

치유여행 프로그램 개발을 위한 기초 연구 - 긍정심리기법(PPI)을 활용한 현장실험 -*

고 동 우†

대구대학교

본 연구는 긍정심리기법을 적용한 치유여행 프로그램을 개발하는데 필요한 단초를 구하기 위해 설계되었다. 긍정심리 개입기법(PPI)을 여행맥락에 적용하여 6단계로 설정된 치유여행 프로그램을 구성하였고, 그것의 효과를 비교하기 위하여 2번에 걸쳐 장실험을 시행하였다. 연구1에서는 혼합설계 반복측정 실험을 설계하여 '여행 통제 단순개입조건', '개입통제 단순여행조건', 그리고 여행도 개입도 없는 '완전통제조건'을 설정하여 치유기법과 여행이 결합된 '완전실험조건'의 주말 숙박여행 기간 전후 13종류 심리적 지수의 변화량과 비교 검증하였다. 대학생 190명이 자발적으로 참여하였으나 여행을 통한 치유 의지가 없거나 불성실 응답자를 제외한 157명의 자료를 최종 분석하였다. 효과 비교를 위해 준거로 설정한 심리적 지수에는 정서상태(우울, 불안, 긍정기분), 인지상태(주의력), 긍정여행심리자본(진체, 효능감, 희망, 낙관주의, 복원력), 긍정심리지수(진체, 즐거운 삶, 적극적 삶, 의미있는 삶) 등이 포함되었다. 반복측정 변량분석 결과, 통제집단에 비교하여 완전실험조건에서 여러 지수의 개선효과가 발견되었으나 해석이 다소 어려운 점이 있었다. 연구1은 실험 상황과 여행일정 등이 일관되게 통제되지 못한 한계가 있었고, 이를 극복하기 위해 연구2를 설계하였다. 1박2일 단체여행을 수행하는 일반인 부부 5쌍(10명)을 대상으로 치유개입여행조건(6명)과 단순여행조건(4명)의 여행전후 심리적 지수 변화량을 비교하였다. 분석결과, 여행심리자본과 긍정심리지수 대부분이 치유기법이 개입된 여행집단에서 유의한 수준에서 더 높게 나타났다. 결국 연구1과 연구2는 여행 경험과 긍정심리치유기법이 각각 효과적이지만 두 가지를 결합할 때 힐링효과가 가장 극명하다는 것을 알려준다. 본 연구의 결과는 치유여행 프로그램을 체계적이며 이론적으로 타당하게 구성할 수 있는 가능성을 알려준다.

주요어 : 치유여행, 여행치유, 긍정심리학, 정서상태, 주의력, (긍정)여행심리자본, 긍정심리지수 등

* 이 논문은 2015년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임.

(NRF-2015S1A5A2A01012784)

이 논문의 일부 자료는 제80차 한국관광학회 국제학술대회(2016.07 평창)에서 구두 발표되었음.

† 교신저자 : 고동우, 대구대학교, dwko@daegu.ac.kr

여행과 힐링에 대한 관심과 수요의 급증 현상은 현대 사회의 문화적 추세처럼 여겨진다. 짐작컨대 여행을 원하는 이들 대부분은 이미 여행을 통해 심신의 회복이나 마음의 치유를 희망하고 있을지 모른다. 사실 즐거움을 목표로 하는 순수여행이 심리적 힐링 효과를 가져올 것이고 궁극적으로 삶의 질 향상에 도움이 될 것이라는 믿음은 당연해 보인다. 왜냐하면 여행은 그 자체로서 일상의 여러 문제를 탈피하는 경험을 전제하고 있기 때문이다. 또한 여행은 자발적이고 자유로운 선택의 행위라는 점에서, 그리고 여행과정은 스스로를 통제할 수 있는 환경에서 이루어진다는 점에서 자신의 문제를 진단하고, 궁극적으로 해결방안을 찾을 수 있는 적절한 조건을 갖추고 있다고 볼 수 있다. 이런 점에서 웰빙과 힐링이 현대 심리학이나 여가, 관광학 분야의 주요 이슈가 되는 것은 자연스러워 보인다.

공교롭게도 힐링과 여행이라는 용어는 목적과 수단의 역할을 통해 조화를 이루는 조어가 된다. 소위 힐링여행 혹은 치유여행이라는 용어가 성립하는 것이며, 이 용어는 곧 상식적인 수준에서 ‘여행을 통한 심신의 치유 혹은 회복 과정’으로 정의되거나 해석할 수 있을 것이다. 행위자의 입장에서 보면, 여가 및 관광 행동의 궁극적인 목적은 행복(happiness) 또는 웰빙(well-being) 추구에 있다. 물론 관광을 산업의 일환으로만 바라보는 관광경제/경영의 관점에서도 웰빙과 힐링은 관광상품의 주요 소재가 되기도 한다. 최근 대두한 의료관광(medical tourism)의 개념이 바로 그것이다. 그러나 최근 우리 학계와 국가 경제정책의 차원에서 유행하는 의료관광의 실태는 치료목적의 관광객을 유치하여 의료 전문가에게 연결하는 여행상품의 한계에 머물러 있다. 즉, 의료관광

에서 여행전문가의 역할은 병/의원의 경영을 보조하는 모객 수준에 머무르고 있는 실정이다.

‘여행을 통한 심신의 치유 혹은 회복 과정’으로서 치유여행에 대한 사회적 관심이 증가하고 있고, ‘숲 치유’와 같은 유사 프로그램이 실제 성행한다는 사실을 인정할 때, 던질 수 있는 질문은 바로 여행 경험의 어떤 메커니즘이 심리적 치유효과를 가져오는가에 대한 것이며, 나아가 여행 전문가가 개입할 수 있는 치유여행 프로그램을 개발할 수 있는가 하는 점이다. 그러나 심리상담이나 정신의학 분야의 연구 성과가 여행 프로그램이나 관광학 분야에 적용된 사례를 발견하기 어렵다. 결국, 전적으로 의료전문가에게 의존하는 의료관광과 달리, 약간의 훈련을 통해 치유역량을 습득한 여행전문가가 여행자의 심신 미약 상태를 개선하는데 도움을 줄 수 있는 치유여행 프로그램이 필요하다. 또한 이러한 치유여행 프로그램은 이론적, 실증적 수준에서 충분히 타당하게 검증되어온 심리치유기법에 근거하여야 하고, 또한 여행 현장에 적용 가능하여야 한다. 이런 조건에서 긍정심리기법은 치유효과와 응용가능성에서 매우 적절해 보인다. 뒤에서 고찰하겠지만, 긍정심리기법은 개인의 강점과 미덕을 찾아내고 강화하는 것의 필요성을 강조하는 현대 긍정심리학의 패러다임을 따르고 있다.

따라서 본 연구에서는 최근 심리상담 및 치유 분야에서 각광받고 있는 긍정심리학의 패러다임을 수용하여, 긍정심리치유기법에 근거한 여행치유개입 방법을 구성한 후 그것의 효과를 탐색하고자 하였다. 여행자의 심리적 강점과 미덕을 탐색하고 강화하는 과정으로서의 여행치유 프로그램을 구성하여 그것의 심리적

치유 효과를 확인하므로써, 궁극적으로 긍정 심리학적 기법에 근거한 ‘치유여행 프로그램 개발’의 단초를 마련하는 데 목적이 있다. 여기서는 두 가지 실험연구를 통해 치유여행 프로그램의 효과를 탐구할 것이다.

이론적 고찰

여행전문가의 도움으로 혹은 여행자 스스로 여행을 통하여 이루어내는 심리적 치유 과정과 현상이 있을 수 있다. 많은 이들이 여행을 통하여 스스로 힐링을 경험한다는 주장을 하고 있고(<http://www.travel-soul-therapy.com>), 순수 여행의 힐링효과를 직접적으로 확인하거나(고동우, 2008; Tiyce, 2008), 자원봉사관광 참여자의 힐링효과를 강조하는 연구들도 나타나고 있다(Bailey & Russell, 2010; Wearing, 2004). 이처럼 ‘여행 경험을 통하여 일상생활에서 지각하던 심리적 문제를 극복하거나 개선함으로써, 변화하는 새로운 사회적 환경에 적응하는 데 도움이 되는 여행’을 총칭하여 ‘치유여행’ 혹은 ‘힐링관광’의 개념으로 정의할 수 있을 것이다. 한편, 의료관광에서는 여행전문가가 의료전문가에게 여행객을 단순히 소개, 연결하는 역할을 한다는 점에서 한계가 있다. 의료관광과 비교하여, 치유여행에서는 치유여행전문가의 적극적인 개입을 통하여 여행자가 스스로를 치유하는 경험을 하도록 도와줄 수 있다는 점이 특징이 될 수 있다.

현 시점에선 치유여행의 개념을 지탱할 수 있는 이론적 틀과 실제적으로 적용가능한 치유여행의 모형을 정립하는 것이 우선 필요할 것이다. 그리고 여행의 심리적 현상과 결과를 설명하는 데 자주 응용해왔던 인접 학문분야

의 연구 성과들은 치유여행의 개념 정립에 매우 중요한 단서가 될 수 있다. 더불어 최근 정신의학이나 심리학 분야에서 강조하는 심리적 치유(혹은 치료) 기법의 패러다임과 구체적인 개입 절차에 대한 고찰과 응용도 필요해 보인다. 왜냐하면 여행을 통한 심리 치유의 과정이 이론적으로나 실제적으로 타당하기 위해선 이미 효과가 입증된 개입 절차를 응용하는 것이 내적 타당도를 확보하는 길이기 때문이다. 이 중에서도 심리적 치유의 목적을 잘 반영하는 정신의학과 심리학의 최근 흐름을 눈여겨 볼 만하다.

전문가 혹은 의도된 체계적 개입을 통한 치유효과 가능성을 보여주는 심리치유 연구들이 있다. 크게 세 가지 학문 영역에서 여행치유 프로그램의 가능성을 찾을 수 있다. 첫째는 전통적인 치료여가(therapeutic recreation) 이론들이고, 둘째는 현대 심리학 분야의 이론들이고, 마지막으로 셋째는 정신의학 분야의 전통적인 치료기법들이다. 물론 임상 및 상담 심리학의 기법들은 정신의학의 개입방법에 포괄되는 경향이 있기 때문에, 이들 영역을 명확히 나누기는 어렵다.

치료여가이론의 활용

우선 치료여가학 분야에서 제안하는 전문가의 개입은 단점보완 접근방식(deficits approach)과 강점강화 접근방식(strengths approach)으로 구분할 수 있다(Heyne & Anderson, 2012, p.111). 물론 두 가지 접근 모두 참가자에게 자기결정 경험과 사회적 지지 경험의 기회를 제공하는 것을 강조하는 공통점이 있다. 그러나 전자는 내담자의 문제점, 결핍부분, 역기능, 장애, 비정상적 기능 및 다른 부정적인 상태

를 찾아내고 이를 개선하는 방향의 처방을 강조한다. 반면 후자는 내담자 스스로 웰빙과 삶의 질에 관련된 목표와 열망을 찾아낼 수 있도록 도와주는 역할을 할 것을 주문한다. 행위자는 스스로 강점을 찾아내고 향상시키는 능력이 있음을 강조하는 긍정심리학의 패러다임에 근거하고 있다.

특히 Hood & Carruthers(2007)는 강점강화 접근방식의 치료여가모형을 제안하면서 전문가의 개입 영역을 구체적으로 제시하였다. 이를 정리하면 다음과 같이 두 가지 영역으로 정리된다. 첫째, 전문가는 개인이 여가기술과 능력을 찾을 수 있도록 도와주는 것이다. 여기서 여가기술과 능력을 증진할 수 있는 방법에 해당되는 것들은 여가에 대한 긍정적 태도(savoring leisure), 진정한 여가경험(authentic leisure), 만족한 여가(leisure gratification), 집중된 여가(mindful leisure), 감정공유(virtuous leisure) 등이 그것이다. 이외에도 여가만개모형(Anderson & Heyne, 2012)은 여가 흥미와 기술 및 능력의 개발, 여가지식과 자각의 증진, 그리고 여가에 대한 열망의 명료화 등이 전문가의 개입을 통해 개인의 강점을 증진시킬 수 있는 통로라고 보았다.

둘째, 전문가는 여가경험을 촉진하는 여가 환경을 고양시켜줄 수 있다고 본다. 여기에 포함되는 것들은, 어느 순간이든 현실적으로 선택 가능한 여가 활동의 제시(facilitation of real choices for leisure), 여가라이프스타일의 촉진(facilitation of typical lifestyle rhythm), 사회적 지지의 촉진(facilitation of social support), 그리고 광범위한 여가환경 촉진(facilitate inclusive environments) 등이다. 구체적인 개입방법에 대한 논의는 생략한다(Anderson & Heyne, 2012 참고).

긍정심리학과 건강심리학의 이론 활용

치유여행 프로그램에 적용 가능한 현대 심리학의 접근 방법은 매우 다양하다. 이미 잘 알려진 것처럼 전통적인 상담/임상심리학의 접근은 본 과제에 부합하는 것일 수 있다. 개인의 정신적 문제 해결을 목표로 하는 공통점이 있기 때문이다. 그러나 이와 관련된 연구결과와 방법들은 이미 보편적으로 알려져 있어서, 이들 접근방법을 포괄하여 여기서 논의하는 것은 지면의 한계상 불필요해 보인다. 다만 그 중에서도 긍정심리학적 접근과 건강심리학의 최근 이슈는 주목할 만하다(이희경, 이동귀, 2007; 최삼욱, 2007).

우선 긍정심리학의 방법은 자발적이고 내재적 동기(intrinsic motivation)를 전제하는 여행 경험과 잘 부합된다. Filep & Bereded-Samuel (2012)는 긍정심리학적 개입방법을 활용하여 강하고 긍정적인 여행경험을 끌어내면 참가자의 우울수준을 개선하는 치유효과를 가져올 수 있다고 주장하였다. 이들은 실제 PPI(positive psychological Intervention)로 알려진 긍정심리학적 개입방법(Seligman, Rashid, & Parks, 2006)을 활용하여 강하고 긍정적인 여행 체험을 유도하는 프로젝트를 진행하고 있으며, 그 방법을 소개하였다. Seligman 등(2006)은 참가자에게 6주 동안 1주일에 2시간을 요구하는 PPI의 절차를 다음처럼 6단계로 정리하여 제시하였다.

단계1: 참가자 스스로 자신의 강점을 확인하고 그 강점을 일상생활에 적용하려고 노력할 것,

단계2: 참가자는 그날 있었던 긍정적인 사건 3가지를 떠올릴 것,

단계3: 스스로 그 사건들을 어떻게 묘사하여 정리하면 좋을지를 상상할 것,

단계4: 누군가에게 감사의 마음을 담아 편지를 쓰거나 읽어줄 것,

단계5: 좋은 소식을 들을 때 긍정적이며 열정적으로 반응하는 방법을 배울 것,

단계6: 일상적인 경험(가령, 강의실까지 걸어가는 것)을 호의적으로 평가하고 즐길 수 있는 방법을 배울 것 등이 그것이다.

메타분석(meta-analysis)을 통해 PPI 전략의 효과를 고찰하였던 Sin & Lyubomirsky(2009)은 평균적으로 행복감 증진효과($r=.29$)와 우울증 감소효과($r=.31$)가 있다는 사실을 확인하였다. 긍정심리치유 기법의 명료성을 고려할 때 그것의 응용 가능성은 크다고 판단된다. 따라서 여행치유 프로그램의 세부절차로서 PPI 방법은 유용하고 타당하게 적용할 수 있을 것이다.

한편, 웰빙과 긍정을 강조하는 현대 심리학의 다른 주제는 불교철학에서 출발한 마음챙김(mindfulness)의 효과와 방법에 관한 것이다. 현대 심리학의 가장 중요한 이슈 중 하나인 마음챙김의 방법은 최근 들어 조직행동분야에 까지 적용되고 있을 정도로 주목을 끈다(Dane, 2011). 마음챙김의 개념은 다양하게 정의되고 있지만 대체적으로 “현재 순간에 발생하는 사건과 경험에 완전히 주의하는 의식의 상태”라고 할 수 있다(Brown, Ryan, & Creswell, 2007, p.212). 일상생활의 어떤 상황에서도 현재 몸과 마음에 발생하는 순간의 경험에 스스로 주의하고 자각하는 의식의 상태로서, 마음챙김을 자주 경험하는 것은 다양한 치유의 효과를 가진다는 것이 일관된 결론이다. 그래서 여러 학자들은 마음챙김에 기반한 스트레스 감소기법(Kabat-Zin, 1990), 인지치료(Segal, Teasdale,

Williams & Gemar, 2002) 등을 개발하였고, 실제 건강심리학과 임상심리학 분야에서 이런 기법을 활용하고 있다. 이 주제를 이론적으로 고찰하였던 Brown 등(2007)에 의하면, 마음챙김은 신체적 건강, 정신적 건강, 대인관계 뿐 아니라 행동조절능력 등을 개선하는 효과가 있는 것으로 밝혀지고 있다. 그러므로 여행경험에서 마음챙김 수행을 훈련한다면, 심리적 기능의 개선효과를 유도할 수 있을 것이며, 궁극적으로 치유의 효과를 증진할 수 있을 것으로 판단된다. 결론적으로 마음챙김과 긍정심리학의 기법을 치유여행 프로그램의 개입방법으로 활용하는 것은 타당해 보인다.

한편 정신의학 분야에서 활용해온 현대의 다양한 치료기법들도 긍정심리학의 철학과 절차를 상당부분 공유하고 있다는 평가가 일반적이다(최삼욱, 2007). 최삼욱(2007)의 고찰에 의하면, 현대 정신의학계나 임상/상담심리학 분야에서 많이 활용하는 방법 중에서 내담자 중심의 치료기법(client-centered therapy), 동기화면접법(motivational Interviewing), 해결중심치료(solution-focused therapy), 웰빙치료(well-being therapy), 마음챙김 인지치료(mindfulness-based cognitive therapy), 삶의 질 향상 치료(quality of life therapy) 등은 모두 긍정적 정신치료(positive psychotherapy)라고 불리는 긍정심리학의 치료기법과 패러다임에 공유하고 있다. 결국 긍정심리학적 치료기법은 본 연구에서 지향하는 여행을 통한 심리치유 기법의 기초가 될 만한 이론적 근거가 될 것이다.

치유효과로서 여행경험의 증거

본 연구의 초점은 구체적인 여행체험과 그 결과의 관계인만큼 여가와 여행경험의 단기적

효과에 대한 논의가 필요하다. 여가행동모형을 제안하였던 성영신·고동우·정준호(1996)는 여가 활동의 단기적 결과로서 신체적 능력, 인지적 능력, 정서적 능력 및 사회적 능력의 함양을 고려하여야 한다고 주장하였다. 이러한 논의는 앞에서 말한 Anderson & Heyne (2012)의 관점과 크게 다르지 않다. 다만, 그들이 말한 정신적 웰빙 차원은 심리적 혹은 인지적 차원에 포괄할 수 있을 것이고, 여가경험의 웰빙 차원은 다른 차원의 웰빙 조건이 갖추어질 때 결과적으로 유도될 수 있는 범위에 놓여 있기 때문에, 여가치유경험을 통해 증진할 수 있는 차원은 성영신 등(1996)의 제안으로 정리할 수 있다. 본 연구의 초점은 여행치유기법에 노출된 조건이 미치는 심리적 효과의 단기적 차원이 무엇인가를 탐구하는 것이며(신체적 차원을 제외하고), 따라서 이를 정서적, 인지적, 사회적 능력의 결과로 나누어 고려할 것이다.

이와 관련한 최소한의 연구 결과를 찾을 수 있다. 예컨대, 배우자를 잃은 두 명의 여자가 장기간의 여행을 통하여 어떻게 스스로를 치유하고 있는지를 추적한 Tiyce(2008)의 보고는 주목할 만하다. 그는 여행 중 겪는 자기성찰 경험, 사회적 교류경험, 그리고 자연교류 경험을 지각함으로써 정서적, 인지적, 사회역량적 측면에서 획기적으로 심리적 변혁 효과를 가진다는 결론을 도출하였다. 국내에서는 고동우와 동료들(2008, 2009, 2011, 2013)이 여행경험의 심리적 차원이 각각 정서적, 인지적, 사회역량의 증진 효과를 가져오는지를 확인하고자 시도하였으며, 실제로 여행경험은 긍정적인 심리적 효과를 가진다는 결론을 보여준다. 그러나 그들의 연구는, 주말여행, 수학여행, 은퇴노인의 여행경험 등 연구 상황에 따라 체

험과 효과의 관계는 일관적이지 않다는 사실도 알려준다.

본 연구에서는 기존 연구 결과(고동우와 동료들, 2008, 2009, 2011, 2013, 2016)와 비교하기 위하여 여행치유 프로그램의 단기적인 효과 준거로서, 기존연구들이 활용하였던 인지역량(주의집중력)과 정서(우울, 긍정기분, 불안) 변화를 탐색할 필요가 있다. 더불어 긍정심리학의 패러다임을 활용한다면 이미 긍정심리학의 패러다임에서 가장 중요한 준거로 활용되어 온 심리적 지수들을 고려할 필요가 있다.

우선, ‘긍정심리지수’(PPTI: Reshid, 2005)의 변화를 추적할 필요가 있다. 원래 PPTI는 Seligman(2002)이 제안하였던 행복한 삶에 이르는 세 가지 통로에 입각한 치료효과를 과학적으로 측정하기 위하여 Rashid(2005)가 개발하였으며, 총 3개 요인 21개 문항으로 구성되었다(즐거운 삶 7문항, 적극적인 삶 7문항, 의미있는 삶 7문항). 윤성민·신희천(2010)은 PPTI를 번안하여 한국판 긍정심리치료척도(K-PPTI)를 개발하였으며, 요인분석 후 19개 문항으로 정제하였다. 정리하면, 긍정심리지수는 개인의 삶에 대처하는 통합적 지수와 하위 3개 요인별 지수로 구성된다.

긍정심리학의 영역에서 도출된 또 다른 심리적 지수로서 긍정심리자본(positive PsyCap)의 개념도 고려할 수 있다. 이 용어는 원래 긍정심리학의 이론적 토대 위에서 삶의 질을 결정하는 심리적 강점과 미덕으로 이해되는 4개의 개념(효능감, 낙관주의, 희망, 복원력)을 묶어서 조직행동 장면에서 활용하기 위해 재구성한 개념이다(Luthans & Youssef, 2007). 사회인지 심리학(psychology of social cognition)의 이론 체계에서 태동하고 발전한 자기효능감(self-efficacy), 낙관주의(optimism), 희망(hope) 및 복원력

(resilience) 개념은 긍정심리학의 패러다임에서 더욱 각광 받게 되었고, 특히 Luthans & Youssef(2007)에 의해 조직행동의 개선을 위한 개념으로 재구성되었다. 그들은 이 네 가지 개념을 묶어서 상태-특질의 중간 수준에 위치한 구성개념으로서 긍정심리자본(positive PsyCap)이라고 명명하고 후속의 연구에서 이를 조직 동기와 긍정성의 심리적 역량을 반영하는 하나의 지수로 측정하기 시작했다.

이 개념은 긍정적인 심리적 역량의 의미를 가지며, 상태(state)와 특질(trait)의 중간 수준에 위치한 것으로 간주되는 상태유사적인(state-like) 심리적 개념으로 이해되고 측정되어 왔다. 따라서 긍정심리자본은 특별한 교육이나 훈련 혹은 선행요인에 의해 개선될 수 있다고 주장하였다(Luthans, Avey, Avolio, & Peterson, 2010). 이들은 2시간용 긍정심리자본 훈련기법을 개발한 후, 실험비교를 통해 훈련에 노출된 집단이 훈련 없는 비교집단에 비해 유의하게 긍정심리자본 지수가 나아지는 결과를 얻었다. 그런데 이 연구자들이 제시한 훈련기법을 보면(pp. 66~67), 과제 달성을 통해 자신감을 독려하고(효능감), 인생의 목표를 찾고(희망), 낙관적 자세를 가지도록 유도하고(낙관주의), 개인의 장점과 잠재력을 탐구하도록 촉진하고 있다. 이런 훈련 경험은 심리적 역량의 확인과 확충으로 이어진다고 본다. 사실 이러한 훈련 내용은 Seligman(2006)이 제시하였던 6단계 긍정심리기법의 내용과 상당 부분 공유된다는 사실을 짐작할 수 있다.

Luthans et al.(2007)은 조직행동에 부합한 긍정심리자본의 측정도구를 24문항 척도를 만든 다음, 단축형인 12문항 척도를 다시 제안하였다. 한편 고동우·김병국(2015)은 이들 척도를 근거로 여가경험 장면에 맞도록 조정 한 후

‘여가부합 긍정심리자본 척도’(4개요인 16문항)를 만들어 활용한 바 있다. 본 연구에서는 긍정심리자본의 개념과 측정방법을 차용하여 (긍정)여행심리자본의 개념으로 재구성하였으며, 결국 여행심리자본은 전체지수와 하위 요인별 지수로 구성된다.

연구목적

따라서 본 연구에서는 긍정심리학적 개입방법(PPI)을 활용하여 치유여행 프로그램을 개발하기 위한 기초 자료를 수집하는데 목표가 있다. 다시 말해 긍정심리학 개입방법을 여행 장면에 적용하여 수정한 프로그램을 개발한 후 그것이 과연 심리적 치유효과를 가지는지를 확인하고자 한다. 연구1을 먼저 수행하고 나서 연구절차의 한계를 일부 개선하고자 추가로 연구2를 수행하였다.

연구1

연구1의 방법

긍정여행치유기법의 개발

우선 긍정심리학적 접근이 제시하는 6단계 개입 기법을(이론적 고찰 절에 제시한 PPI) 여행 상황에 맞게 수정한 후 그것의 치유효과를 확인하고자 한다. 문제는 이미 Seligman 등(2006)이 기존의 여러 실험연구를 통하여 확인했던 6단계 긍정심리기법은 최소 6주의 시간을 요구하기 때문에 단기간의 여행일정에는 적합하지 않다는 것이다. 따라서 Filep & Bereded-Samuel(2012)이 주장하는 것처럼 PPI에

근거하여 강하고 긍정적인 여행경험을 끌어내는 장치가 요구된다. 본 연구에서는 긍정심리전문가와 여행전문가 등이 참가하는 전문가 회의를 활용하여 단기숙박여행 일정에 맞는 “긍정여행 치유기법”을 탐색적인 수준에서 개발하였다. PPI에 근거하여 다음과 같은 6가지 순차적 사항을 실험 참여자에게 사전에 요구하는 방식을 취하였다.

단계① 여행전 스스로 자신의 강점 3가지 찾기

단계② 여행과정에서 생길 긍정적인 사건 3가지를 여행전에 떠올리기

단계③ 여행기간 중 생겼던 긍정적인 사건 3가지 기록하기

단계④ 여행 중 누군가에게 진심을 담은 감사의 편지 쓰기

단계⑤ 여행 중 감동적인 경험을 하면 열정적으로 반응하기

단계⑥ 여행 후 귀가 길에 자신의 여행을 호의적이며 긍정적으로 평가하기

상기한 각 단계에 맞도록 지시문을 만든 다음 실험참여자가 모인 특정 장소(강의실)에서 참여자 모두에게 이를 제시하고 반응하도록 유도하였다. 이를 통해 본인들의 여행경험이 사전에 긍정적 프레임으로 구성하도록 유도하였다. 단계1, 단계2는 여행전 수행 과제로서 실험실에서 사전에 정리하도록 한 후 그 내용을 실험 장소에서 공개함으로써 자신의 강점을 확인하고 여행 계획을 긍정적으로 세울 수 있도록 하였다. 단계3, 단계4, 단계5는 여행 중에 수행할 과제이다. 따라서 여행전 실험실에서 이 과제가 있음을 공지한 후 여행하는 동안 지시사항을 따르도록 하고, 나중에 보고서 작성이나 일기 혹은 에세이에 활용할 수

있도록 본인의 경험을 반드시 메모하여 둘 것을 요구하였다. 단계6은 여행후 과제이다. 이를 위해 여행후 귀가 길에 자신의 여행 경험 전반을 긍정적으로 평가하고 좋은 추억으로 간직할 수 있도록 메모할 것을 요구하였다. 특히 단계3~단계6의 과제를 제대로 수행하도록 참여자들에게 주말여행 중에 SNS 메시지를 전달하여 과제수행을 환기시켰다.

현장실험설계

자발적 참여자를 공개적으로 모집한 후 대학생 190명을 대상으로 하여 다음과 같은 “2(여행유무)×2(치유기법유무) 실험설계”를 시행하였다. 실험참가자 190명 중 주말숙박여행을 계획 중인 90명을 미리 확인한 후 이를 다시 두 집단으로(치유기법 참여 여행자와 비참여 여행자) 구분하였다. 여행계획이 없는 100명 역시 프로그램 참가 의향에 따라 다시 두 집단으로 구분하였다. 다만 여행 통제집단의 경우(즉, 여행 없이 치유기법에만 노출된 조건) 치유기법 각 단계의 모든 내용에서 ‘여행’ 대신 ‘주말생활’을 적용하여 진행하였다. 실험전과 여행직후, 그리고 여행2주후에 변화지수를

표 1. 실험설계(N=190)

| (157명) | | 긍정심리치유 기법의 개입 여부 | |
|--------|----|------------------------------------|---------------------------------|
| | | 있음 | 없음 |
| 여행 | 있음 | 완전실험집단 (30명)/40명 (숙박 긍정치유여행) | 치유통제집단 (47명)/50명 (순수숙박여행) |
| | 없음 | 여행통제집단 (26명)/40명 (여행없는 치유개입) | 완전통제집단 (54명)/60명 (둘 다 없음) |

최종 분석에 활용한 자료 수는 ()에 표시.

측정하였다. 두 가지 여행집단에서는 ‘여행을 통한 치유의향’이 없는 대상자의 자료를 제외하였고, 통제집단에서는 불성실 응답자를 제외하였다. 최종적으로 자료처리에 활용된 인원은 총 157명이었고, 각 조건별로 괄호 속에 표시하였다.

이러한 실험설계에서 기획한 것처럼, 긍정치유여행 모델이 타당하다면 치유효과의 준거로서 긍정심리지수와 다른 종속변수들의 값은 완전실험집단에서 가장 높게 나올 것이다. 물론 긍정심리지수의 향상 효과가 얼마나 유지될지는 예측하기 어렵다. 다만 Seligman 등(2005, 2006)의 연구에서 최대 6개월까지 지속된다는 보고 결과를 고려할 때 본 연구에서는 최소한 1주일 이상의 지연 효과를 가정할 필요가 있다. 따라서 변인의 측정시기는 “여행(프로그램) 시행직전 - 여행(프로그램) 종료직후 - 여행(프로그램)후 2주일 후” 등 3단계로 설정하였다. 다만 직후 시점에서는 심리적 지수 중 정서상태(3요인)와 인지상태(주의력)만 측정하였다. 나머지 지수들은 여행전과 여행 2주후 시점에 측정하여 변화량을 추적하였다. 실험참가는 자발적 참여를 전제로 하며, 사전에 연구 취지와 일정을 설명한 후 진행하였고, 최종 측정까지 참여한 이들에겐 소정의 사례(문화상품권)를 제공하였다.

여기서 완전실험집단과 개입통제집단은 주말여행을 계획하고 있는 학생들의 자발적 참여를 조건으로 할당되었고, 여행통제집단과 완전통제집단은 여행 계획이 없는 학생들을 무작위 할당하여 구분하였다. 완전실험집단과 여행통제집단에 할당된 학생들은 여행 전날에(4월 매주 목요일) 진행되는 4번의 치유기법 개입 절차 중 한 번에 참가하도록 요구받았고, 약 15명 내외로 구성된 모임에서 개입 전문가

가 진행하는 치유기법을 적용하였다. 개입 시간은 약 40분~60분 정도 소요되었다. 각 조건별로 탈락자 및 불성실 참가자는 제외하였다(괄호속 빈도가 실제 분석수치).

측정변인

정서 측정

여행치유기법의 개입이 유발하는 정서적 효과가 다른 세 가지 조건에 비하여 유의하게 다른지를 비교하기 위해 우울, 불안, 긍정기분에 해당되는 정서반응을 3단계에 걸쳐 측정하였다. 정서상태 측정은 원래 강혜자(1991)가 만든 20문항 형용사 척도를 축약하여 3개 요인별로 각각 4개 문항씩으로 재구성한 고동우(2008)의 척도를 활용하였다(각 리커트형 5점 척도). 우울척도 .91, 긍정정서 .87, 불안척도 .81의 내적합치도가 보고되어 있다.

주의력 측정(오탈자찾기)

여행이나 치유기법은 정서변화만이 아니라 인지상태에도 영향을 미칠 것이다. 인지상태 중에서도 주의집중력의 개선 수준을 확인하기 위하여 오탈자찾기 과제를 측정도구로 활용하였다(고동우, 2013; Hatig 등, 1991). 여기서는 고동우(2013, 부록)가 사용하였던 문장내 오탈자찾기 문단을 활용하였는데 12문장으로 구성되었고, 14개의 오탈자가 포함되었다(즉, 14점 만점인 경우 주의력 수준을 최상으로 간주한다). 오탈자 찾기는 정서측정과 마찬가지로 여행전-여행직후-여행2주후 등 3단계에 걸쳐 측정하고 그 변화량을 집단별로 비교하였다.

긍정심리지수

긍정심리치료의 개입효과를 측정하기 위하

여 고안된 긍정심리치료척도(PPTI; Positive Psychotherapy Inventory; Rashid, 2005)를 한국 실정에 맞게 번안한 한국형 긍정심리치료척도(K-PPTI)를 활용하여 긍정심리지수를 측정하였다(윤성민·신희철, 2012). 긍정심리지수는 여행직전과 여행2주후에 측정하여 변화량을 집단별로 비교하였다. 이 지수는 각 문항이 0~4점으로 되어있고, 누적 점수로 계산한다. 즐거운 삶, 의미있는 삶, 적극적인 삶 요인이 있고, 이를 합산한 전체지수(57점 만점)가 있다.

긍정여행심리자본

Luthans 등(2007)이 개발한 후 고동우·김병국(2015)이 긍정심리자본 척도를 여가경험 장면에 맞도록 조정하여 ‘여가부합 긍정심리자본 척도’(4개요인 16문항)를 만들어 활용한 바 있다. 여기서는 16문항을 여행 장면에 맞도록 재조정하여 구성하였다(리커트형 5점 척도). 본 연구에서는 이 개념을 (긍정)여행심리자본으로 지칭하고, 실험에서는 여행직전과 여행 2주후 단계에 측정하여 변화량을 집단별로 비교하였다.

본 연구에서는 긍정심리자본의 개념과 척도를 여행장면에 맞게 조정하여 측정하였으며, 전체 통합 점수를 비롯하여 각 차원별 지수를 각각의 실험 조건별로 비교하였다. 다만 이 개념이 상태유사적(state-like) 수준에서 정의되긴 하나 특질적 요소를 가지고 있기 때문에 여행과 처방이 개입된 여행직후보다는 약간의 시간 후에 측정하여 비교하는 게 타당할 것으로 판단하였다. 따라서 여기서는 여행전과 2주후 측정치의 변화량을 각 조건별로 비교하였다.

기타

추가분석을 위하여 인구통계와 여행기간, 동반자 유형 및 수, 여행목적지 등을 측정하였다.

연구1의 결과

실험참가자와 측정척도

표 2를 보면, 실험참가자는 여학생이 다소 많았으나 우려할 수준은 아니었고(남 43% vs 여 57%). 3,4학년이 대부분이었고(82%), 2학년이 18%였으며, 1학년생은 없었다. 여행집단(77명)은 대부분 주말 1박 여행이었다(68명, 90%). 여행목적지는 대부분 영남권(90%, 경주 24명, 부산 11명, 울산/울진 7명, 통영 4명, 기타 영남권 14명), 수도권 10명(10%) 등이었다. 동반자는 대부분 친구나 연인 사이였고(66명), 대부분(80%)이 3명 이내 동반여행이었다. 각 변인별 교차분석결과 통계적으로 유의하지 않았다. 즉, 완전실험조건과 여행조건의 참가자 특징이 유사하였다.

한편 표 3은 연구1에서 사용한 각 변인별 측정척도의 요인분석 결과와 내적합치도를 보여준다. 오타자찾기 과제로 구성된 주의력 측정을 제외하고(고동우, 2013, 부록 p.470), 정서, 여행심리자본 및 긍정심리지수 척도의 신뢰도와 타당도를 확인하였다. 3단계 측정시점별 정서 척도는 각각 매우 분명한 3개 요인구조를 보였고 하위 3개 요인들의 내적합치도 역시 매우 안정적인 신뢰도 수준을 보였다. 여행심리자본 척도의 경우 여행전 측정과 여행2주후 측정값이 가정한대로 4개 요인으로 확인되었고, 신뢰도 계수 역시 수용할만한 수준이

표 2. 여행실험 참가자의 여행양식(n=157)

| 변수 | 하위 범주 | 빈도(%) | | |
|-----------|------------|----------|----------------------------|------------------------------|
| | | 전체 (157) | 실험집단 (30) (여행유/ 개입유) | 개입통제 집단(47) (여행유/ 개입무) |
| 성별 | 남 | 67(42.7) | 16(53.3) | 24(51.1) |
| | 여 | 90(57.3) | 14(46.7) | 23(48.9) |
| 숙박 일수 | 없음 | 82(52.2) | 2(6.7)# | 0 |
| | 1박 | 68(43.3) | 26(86.7) | 42(89.4) |
| | 2박 | 7(4.5) | 2(6.7) | 5(10.6) |
| | 없음 | 80(60) | 0 | 0 |
| 여행 목적지 | 대구 경북 (경주) | 32(20.4) | 13(43.4) | 19(40.4) |
| | 경남/울산/부산 | 29(18.5) | 10(33.0) | 19(40.4) |
| | 수도권 | 9(5.7) | 3(10.0) | 7(14.9) |
| | 기타 | 6(3.8) | 4(13.3) | 2(4.25) |
| | 자연 관광 | 17(10.8) | 8(26.7) | 9(19.1) |
| 자원별 여행 유형 | 도시 탐방 | 24(15.3) | 7(23.3) | 17(36.2) |
| | 문화유적관광 | 5(3.2) | 2(6.7) | 3(6.4) |
| | 휴식 여행 | 23(14.6) | 12(40.0) | 11(23.4) |
| | 유흥 오락 | 5(3.2) | 1(3.3) | 4(8.5) |
| | 해당 없음 | 81(51.6) | - | 1(2.1) |
| 동반자 | 친구 | 43(27.4) | 17(56.7) | 26(55.3) |
| | 연인 | 23(14.6) | 11(36.7) | 12(25.5) |
| | 혼자 | 2(1.3) | 1(3.3) | 1(2.1) |
| | 가족 | 7(4.5) | 1(3.3) | 6(12.8) |
| 순수 여행 주기 | 기타 | 2(1.3) | 0 | 2(4.3) |
| | 1,2회 /1년 | 10(6.4) | 7(23.3) | 3(6.4) |
| | 1,2회 /6월 | 27(17.2) | 9(30.0) | 18(38.3) |
| | 1,2회 /3월 | 34(21.7) | 12(40.0) | 22(46.8) |
| | 2회이상/1월 | 5(3.2) | 2(6.7) | 3(6.4) |
| | 없음 | 81(51.6) | 0 | 1(2.1) |

#.무박, 모든 변인의 교차분석결과 유의하지 않음

표 3. 측정시점별 척도의 요인분석과 내적합치도

| 변인 | 여행전(직후) | | 2주후 | |
|-------------|------------------------|----------|--------|----------|
| | 고유근 [†] | α | 고유근 | α |
| 정서 | 설명량 70.73 /75.18 | - | 75.289 | - |
| 우울 | 2.86/3.20 | .83/.89 | 3.423 | .917 |
| 긍정기분 | 2.89/2.98 | .84/.87 | 2.825 | .840 |
| 불안 | 2.74/2.84 | .86/.88 | 2.787 | .868 |
| (긍정)여행심리 자본 | 설명량 62.82 | .869 | 65.424 | .901 |
| 효능감 | 3.299 | .847 | 2.867 | .848 |
| 낙관주의 | 1.948 | .763 | 2.640 | .804 |
| 희망 | 2.025 | .645 | 1.982 | .661 |
| 복원력 | 2.778 | .830 | 2.980 | .873 |
| 긍정심리 지수(합) | 설명량 40.25 | .794 | 44.576 | .827 |
| 즐거운 삶 | 2.924 | .701 | 3.116 | .656 |
| 의미있는삶 | 2.696 | .682 | 2.582 | .783 |
| 적극적인삶 | 2.029 | .567 | 2.772 | .600 |

†. 각 척도별 주성분분석, varimax 회전 결과.

α . Cronbach Alpha.

었다(다만, 희망 요인의 신뢰도 계수는 .645와 .661로서 약간 낮았다).

긍정심리지수 척도는 3개 요인이 다소 덜 분명한 현상이 있었다. 누적설명량이 다소 낮았다. 그러나 회전된 행렬 구조를 확인한 결과 3개 요인에 해당된 문항들은 대체적으로 원래 차원으로 분류되는 경향이 있어서 원 척도의 지침을 따르기로 했다. 전체지수와 각 요인별 신뢰도 계수는 대체적으로 수용할 만했으나 ‘적극적인 삶’ 요인의 내적합치도는 다소 낮았다. 여기서는 탐색적 수준의 연구임을 감안해서 원래대로 사용하였다.

표 4. 심리적 지수 변화량에 대한 집단간 비교(혼합설계 반복측정 ANOVA, N=157)

| 변인 | 측정 단계 | 조건별 평균(sd) | | | | F값(1,15) | | | | | |
|--------------|-------|--------------|---------------|---------------|---------------|----------|--------|--------|------|------|------|
| | | 실험집단 (30) | 개입통제 집단(47) | 여행통제 집단(26) | 완전통제 집단(54) | 상호 작용 | 반복 주효과 | 집단 주효과 | | | |
| 오타자 (주의력) | 여행전 | 7.233(1.524) | 7.277(1.941) | 7.423(1.064) | 7.019(1.742) | .339 | 3.028 | .193 | | | |
| | 직후 | 7.067(1.112) | 7.596(1.527) | 7.577(1.206) | 7.481(1.539) | | | | n.s. | n.s. | n.s. |
| | 2주후 | 6.900(1.863) | 6.745(2.462) | 6.962(1.821) | 6.944(2.050) | | | | | | |
| 우울 | 여행전 | 2.183(.835) | 2.378(.785) | 2.337(.731) | 2.481(.697) | 2.248 | 10.28 | 3.277 | | | |
| | 직후 | 2.250(.853) | 2.069(.776) | 2.327(.839) | 2.486(.674) | | | | n.s. | ** | * |
| | 2주후 | 1.942(.850) | 2.053(.705) | 2.029(.657) | 2.532(.757) | | | | | | |
| 긍정 기분 | 여행전 | 3.042(.768) | 3.064(.688) | 2.837(.655) | 2.894(.617) | 1.129 | 6.44 | 4.577 | | | |
| | 직후 | 3.425(.698) | 3.457(.709) | 2.913(.600) | 3.019(.596) | | | | n.s. | * | ** |
| | 2주후 | 3.217(.604) | 3.234(.662) | 3.048(.515) | 2.880(.586) | | | | | | |
| 불안 | 여행전 | 2.383(.840) | 2.532(.819) | 2.577(.793) | 2.773(.773) | 1.051 | 8.66 | 2.347 | | | |
| | 직후 | 2.342(.797) | 2.176(.777) | 2.356(.822) | 2.671(.781) | | | | n.s. | ** | n.s. |
| | 2주후 | 2.325(.788) | 2.457(.721) | 2.260(.676) | 2.574(.776) | | | | | | |
| 여행심리 자본(전체) | 여행전 | 3.675(.515) | 3.832(.398) | 3.918(.282) | 3.729(.680) | .564 | 1.938 | 1.633 | | | |
| | 2주후 | 3.783(.424) | 3.902(.408) | 3.913(.324) | 3.742(.502) | | | | n.s. | n.s. | n.s. |
| 효능감 | 여행전 | 3.558(.709) | 3.888(.510) | 4.010(.444) | 3.546(.631) | 3.084 | 2.298 | 4.571 | | | |
| | 2주후 | 3.792(.572) | 3.920(.492) | 3.875(.348) | 3.653(.573) | | | | * | n.s. | ** |
| 낙관주의 | 여행전 | 3.892(.706) | 4.037(.569) | 4.048(.557) | 3.889(.542) | .066 | .568 | 1.035 | | | |
| | 2주후 | 3.908(.502) | 4.053(.469) | 4.087(.484) | 3.944(.655) | | | | n.s. | n.s. | n.s. |
| 희망 | 여행전 | 3.750(.545) | 3.771(.494) | 3.990(.461) | 3.944(1.95) | .666 | .136 | .541 | | | |
| | 2주후 | 3.742(.438) | 3.851(.543) | 4.000(.381) | 3.727(.613) | | | | n.s. | n.s. | n.s. |
| 복원력 | 여행전 | 3.500(.762) | 3.633(.584) | 3.625(.348) | 3.537(.569) | .275 | 7.451 | .531 | | | |
| | 2주후 | 3.692(.604) | 3.782(.485) | 3.692(.637) | 3.644(.605) | | | | n.s. | ** | n.s. |
| 긍정심리 지수/57점 | 여행전 | 31.93(7.895) | 35.745(6.201) | 32.000(4.900) | 32.259(7.400) | 1.023 | 2.065 | 3.521 | | | |
| | 2주후 | 33.70(6.969) | 36.426(7.141) | 32.577(6.813) | 31.870(8.830) | | | | n.s. | n.s. | * |
| 즐거움 삶 (7문항) | 여행전 | 14.03(4.475) | 15.596(2.675) | 13.192(3.286) | 13.648(3.383) | .451 | .607 | 3.187 | | | |
| | 2주후 | 14.30(3.931) | 15.425(3.347) | 13.846(3.574) | 13.685(4.454) | | | | n.s. | n.s. | * |
| 적극적인 삶 (7문항) | 여행전 | 12.00(3.227) | 13.468(2.843) | 12.731(2.523) | 12.259(3.187) | 2.112 | .538 | 2.642 | | | |
| | 2주후 | 12.93(3.237) | 13.872(3.228) | 12.269(2.794) | 12.000(3.431) | | | | n.s. | n.s. | * |
| 의미있는 삶 (5문항) | 여행전 | 5.900(2.202) | 6.681(2.563) | 6.077(1.937) | 6.352(2.650) | 1.234 | 3.427* | .997 | | | |
| | 2주후 | 6.467(1.696) | 7.128(2.163) | 6.462(2.267) | 6.185(2.901) | | | | n.s. | n.s. | |

실험집단:여행유/개입유, 개입통제조건:여행유/개입무, 여행통제조건:여행무/개입유, 완전통제집단:둘다없음.

*. p<.05, **. p<.01, n.s.: non-significant.

정서상태와 주의력 변화 비교

우울, 불안 및 긍정기분은 정서 상태를 반영하는 대표적인 감정들이다. 또한 오탈자 찾기나 숨은그림찾기 등과 같은 간단한 문제풀이는 주의집중력을 알아볼 수 있는 도구들이며 그 결과는 인지상태를 반영한다. 여기서는 정서상태와 인지상태가 여행전과 비교하여 여행직후와 2주후에 어떻게 달라지는지를 각 실험 조건별로 확인, 비교하였다.

표 4의 상단에서 보는 것처럼, 주의력 상태인 오탈자 검사결과는 각 조건별로 3단계 측정시기별로 큰 차이가 없었다. 상호작용효과와 집단간 주효과 및 요인내주효과 모두 유의하지 않았다.

정서상태 중 우울의 변화량은 상호작용효과가 없었으나 집단간 주효과와 요인내(반복) 주효과가 유의하였다. 상호작용 효과가 유의하지 않았기 때문에, 반복측정값의 변화가 집단별로 다르다는 결론을 내릴 수는 없다. 처음부터 각 집단별로 우울수준이 다를 수 있다. 즉, 초기 우울의 점수 차이가 결과를 왜곡했을 가능성이 있다. 그러나 구체적으로 우울의 추이변화를 집단별로 비교하기 위해선 추가 분석이 필요하다(표 5).

긍정기분의 경우도 상호작용효과가 유의하지 않았으나 집단 주효과와 요인내 주효과가 통계적으로 유의하였다. 즉, 긍정기분의 변화 추이가 유의하며, 긍정기분의 평균이 집단별로 다르다는 것을 알려준다. 표 4를 보면, 긍정기분은 통제집단에 비해 나머지 세 집단에서 모두 더 큰 평균값을 보이고 있고, 사전 측정에 비해 직후와 2주후 측정값이 더 크다는 사실을 알 수 있다.

한편, 불안의 경우 상호작용과 집단간 주효

과가 유의하지 않았으나 요인내(즉, 반복)효과가 통계적으로 유의하였다. 이는 전체집단을 대상으로 하는 평균적인 불안의 추이변화가 통계적으로 유의하지만, 그 변화가 집단별로 다르지 않다는 사실을 알려준다. 전체 집단에서 불안의 평균은 여행전에 비해 여행후에 다소 줄어들고 있다.

그러나 우울, 긍정기분, 불안, 주의력 등 즉각적 심리상태에 대한 이러한 분석결과는 해석의 어려움을 야기한다. 다만, 4가지 상태 변인에 대한 상호작용효과가 모두 유의하지 않다는 사실은 치유여행 실험의 순수 효과가 확인되지 않았음을 의미한다. 변수별, 집단별로 일관적이지 않는 결과는 추가 분석을 요구한다. 뒤에 제시한 표 5에서 이를 확인할 것이다.

여행심리자본의 변화 비교

여행심리자본(전체)과 하위 4개 요인의 지수 값 변화를 집단별로 비교한 결과는 표 4 중앙에 제시하였다. 우선, (긍정)여행심리자본(전체)는 상호작용 효과 및 2가지 단순 주효과 모두 통계적으로 유의하지 않았다. 낙관주의와 희망 요인의 지수 변화 역시 상호작용효과와 단순 주효과 모두 통계적으로 유의하지 않았다. 복원력 변화는 상호작용 효과가 유의하지 않았으나 유의한 반복주효과가 나타났다. 그러나 집단간 차이는 유의하지 않았다. 한편 효능감 요인의 변화량은 상호작용 효과가 유의한 것으로 확인되었다. 즉, 표 4에서 보면 복원력 변화량은 완전실험조건에서 가장 크게 개선되었음을 알 수 있다. 나머지 세 집단은 변화량의 차이가 미미한 수준이었다. 결국 긍정심리자본의 5가지 지수 중 치유여행프로그램

램의 순수효과가 분명하게 드러난 요인은 효능감 차원이라고 할 수 있다.

긍정심리지수의 변화 비교

긍정심리지수는 윤성민·신희천(2010)이 PPTI를 변안하여 구성한 한국판 긍정심리치료척도(K-PPTI)를 활용하여 측정하였고, 여행전과 여행2주후에 각 조건별로 측정하여 비교하였다. 분석결과인 표 4의 하단에서 보면, 긍정심리지수(전체), 즐거운 삶 요인, 적극적 삶 요인에서 변화량 차이는 상호작용효과가 유의하지 않았다. 다시 말해 4가지 긍정심리지수는 치유여행의 단순 효과가 발견되지 않았다. 그러나 전체지수와 즐거운 삶, 적극적인 삶 차원의 변화량 지수는 집단간 차이가 유의하게 나타났고, 의미있는 삶 차원의 변화량은 반복주효과만 유의하게 나타났다.

구체적으로 보면, 긍정심리지수(전체)는 통제집단이 감소현상을 보인 반면 완전실험조건을 포함한 다른 집단은 모두 개선된 수치를 볼 수 있다. 즐거운 삶 지수는 통제집단에서 거의 변화가 없는 반면 완전실험조건과 개입조건에서 다소 개선된 상을 볼 수 있다. 적극적인 삶 요인의 변화량도 완전실험조건에서 가장 크게 개선된 것을 볼 수 있다. 한편, 의미있는 삶 요인의 변화량은 통제집단에서 감소된 추세를 보였으나 완전실험조건을 비롯한 다른 조건에서는 개선된 경향을 확인할 수 있다.

심리지수의 변화량에 대한 공변량분석

상기 결과로부터 치유여행 실험의 효과를 추론할 수 있음에도 불구하고, 대부분의 지수

변화량 분석에서 상호작용 효과가 분명하게 나타나지 않았기 때문에 더 면밀한 추가 분석이 요구된다. 즉, 여행전 심리상태가 추후측정과 여행 및 실험 과정에 영향을 미쳤을 가능성을 배제할 수 없다. 각 지수의 사전 측정치가 집단별로 동질적인 변량을 유지하고 있는지를 확인한 결과, 13개 지수 중 최소 4개 변인에서 동변량성을 확보하지 못하였다(즉, 여행심리자본(전체), 효능감, 복원력, 즐거운 삶). 또한 거의 모든 변인의 사전 측정값이 집단별 평균 편차가 너무 크게 나타났다. 사전 측정값이 동변량성을 확보하지 못하면 모수통계의 분석 결과를 왜곡할 가능성이 있고, 사전 측정치 값이 너무 크면 변화진폭의 가능성을 처음부터 제한하게 된다. 따라서 여기서는 13개 지수의 사전 측정치를 공변인으로 처리한 후 집단별 사전-사후 측정치 변화량을 공변량 분석하였다.

표 5에서 보면, 통제집단의 변화량에 비교하여 치유여행집단인 완전실험조건에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 심리적 지수(# 표시)는 모두 5개였다(우울, 긍정기분, 긍정심리지수(전체), 의미있는 삶, 적극적인 삶). 여행집단에서는 4개 요인이(우울, 긍정기분, 의미있는 삶, 적극적인 삶), 개입조건에는 2개 요인(우울, 긍정기분)만이 통제집단에 비해 더 개선되는 현상이 나타났다.

나아가 각 지수의 변화량에 대하여 각 집단별로 단일표본 t-test를 통해 유의한 변화를 보이는 지수를 확인하였다. 분석 결과, 완전실험조건에서는 8개 심리적 지수가 유의하게 개선된 결과를 보였고, 개입없는 여행 조건에선 2개 지수가, 여행없는 개입조건에선 3개 지수가 그리고 통제집단에선 2개 지수가 개선효과를 보였다. 이러한 결과는 치유프로그램과 여

표 5. 심리지수의 사전측정값 통제후 집단간 전-후 차이값 비교(각 ANCOVA, N= 157)

| 변인/집단 | ‘사전측정값 - 2주후 측정값’ 차이평균(sd) | | | | F값 |
|-----------------|----------------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------|
| | 실험집단 | 여행집단 | 개입집단 | 통제 | |
| 우울 | .241# (.588)★ | .324# (.815)★ | .307# (.701)★ | -.050 (.838) | 5.179 ** |
| 긍정기분 | -.175# (.569)★ | -.170# (.728) | -.211# (.643)★ | .013 (.593) | 2.929 * |
| 불안 | .058 (.721) | .074 (.735) | .317 (.602)★ | .199 (.577)★ | .940 |
| 주의력 (오탈자) | .333 (2.03) | .532 (2.96) | .461 (1.60) | .074 (2.37) | .141 |
| 여행심리 자본 | -.108 (.332)★ | -.069 (.383) | .004 (.312) | -.012 (.473) | .876 |
| 효능감 | -.233 (.583)★ | -.031 (.425) | .134 (.515) | -.106 (.405)★ | 1.19 |
| 낙관주의 | -.016 (.560) | -.016 (.511) | -.038 (.467) | -.055 (.477) | .221 |
| 희망 | .008 (.442) | -.079# (.605) | -.009 (.512) | .217 (1.73) | 2.105 |
| 복원력 | -.191 (.628)★ | -.148 (.563)★ | -.067 (.554) | -.106 (.531) | .352 |
| 긍정심리 지수(PPI) | -1.77# (4.66)★ | -.680 (5.30) | -.576 (5.51) | .388 (6.03) | 1.306 |
| 즐거움삶 | -.266 (2.63) | .170 (2.43) | -.653 (2.09) | -.037 (3.92) | .201 |
| 의미있는삶 | -.566# (1.63)★ | -.446# (2.34) | -.384 (1.96) | .166 (1.84) | 1.513 |
| 적극적인삶 | -.933# (2.58)★ | -.404# (2.24) | .461 (2.83) | .259 (2.54) | 2.608 * |

*. < .05, **. < .01, 이 결과는 13개 심리적 지수의 사전 측정값을 공변인으로 처리한 후의 변량분석. 우울과 불안은 차이수치가 클수록 정적효과를, 나머지 변인은 음수 값일수록 정적효과를 의미.

#. 통제집단의 차이값보다 유의하게 큰 차이값을 보인 경우를 표시함.

★. 각 집단별로 개별 변인의 전후차이값에 대한 단일표본 t-test(일방) 결과 유의한 경우를 표시함.

행경험이 결합된 조건에서 가장 많은 심리적 지수의 치유효과가 있음을 알려준다.

연구1의 논의

연구1의 결과는 완전실험조건이 다른 조건

에 비해 심리적 지수의 개선효과가 더 분명하고 다양하게 나타난다는 사실을 보여준다. 그럼에도 불구하고 이러한 결과는 실험 절차상의 여러 가지 한계로 인해 타당한 해석으로 이어지기 어려운 면이 있다. 가장 큰 문제는 여행에 참여한 참가자의 여행 양식이 동질적이지 못하다는 것이다. 즉, 치유효과가 모든 종류의 여행에서 동일한 효과를 가진다는 보장을 하기 어렵다. 최소한 여행 참가자의 경험과 일정이 유사하도록 통제된 후 효과를 확인할 필요가 있다. 따라서 여기서는 연구1의 완전실험조건에서 보여준 치유효과가 과연 타당한지를 확인하기 위해 연구2를 추가로 수행하였다. 또한 연구1의 결과에 대한 논의는 종합논의 절에서 진행하기로 한다.

연구2

연구2의 방법

연구1에서 완전실험조건인 치유효과가 과연 타당한지를 주장하기에는 여러 가지 한계가 있다. 참가자의 여행환경, 목적지와 양식이 다양하며, 또한 대학생 집단에 제한된 점이 결과를 왜곡했을 가능성이 있다. 따라서 여기서는 일반인을 대상으로 여행양식의 동질성이 확보된 조건에서 치유여행프로그램의 개입효과를 확인하고자 하였다.

실험참가자

모두 수도권에 거주하는 40세 전후의 부부 5쌍(10명)으로서 평소 친목모임을 가지고 있었으며, 4월 30일~31일 양평을 목적지로 주말 단체 숙박여행(1박)을 계획 중에 있는 이들이

었다. 연구1의 실험절차를 모두 마친 다음 2주일 후에 진행하였다.

실험설계 및 절차

여기서는 ‘여행+치유개입’에 참여한 실험집단(6명, 부부 3쌍)과 ‘개입없는 여행집단’(통제집단, 4명, 부부 2쌍)을 설정하여 실험절차를 설계하였다. 실험집단에는 여행직전에 수도권 한 카페에서 약 40분에 걸쳐 연구1에서 구성한 프로그램을 처치하였다. 개입 절차는 참가자 6명이 모두 모인 상태에서 연구1과 같은 방식으로 진행하였다. 다만 본 연구의 취지를 알고 있고 치유여행을 연구하는 연구보조자가 실험절차인 치유 개입을 진행하였으며, 이 연구보조자 역시 여행동료로서 실험여행에 동반하였다. 따라서 치유개입 절차 중 현장 수행 과제인 3~6단계를 여행목적지에서 더 정확하게 요청할 수 있었다.

측정변인과 절차

연구1의 13개 심리적 지수를 활용하여 사전-사후 측정하였다. 즉, 연구1에서 사용한 측정척도를 활용하였으며, 실험집단과 통제집단 모두 여행전 치유프로그램절차 개입 직전에 사전 측정하고, 여행을 마치고 거주지로 돌아온 이후에(즉, 직후) 사후 측정하였다.

연구2의 결과

치유프로그램 개입 여행조건과 단순여행조건을 구분하여 여행전-후 심리적 지수의 변화량을 비교하였다. 혼합설계 반복측정 변량분석을 수행할 결과는 표 6에 간단히 요약하였다. 통계치를 해석함에 있어서 자료수가 매우

표 6. 연구2의 심리지수 변화량에 대한 집단간 비교(혼합설계 반복측정 ANOVA, N=10)

| 변인 | 측정 단계 | 조건별 변화량 평균(sd) | | F값(1,9) | | |
|------------------|-------|----------------|-------------|---------|--------|---------|
| | | 실험집단(6) | 통제집단(4) | 상호작용 효과 | 반복 주효과 | 집단 주효과 |
| 오탈자찾기 (주의력) | 사전 | 6.33(1.21) | 6.50(1.00) | 1.702 | 1.702 | 1.164 |
| | 사후 | 4.67(2.58) | 6.50(1.29) | | | |
| 우울 | 사전 | 1.71(.90) | 2.56(.31) | .084 | .208 | .012 |
| | 사후 | 1.75(.32) | 2.75(.50) | | | |
| 긍정기분 | 사전 | 3.67(.77) | 3.06(.83) | .100 | 2.783 | 4.711# |
| | 사후 | 4.13(.14) | 3.38(.48) | | | |
| 불안 | 사전 | 1.88(.68) | 2.63(.25) | .002 | .099 | 15.97** |
| | 사후 | 1.96(.29) | 2.69(.38) | | | |
| 여행심리 자본(전체) | 사전 | 3.69(.17) | 3.47(.63) | 6.458* | 2.153 | 3.751# |
| | 사후 | 3.99(.17) | 3.39(.39) | | | |
| 효능감 | 사전 | 3.63(.14) | 3.44(1.13) | 3.634# | .045 | 1.891 |
| | 사후 | 3.87(.21) | 3.13(.63) | | | |
| 낙관주의 | 사전 | 3.79(.51) | 3.87(.83) | 3.641# | .013 | .864 |
| | 사후 | 4.13(.34) | 3.50(.46) | | | |
| 희망 | 사전 | 3.67(.30) | 3.44(.43) | .541 | 6.897* | 3.290 |
| | 사후 | 4.00(.16) | 3.63(.32) | | | |
| 복원력 | 사전 | 3.71(.40) | 3.13(.63) | .039 | 1.912 | 4.637# |
| | 사후 | 3.96(.19) | 3.31(.80) | | | |
| 긍정심리 지수 (57점) | 사전 | 31.83(10.7) | 29.0(7.79) | 10.99* | 4.722# | 4.492# |
| | 사후 | 43.83(5.81) | 26.5(6.45) | | | |
| 즐거움 삶 (7문항) | 사전 | 11.67(3.44) | 10.5(3.42) | 14.11** | 9.174* | 4.596# |
| | 사후 | 16.33(1.97) | 10.0(2.71) | | | |
| 적극적인 삶 (7문항) | 사전 | 11.83(4.22) | 12.50(2.88) | 8.726* | .970 | .154 |
| | 사후 | 16.33(2.42) | 10.25(2.63) | | | |
| 의미있는 삶 (5문항) | 사전 | 8.34(3.265) | 6.00(2.94) | 3.815# | 5.435* | 5.599* |
| | 사후 | 11.17(1.61) | 6.25(2.22) | | | |

#. p<.10, *. p<.05, **. p<.01. 실험집단:여행유/개입유, 통제집단:여행유/개입무,

제한된 상황임을 고려하여 유의도(p-value) .10을 기준으로 삼았다. 표 6에서 보면, 13개 심리적 지수의 변화량 중에서 상호작용효과가 나타난 지수는 모두 7개였으며, 긍정심리지수 4개 변인(전체, 즐거운 삶, 적극적인 삶, 의미 있는 삶)과 여행심리지수 3개 변인(전체, 효능감, 낙관주의)이었다. 이들 7개 변인은 공통적으로 비교집단인 통제조건에 비해 실험조건에서 더 유의하게 긍정적으로 개선된 수치를 보였다. 이런 결과는 명백하게 치유개입 프로그램에 의한 차이라고 할 수 있다.

한편, 긍정기분과 불안 수준 및 복원력 요인은 통제집단에 비해 실험조건의 참가자들이 처음부터 약간 더 긍정적인 수준에 있었으며, 두 집단 모두 변화 추이가 비슷하였다. 그리고 희망요인은 집단간 차이 없이 유사하게 여행전에 비해 사후 측정값이 더 긍정적으로 변화한 결과를 얻었다.

사례수의 한계에도 불구하고 이러한 결과는 결국 최소한 희망 요인을 포함한 8개 심리적 지수가 여행경험을 통해 개선되었다는 사실을 알려준다. 그리고 최소한 7개 지수가 단순여행에 비해 치유기법의 개입을 통해 개선될 수 있음을 보여준다.

종합 논의 및 결론

본 연구는 여행치유 프로그램 개발을 위한 전초작업으로 수행되었다. 여행을 통한 마음의 치유가 유행처럼 강조되는 현대에서 정작 여행경험이 어떻게, 왜 힐링효과를 가지는지에 대한 면밀한 검토와 증명이 없는 시점에서, 전통적인 심리학의 치유기법을 접목하여 치유 효과가 있는 여행 프로그램을 개발할 수 있는

지를 가늠하기로 했다. 연구1에서는 대학생 대상으로 현장 실험을 수행하였고, 전통적인 긍정심리 치유기법을 접목한 조건과 여행 조건을 설정하여 모두 4가지 다른 조건을 구성한 후 13가지 심리적 지수의 개선 효과를 비교하였다. 숙박여행과 긍정심리기법의 개입 조건을 갖춘 완전실험집단, 치유기법없이 숙박여행만 수행하는 개입통제집단, 숙박여행없이 사전 치유기법만 시행한 부분 여행통제집단, 그리고 두 가지 조건을 모두 통제된 완전 통제집단 등 4가지 조건을 설정한 후, 정서와 인지 상태, (긍정)여행심리지수, 긍정심리지수 등의 전후 차이를 집단별로 비교하였다.

표 4에서 보이는 결과는 다소 복잡하다. 13가지 지수 중 효능감 차원만이 분명하게 상호작용 효과가 유의하였으며, 치유여행프로그램 조건인 완전실험집단에서 가장 큰 개선효과가 발견되었다. 우울과 긍정기분은 각각 반복효과와 집단간 주효과가 있었으나 통제집단과 나머지 세 가지 실험조건이 다른 패턴을 보였으며, 긍정심리지수와 하위요인들은 모두 통제집단에서 감소하거나 낮아진 반면 다른 집단에선 개선된 경향을 보였다. 그러나 이러한 결과는 여러 심리적 지수의 사전 측정값이 통제되지 못한 상황에서 도출 가능성을 있었다.

따라서 추가분석을 통해, 심리적 지수 13개 변인의 사전측정치를 공변인으로 처리하여 각 지수위 변화량을 집단별로 비교하였다. 표 5에서 보면, 13개 심리적 지수 변화량에 대하여 통제집단과 비교하여 통계적으로 유의하게 다른 변화량을 보인 심리적 지수는 세 가지 실험조건에서 서로 다른 것을 확인할 수 있다. 우선 완전실험조건에서는 5개 심리적 지수가, 여행조건에서는 5개 지수가, 개입조건에선 2개 지수가 여행 후에 더 개선되는 경향이 있

었다. 각 지수별 변화량에 대한 단일표본 t-test의 결과는 더 극명하게 나타났다. 완전실험조건에서는 8개 지수가(우울, 긍정기분, 여행심리자본, 효능감, 복원력, 긍정심리지수, 의미있는 삶, 적극적인 삶), 여행집단에서는 2개 지수만이(우울, 복원력), 개입집단에서는 3개 지수가(우울, 긍정기분, 불안), 통제집단에서는 2개 지수가 (불안, 효능감) 유의하게 개선된 값을 보였다.

결국 표 4과 표 5에서 보여준 연구1의 결과는 여행도 없고 치유개입도 없는 일상 주말생활의 조건(즉, 통제집단)에서도 일부 심리적 지수가 자연스럽게 개선될 수 있음을 보여준다. 또한 긍정심리치유 기법을 간단히 적용하여 주말 생활을 유도하거나, 혹은 치유기법 없이 여행을 경험하는 것만으로도 제한된 수준의 일부 심리적 지수가 개선될 수 있음을 보여준다. 무엇보다도 치유기법과 여행을 접목한 조건에서 가장 분명하고 일관되게 가장 많은 심리적 지수들이 유의하게 개선된 현상에 주목할 필요가 있다. 즉, 연구1의 결과는 긍정심리치유 기법을 적용한 간단한 힐링 프로그램과 여행 경험을 접목한 조건에서 가장 큰 힐링 효과가 있음을 알려준다.

그러나 이러한 연구1의 결과는 이미 지적한 것처럼 실험 설계상의 많은 한계를 지니고 있다. 가장 큰 것은 참가자가 대학생 집단에 제한된 것이고, 여행의 목적지나 일정, 동료 등을 일관된 양태로 통제하지 못한 것이다. 따라서 연구2에서는 여행 일정(목적지, 일정, 동료 등)과 인구 특성에서 동질성을 지닌 일반인 피험자를 구하여 장실험을 수행하였다.

연구2에서, 비록 참가자 수가 10명으로 제한되긴 하였으나, 치유기법이 개입된 여행 집단과 개입없는 여행집단의 사전-사후 지수 변

화값을 비교한 결과는 놀라운 수준이었다. 7개 변인의 지수 변화량에서 상호작용 효과가 나타났는데 이는 곧 단순여행집단(4명)보다 치유개입 여행집단(6명)에서 개선효과가 있음을 알려준다. 긍정심리지수 4개 변인(전체, 즐거운 삶, 의미있는 삶, 적극적인 삶)과 여행심리자본 3개 변인(전체, 효능감, 낙관주의) 여행을 통해서도 개선되지만 힐링프로그램이 개입되었을 때 그 효과가 더 크다는 사실을 보여주었다. 나아가 희망은 집단간 차이가 없었으나 두 집단 모두 여행후 측정값이 더 개선되었다.

연구1과 연구2의 결과를 종합적으로 고려하면, 다양한 심리적 상태와 역량을 의미하는 변인들은 여행경험과 치유기법의 개입으로 인해 달라질 수 있다. 순서대로 정리하면, 첫째, 여행경험만으로 치유효과가 있다. 둘째, 치유기법의 개입만으로 치유효과가 있다. 셋째, 두 가지를 결합했을 때 치유효과가 가장 다양하게 나타난다. 즉, 여행경험과 긍정심리치유기법은 각각 개별적으로 힐링 효과를 가질 수 있지만, 두 조건이 결합될 때 그 효과가 가장 두드러진다는 사실을 알 수 있다. 넷째, 그러므로 실무적으로 적용 가능한 힐링여행 프로그램을 긍정심리기법에 근거하여 구성할 수 있다. 다시 말해 본 연구의 결과는 여행경험과 긍정심리치유기법의 결합효과가 성공적이라는 해석을 가능하게 한다.

이런 결과는 여행경험의 심리적 효과를 탐색하였던 선행 연구들의 결과와 비교하여 논의할 필요가 있다. 특히 고동우와 동료들은 일련의 연구를 통해 다양한 방식으로 여행 경험의 효과를 추적한 바 있다(2008, 2009, 2011, 2013, 2015). 수학여행의 치유효과를 추적했던 고동우 등(2009, 2011)의 연구는 각각 해외수

학여행과 국내수학여행에 참여한 고등학생들의 정서 및 인지 상태를 여행전후에 비교한 결과를 제시하였다. 그러나 두 연구의 결과는 비일관적이었다. 해외수학여행 자료에서는(2009) 불안 개선 효과와 긍정기분 증진 효과가 유의하였고 우울은 나아지지 않았으나, 국내수학여행 자료(2011)에서는 오히려 우울 정서의 개선효과가 유의한 반면 불안과 긍정기분은 변화가 없었다. 두 연구에서 모두 여행용기(자신감 혹은 효능감)와 여행정체성이 더 나아지는 결과를 확인한 바 있다. 한편 대학생들을 대상으로 자연관광의 힐링 효과를 검증하였던 고동우(2013)의 결과는 우울, 불안, 긍정기분 등 세 가지 정서의 변화가 통제집단과 비교하여 다르지 않았다(연구2). 나아가 오탈자찾기(주의력)나 여행관여도의 수준 변화도 실험집단과 통제집단이 다르지 않았다. 한편 본 연구 결과는 연구1에서 정서개선효과(우울, 긍정기분)가 유의하였으나 연구2에서 유의한 정서개선효과가 발견되지 않았다.

결국 본 연구의 결과를 함께 고려하면, 우울, 불안, 긍정정서 등 정서 개선효과는 연구상황과 여행의 종류, 목적지, 그리고 참여자에 따라 달라진다는 것을 알 수 있다. 다시 말해 여행경험을 통한 정서와 인지적 상태(주의력 등)의 개선효과를 일관성 있게 정리하거나 주장하기에는 한계가 있다.

(긍정)여행심리자본의 개념을 고려하여 본 연구 결과를 해석해 볼 수 있다. 최근 고동우·정소정(2015)은 여가참여자의 정신건강 지수를 ‘여가경험에 부합한 긍정심리자본’의 개념과 디스트레스, 유스트레스, 그리고 삶의 만족도 등으로 설정한 후 진지한 여가활동(serious leisure)과 가벼운 여가활동(casual leisure)에 참여하는 이들을 비교한 바 있다. 참고로

Stebbins(1992, p.3)에 의하면, 진지한 여가란 어떤 특별한 기술이나 지식, 경험을 표현하고 습득하는 과정에서 행위자 스스로 해당 경력을 논할 수 있을 만큼 충분히 실제적이고 흥미로운 활동을 체계적으로 추구하는 행위이며, 여기에는 아마추어활동, 취미활동 또는 자원봉사자 활동 등이 포함된다. 진지한 여가활동 참가자의 정신건강지수가 전반적으로 더 높게 나왔는데, 긍정심리자본과 유스트레스 및 만족도 등이 일관된 패턴을 보였다. 또한 고동우·김병국(2016)는 진지성 여가경험이 긍정심리자본을 통해 삶의 만족도로 이어지는 구조모형을 검증하여 확인한 바 있다. 결국 진지성 경험이 정신건강의 지수를 반영하는 긍정심리자본의 수준을 개선한다는 것인데, 이를 고려하면 본 연구의 결과는 긍정심리치유기법이 여행경험의 진지성(seriousness)을 더 강화시켰을 가능성을 암시한다.

여행경험 자체는 일상탈출과 자기결정, 감정정화, 사회적 교류, 자기표현 등의 내재적 보상을 수반한다는 점에서 스트레스 해소 등 정서 개선효과를 가진다는 논리가 타당하더라도(고동우, 2008, 2013), (긍정)여행심리자본의 개선효과는 특별히 다른 메커니즘의 결과일 수 있다.

예컨대 긍정심리자본(positive PsyCap)의 개념을 상태유사적인 복합적 구성개념으로 재확립하고 이것의 증진 방법과 효과를 탐구하여왔던 Luthans 등(2010)은 효능감, 희망, 낙관주의, 복원력 등의 이론적 근거를 고려하여 긍정심리자본 훈련기법(PCI)을 개발하여 그것의 효과를 확인한 바 있다. 제시된 이 기법을 자세히 보면, 참여자로 하여금 자신감을 고양하고, 목표설정을 도와주며, 비판적인 생각을 잊고 낙관적으로 자신의 강점과 잠재력을 찾아내도록

유도하고 있음을 알 수 있다. 다시 말하면, 본 연구에서 구성하여 여행 참여자에게 부여하였던 긍정심리 치유여행기법의 내용이 개인의 장점을 찾고 여행경험에 대해 낙관적인 자신감을 가지도록 유도하는 방향으로 설계되었기 때문에, 상당 부분 Luthans 등(2010)에 제시하고 확인한 긍정심리자본 증진기법의 내용과 공통점이 있다. 이는 결국 치유여행기법이 개입된 완전실험조건외의 참가자들은 더 구체적이고 직접적으로 (긍정)여행심리자본을 형성하는 기회를 가졌을 가능성이 있다. 사실 단순여행의 조건이나 단순개입조건에서는 긍정심리자본을 형성하는 적극적인 방법과 구체적인 맥락(즉, 여행이나 과업)을 제공받지 못했을 가능성이 있고, 완전통제집단에서도 마찬가지이다. 다시 말해 치유기법과 여행경험이 결합된 조건에서 참가자들은 여행이라는 맥락에서 구체적으로 긍정적이고 강점 중심의 여행경험의 기회를 만들어내도록 유도되었기 때문에, 개입이 없거나 맥락이 결핍된 다른 조건보다 심리적 자본의 개선효과가 두드러진다고 해석할 수 있다.

긍정심리지수는 전반적인 생활경험에 해당되는 개념으로서, 본 연구에서 처음으로 여행 맥락에 적용하여 그 변화를 추적하였다. 표 4와 표 5에서 보는 것처럼, 긍정심리지수(전체와 하위 3개요인)은 모두 완전실험조건에서 가장 분명한 개선효과가 나타났기 때문에 이는 결국 치유기법과 여행경험이 결합되었을 때 시너지 효과가 있음을 알려준다. 즉, 긍정심리치유기법의 개입은 여행경험 자체를 긍정적이고 자기 탐구적이며, 스스로 삶의 의미를 찾고 적극적으로 여행맥락에 대처하고, 여행 자체를 즐기도록 유도했을 가능성이 있다. 즉, 두 조건의 결합으로 여행경험은 긍정심리학적

삶을 연습하는 맥락이나 현장이 되었을 가능성이 있다. 결국, 본 연구의 결과와 선행 연구들의 결과를 함께 고려하여 정리하면 다음과 같다. 첫째, 연구상황에 따라 차이가 있지만 여행경험은 그 자체로서 치유효과를 가진다는 사실은 인정할 만하다. 둘째, 여행치유효과가 있더라도 그것을 알려주는 심리적 지수는 일관적이지 않다. 즉, 다양한 정서와 인지 상태가 각각 다른 조건에서 개선효과를 가질 수 있다. 셋째, 여행경험은 긍정심리치유기법이 개입될 때 더 나은 치유효과를 가질 것이다(본 연구의 완전실험조건). 넷째, 긍정심리치유기법은 여행경험을 더 진지하게 유도했을 가능성이 있다. 또한 긍정심리자본과 긍정심리지수의 형성과 개선 노력을 직접 유도했을 가능성이 있다.

이러한 해석은 긍정심리학적 패러다임에 근거하여 여행치유프로그램을 개발하려는 시도가 상당부분 타당하다는 것을 알려준다. 본 연구의 결과는 이론적으로나 실무적으로 다양한 시사점을 가질 것이다.

이론적인 수준에서 보면, 첫째, 기존에 여행경험의 심리적 효과에 대한 체계적인 연구가 매우 부족했다는 점에서, 이 연구는 관광학과 심리학의 새로운 융합의 장을 여는데 분명한 공헌을 할 것이다. 사실 관광은 여행자 자신에게 심리적으로 혜택을 남기기 위한 여행이라는 점에서 본 연구는 관광의 본질을 정확하게 탐구하는 시도가 될 뿐 아니라 복지 및 치료 여행의 영역을 구축하는 데 시발점이 된다.

둘째, 여행(혹은 관광) 치료의 개념은 물론이고 기제에 대해서도 알려진 바가 전혀 없다는 점에서 본 연구는 여행치료 이론을 구축하는데 시금석의 역할을 할 것이다. 본 연구의 결과를 중심으로 여행의 치료 효과에 대한 기

제가 확인된다면 이 분야의 새로운 연구 주제가 될 뿐 아니라 관광의 심리적 기제 자체를 이해하는데 도움을 준다. 이를 기초로 여행치료 이론이 구축될 수 있다. 본 연구는 구체적인 여행치료 기제를 확인하는 데 공헌할 것이다.

셋째, 학문적으로 여가치료 분야는 여가학, 심리학, 교육학 및 정신의학과 밀접히 관련되어 있다. 따라서 여행의 심리치료 효과가 발견된다면 이는 관광학과 제반 여러 학문의 학제간 연구가 개척되는 것을 의미하며, 학문 융합의 조류라는 현대학계의 흐름에 부합하는 것이 된다.

넷째, 이러한 연구는 결국 순수여행치료 연구의 이론을 구축하는 초기 연구로서 의의를 가진다. 이러한 연구 결과는 향후 여행치료 연구를 더 구체적이고 세밀하게 진행할 수 있는 단초를 제공할 것이다. 예컨대, 여행치료모형의 개선, 구체적인 심리적 체험의 효과와 준거의 문제 등과 같은 중요하고 새로운 연구 주제가 수도 없이 도출될 수 있다.

다섯째, 본 연구의 결과는 결국 관광학의 영역 확대는 물론이고 인접한 다른 학문영역(예컨대, 정신의학과 심리학, 사회복지학 등)과의 융합 방향을 개척하는 의미가 있다. 이러한 융합 학문적 경향은 현재 학문의 추세를 반영하는 것이기도 하다.

실무적으로도 본 연구의 결과는 다양한 시사점을 지닌다. 구체적으로 다음과 같은 활용 방안을 예상할 수 있다.

첫째, 본 연구의 결과는 곧바로 여행의 심리적 치료 효과를 다루기 때문에 이를 근거로 여행치료를 위한 관광 프로그램의 개발과 기획이 가능해진다. 또는 기존의 상담기관이나 치료 기관에서는 본 연구 결과를 직접 활용할

수 있다. 본 연구의 결과는 직접적으로 여행사나 상담센터의 결합을 통한 새로운 여행 상품의 개발 근거가 될 것이다. 실제로 여행사에서 긍정심리학에 근거하여 치유여행 프로그램을 운영할 수 있는 방향과 전략을 알려주며, 또한 상담센터에서는 여행을 통한 처방기법을 만들어낼 수 있다. 예컨대, 여행을 하기 전에 자신의 강점을 찾는 기회를 가지는 것, 여행을 하는 동안 생길 수 있는 즐겁고 긍정적인 사건을 상상하는 것, 여행을 하는 동안 감동의 기회를 스스로 만들어 내고, 감사하는 마음을 간직하고 표현하는 기회를 제공하는 방식으로 본 연구의 결과를 응용할 수 있다고 본다.

둘째, 교육적 차원에서 본 연구의 결과는 향후 치유여행 전문가를 양성할 수 있는 근거가 될 것이다. 관광관련학과나 심리/상담학과에서 독자적으로 이 분야에 맞는 전문가 교육 과정을 만들 수도 있고, 혹은 융합적인 형태의 새로운 교육과정을 만들 수 있는 근거를 본 연구는 제공할 것이다. 실제로 치유 여행의 시장을 고려할 때 교육적 차원의 시사점은 실현 가능성이 높아 보인다.

셋째, 본 연구에서 측정하는 여행자의 심리적 상태/역량 진단은 그 자체만으로도 시장 세분화 근거가 될 수 있다. 특히 긍정심리지수와 여행장면에 맞게 재구성한 긍정심리자본의 측정 변인은 그 자체로 마케팅적 시사점을 지니고 있다.

넷째, 본 연구에서 제시하는 치유여행 프로그램은 결국 연구기관, 상담 및 치료기관 그리고 경영일선에서 직접 활용할 수 있을 뿐 아니라, 이를 근거로 수정된 프로그램을 개발하는 데도 도움을 주며, 따라서 이 연구 결과의 확산은 이 사회 전체를 복지 사회로 유도

하는 데 공헌하게 된다.

다양한 시사점에도 불구하고 본 연구는 몇 가지 한계를 가지고 있다. 연구1의 경우, 첫째, 자발적 참여를 조건으로 전제하긴 했으나 대학생들을 대상으로 자료를 구하였기 때문에 일반인을 포함하는 모집단을 제대로 반영했는지에 대해선 논란이 있을 수 있다. 즉, 여행을 통한 치유를 희망하는 다양한 인구 특성을 제대로 반영하지 못했을 가능성이 있다.

둘째, 여행에 참여한 집단과 여행에 참여하지 않은 집단이 동일한 심리적 특징을 가지고 있는지에 대해서도 고민해 볼 필요가 있다. 즉, 여행에 참여하는 이들은 비참여자에 비해 이미 힐링 욕구가 강해서 어떤 사소한 감동이나 즐거움만으로도 힐링의 감정을 가질 수도 있을 것이다. 그러나 이러한 해석은 여행통제 집단(여행없는 개입조건)과 개입통제집단(개입없는 여행조건)의 결과가 유사하다는 점에서 지나친 우려일 수 있다.

셋째, 연구1에서 실험집단의 경우 주말 1박 여행자가 대부분이었다는(90%) 사실도 결과 해석에 주의를 요구한다. 즉, 일반적으로 힐링 여행을 희망하는 이들은 2-3박 이상의 일정으로 여행을 계획할 것이라는 짐작을 해보면, 본 연구의 방법과 결과를 좀 더 연장된 기간에 적용할 수 있을지, 그리고 유사한 결과를 도출할 수 있을지 검토해 볼 필요가 있다.

넷째, 마지막으로 고려할 수 있는 한계는 바로 실험집단내 참여자의 여행 목적지와 여행일정의 이질성이다. 실험집단과 개입통제집단의 여행일정과 기간이 유사한 패턴을 보이는 것은(표 2), 집단간과 집단내에서 완전 동질성을 보이는 것은 아니다. 다시 여행 장소와 일정의 차이가 결과의 차이를 유도했을 가능성을 완전히 배제하긴 어렵다. 현실적으

로 여행은 자발적 선택을 전제하여야 하기 때문에 연구자가 장소와 시기 등을 이미 설정할 수 없었다.

연구2에서는 이러한 한계를 극복하기 위하여 동질적인 인구 특징을 지니고 있고, 1박2일의 여행일정을 공유하는 일반인 부부 5쌍(10명)을 대상으로 설계되었지만, 여전히 다른 한계가 있다. 즉, 참가자수가 너무 적은 문제가 있었다. 그러나 몇가지 변인에서 통계적으로 유의한 결과를 얻은 것은 매우 고무적이다.

결국 여러 가지 한계들은 모두 향후 연구 과제로 남겨둬야 한다. 이러한 한계에도 불구하고 본 연구의 결과는 향후 체계적인 힐링여행프로그램 개발과 이 분야 연구 방향을 위한 중요한 시발점이 될 것이다.

참고문헌

- 강혜자 (1991). 자기차이, 차이감소기대 및 귀인이 정서에 미치는 영향. 성균관대학교 대학원 박사학위논문.
- 고동우 (2008). 여가치료의 관점으로 본 관광 체험의 심리적 효과. 호텔관광연구, 10(1), 1-20.
- 고동우 (2013). 자연관광의 심리적 효과. 한국심리학회지: 소비자·광고, 14(3), 445-470.
- 고동우, 김병국 (2016). 진지성 여가경험과 긍정심리자본 및 삶의 질의 관계구조. 한국심리학회지: 소비자·광고, 17(1), 179-198.
- 고동우, 문상정, 오송대, 김상범, 이영숙 (2009). 해외수학여행의 심리적 효과. 관광학연구, 33(4), 447-467.
- 고동우, 임연진, 유영철, 서일권 (2011). 은퇴후 부부갈등 개선에 대한 여행경험의 효과:

- 노인관광상품기획방향을 중심으로. *대한경영학회지*, 24(1), 115-136.
- 고동우, 정소정 (2015). 정신건강의 측면에서 본 진지한 여가활동과 가벼운 여가활동의 비교. *관광학연구*, 39(10), 217-237.
- 성영신, 고동우, 정준호 (1996). 여가의 심리적 의미. *한국심리학회지: 산업및조직*, 9(2), 17-40.
- 윤성민, 신희철 (2012). 행복증진을 위한 긍정심리 활동들의 효과비교: 개인-초점적 활동과 관계-초점적 활동. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 24(1), 121-148.
- 이희경, 이동귀 (2007). 긍정심리학적 인간이해와 변화. *인간연구*, 13, 16-43.
- 최삼욱 (2007). 긍정적 치료: 긍정심리학의 치료적 개입. *스트레스연구*, 15(3), 227-234.
- Anderson, L. S., & L. A. Heyne (2012). Flourishing through Leisure: An Ecological Extension of the Leisure and Well-Being Model in Therapeutic Recreation Strengths-Based Practice. *Therapeutic Recreation Journal*, 46(2), 129-152.
- Bailey, A. & Russell, K. (2010). Predictors of Interpersonal Growth in Volunteer Tourism: A Latent Curve Approach. *Leisure Sciences*, 30(4), 352-368.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical Foundations and Evidence for its Salutary Effects. *Psychological Inquiry*, 18, 211-237.
- Dane, Erik (2011). Paying Attention to Mindfulness and Its Effects on Task Performance in the Workplace. *Journal of Management*, 37(4), 997-1018.
- Filep, S. & E. Bereded-Samuel (2012). Holidays against Depression?: An Ethiopian Australian initiative. *Current Issues in Tourism*, 15(3), 281-285.
- Hartig, T., M. Mang, & G. W. Evans (1991). Restorative effects of nature environment experiences. *Environment and Behavior*, 23(1), 3-26.
- Heyne, L. A., & Anderson, L. S. (2012). Theories that Support Strengths-based Practice in Therapeutic Recreation. *Therapeutic Recreation Journal*, 46(2), 106-128.
- Hood, C., & Carruthers, C. (2007). Enhancing Leisure Experience and Developing Resources: The Leisure and Well-Being Model, Part II. *Therapeutic Recreation Journal*, 41, 298-325.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of your Body and Mind to Face Stress, Pain and Illness*. New York: Delacorte Press.
- Luthans, F., & Youssef. C. M. (2007). Emerging positive organizational behavior. *Journal of Management*, 33, 321-349.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572.
- Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., & Peterson, S. J. (2010). The development and resulting performance impact of positive psychological capital. *Human Resource Development Quarterly*, 21(1), 41-67.
- Rashid, T. (2005). *Positive psychotherapy inventory*. Unpublished Manuscript, University of Pennsylvania.(윤성민, 신희철, 2012, p. 129

- 재인용).
- Segal, Z. V., Teasdale, J. D., Williams, J. M., & Gemar, M. C. (2002). The Mindfulness-Based Cognitive Therapy Adherence Scale: Inter-rater reliability, adherence to protocol and treatment distinctiveness. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 9, 131-138.
- Seligman, M. (2002; 2003). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. New York: Free Press.
- Seligman, M., T. A. Steen, N. Park, & C. Peterson (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of intervention. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Seligman, M., T. Rashid, & A. Parks (2006). Positive Psychotherapy. *American Psychologist*, 61, 774- 788.
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice- friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 65, 467-487.
- Stebbins, R. A. (1992). *Amateurs, professionals, and serious leisure*. Montreal, PQ: McGill-Queen's University Press.
- Tiycce, M. (2008). Healing through Travel: Two women's experiences of loss and adaptation. *CAUTHE 2008 Conference papers*, 1-13.
- Wearing S. (2004). Examining Best Practice in Volunteer Tourism. In R. Stebbins and R. Graham (Eds.), *Volunteering as Leisure/Leisure as Volunteering*, Oxford, UK: Wallingford. pp.209-224.
- 웹사이트(<http://www.travel-soul-therapy.com>)
- 원 고 접 수 일 : 2016. 07. 02.
수정원고접수일 : 2016. 08. 09.
게 재 결 정 일 : 2016. 08. 16.

A Preliminary Study for Development of Healing Travel Program: Field Experiments applied by Positive Psychological Intervention

Dong-Woo Ko

Daegu University

This study was designed to find out the core points to develop a healing travel program by application of Positive Psychological Intervention(PPI: Seligman, 2002). In temporary, the 6-step healing travel program was developed through an experts meeting. In order to test the effects of the developed program, two studies were performed. In Study 1, an 2(travel or not) × 2(intervention or not) field experiment has been designed and performed by participation of undergraduate students 157. The variations of 13 psychological indexes between before and after the travel period have been compared among the 4 cells. The psychological indexes include emotional state, attentional level, positive psychological capital for travel(PospsyCAP, efficacy, hope, optimism, resiliency), and PPTI(total, pleasant life, good life, meaningful life). The results of the Study 1 showed that the full-experimental cell(i.e., the 2 conditions were combined) has strongest effects with significant finding of 5 indexes, compared to the others. However, the results have difficulties to be interpreted because of heterogeneous variation of participants for experimental travel. Study 2 was designed to get simple data from homogeneous participants who were 10 adults with the same travel and allocated into intervention cell and none cell. The results of Study 2 showed that the experimental condition(i.e., intervention cell) had significantly higher variations in 7 indexes including positive PsyCAP for travel and PPTI than control group. These results imply that the developed healing travel program based on PPI is valid and useful.

Key words : emotional state, attentional level, healing travel program, positive psychological capital for travel, PPTI(positive psychotherapy inventory), etc.