한국심리학회지: 학교
The Korean Journal of School Psychology
2014, Vol. 11, No. 1, 89-107

상담교사의 대리외상과 대리외상 후 성장간의 관계에서 마음챙김과 자기조절능력의 이중 매개효과

임 정 란　　강 영 신†　　문 정 순　　이 재 우

전남대학교 심리학과

상담교사가 학교장면에서 학생들을 상담하는 과정에서 공감적인 태도로 경청하다보면 내담자의 외상에 대해 간접적인 외상경험을 하고 외상 후 성장을 할 수 있다. 직접적이거나 간접적인 외상경험 후에 외상 후 성장을 이루는데 영향을 주는 많은 변인 중에는 탄력성이 있는데 탄력성을 이루는 구성 요소 중에 하나가 자기조절능력이다. 이러한 자기조절능력은 마음챙김을 함으로써 향상시킬 수 있다. 즉 대리외상을 입은 후 마음챙김을 하면 부정적 상태를 조절할 수 있게 되고 긍정적 변화인 외상 후 성장을 하게 된다. 선행연구를 바탕으로 본 연구에서는 대리외상이 외상 후 성장을 이루는 경로가 마음챙김과 자기조절능력의 이중매개를 통하는지의 여부를 확인하였다. 연구의 참여자는 133명의 상담교사(남 14.3%, 여 85.7%)이었으며, 평균 상담 경력은 2년 3개월이었고 평균연령은 42.5세이었다. 연구결과는 대리외상과 외상 후 성장 간의 관계에서 마음챙김과 자기조절능력이 부분 이중 매개효과가 있음이 밝혀졌으며 연구결과를 바탕으로 연구의 의의와 한계, 제언점을 논의하였다.

주요어 : 상담교사, 대리외상, 마음챙김, 자기조절능력, 외상 후 성장, 이중 매개효과

† 교신저자(Corresponding Author) : 강영신, 전남대학교 심리학과, (500-757) 광주광역시 북구 용봉로 77(용봉동), Tel : 062-530-2652, E-mail : lavieenrose@jnu.ac.kr

www.kci.go.kr

상담교사가 학교장면에서 학생들의 다양한 사례를 상담하는 과정에서 공감적인 태도로 경청하면서 내담자들이 호소하는 문제들에 지속적으로 노출되는 경우 소진되거나(김정숙, 유금란, 2010; 유성경, 박성호, 2002; 최윤미, 양난미, 이지연, 2002), 내담자의 외상에 대해 간접적인 외상경험을 할 수 있다(McCann & Pearlman, 1990). 이와 같이 내담자를 상담하는 과정에서 상담자가 공감적인 태도로 내담자의 외상경험을 계속 반복적으로 듣는 과정에서 상담자의 심리내면에 변화가 생기고, 그 결과로 상담자 자신의 개인적인 삶이나 전문가로서의 삶에 심각한 영향을 받게 되는 것을 대리외상(vicarious traumatization)이라고 한다(Campbell, 2002; Figely, 1995; Pearlman & Saakvitne, 1995; Steed & Downing, 1998). Figely (1995)에 의하면 대리외상은 사건을 접하게 되는 방식은 다르지만 직접적 외상경험 후에 겪는 증상과 비슷한 특징을 가진다. 예를 들어 무력감, 혼란, 고립감, 우울증, 불면증이나 침습, 회피, 각성 증세 등의 신체적 증상과 부정적 정서경험이 외상후스트레스장애(post-traumatic stress disorder: PTSD)와 유사하며 그 증상은 수개월 혹은 수년간 지속되기도 한다(권해수, 김소라, 2006; 김민애, 2002; McCann & Pearlman, 1990). 대리외상을 예측하는 요인들을 살펴보면, 여성은 남성에 비해 대리외상을 더 높게 경험하며(박지영, 2008), 나이가 어릴수록 대리외상이 더 높고, 삶의 경험이 많을수록 스트레스를 잘 다루기 때문에 대리외상이 낮게 발생한다(Adams, Matto, & Harrington, 2001; Ensel & Lin, 1998). 또한 실무자 근무경력이 짧을수록 대리외상에 더 취약한 것으로 나타났으며(박지영, 2008; Cunningham, 2003) 실무자 자신의 과거 외상 피해경험이 대리외상의 위험요인으로 보고되었다(권해수, 2011; McCann & Pearlman, 1990). 아동학대나 성폭력, 가정폭력 등을 다루고 있는 상담자들의 경우처럼 내담자의 피해수준이 심각할수록, 피해유형이 감정적 소모를 많이 유발할수록 대리외상이 높게 일어나는 것으로 보고되었다(박지영, 2008).

상담자가 겪는 대리외상과 유사한 개념으로서 소진(burnout)과 공감피로(compassion fatigue)를 들 수 있는데, 연구자에 따라 혼용되기도 한다. 소진은 상담자가 오랜 기간 동안 여러 사람들의 심리사회적 문제들을 도와주는 역할을 하는 동안 계속 반복되는 정신적인 압박감을 느낀 결과로 정서적 고갈과 비인격화 상태가 되고 수행능력이 감소되는 것이다(Maslach, 1982). 공감피로는 상담자가 외상 사건을 당한 사람들을 상담할 때 내담자의 심리적 상처를 최소화하기 위해 공감적인 태도로 노력하다보면 자기 자신을 보살피는데 소홀하게 될 수 있고, 일을 하지 않는 시간에도 계속 내담자가 당한 사건들이 상담자의 기억에 떠올라 우울하고 불안한 정서를 경험하며 심지어는 신체적, 심리적 병까지 얻게 되는 것이다(Figely, 1995).

대리적 외상경험의 이 같은 부정적 측면에 대한 관심에서 1990년대부터는 다양한 외상사건을 직접 혹은 간접적으로 경험했던 사람들에게서 나타난 긍정적인 변화들에 대한 관심이 증가되었다(Arnold, Calhoun, Tedeschi, & Cann, 2005; Brady, Poelstra, Brokaw, 1999; Brockhouse, Msetfi, Cohen, Joseph, 2011; Linley & Joseph, 2007; Linley, Joseph, & Loumidis, 2005; Pearlman & Saakvitne, 1995; Radeke & Mahoney, 2000; Schauben & Frazier, 1995; Shiri, Wexler, Kreitler, 2010). Tedeschi와 Calhoun(1996)은 이러한 긍정

www.kci.go.kr

적 변화를 외상 후 성장(posttraumatic growth: PTG)이라고 정의하였다. 외상 후 성장은 인생을 사는 동안 예기치 않은 심각한 역경을 당하여 극복해 낸 결과로 의미 깊은 긍정적인 변화를 경험하는 것으로 정의된다(Tedeschi & Calhoun, 2013). 이러한 긍정적 변화의 5가지 주요 내용으로는 자신이 어떤 불가항력적인 상황에서는 무력할 수도 있고 취약하다는 관점을 새롭게 가지게 되고, 대인관계의 질이 변화하고 깊이가 증가하며, 새로운 가능성을 발견하고, 영적/종교적 관심이 증가하며, 삶에 대해 감사 하는 등이다(이양자, 정남운, 2008; Calhoun, Cann, Tedeschi, & McMilan, 2000). 그 중에 상담자의 대리외상은 내담자의 외상사건이 상담과정에서 상담자에게 이차적인 외상스트레스(secondary traumatic stress)를 일으키게 되지만(최말옥, 김미정, 2011), 결과적으로 이러한 경험이 상담자의 개인적 혹은 직업적 삶에 오히려 긍정적인 변화와 성장, 발전을 도모한다는 연구들이 보고되어 왔다(Arnold, Calhoun, Tedeschi, & Cann, 2005; Pooley, Cohen, O'Connor, & Tayor, 2012; Tedeschi & Calhoun, 2004). 또한 상담자가 외상 후 성장을 경험하면 직업의 만족도를 높이고 상담자 소진을 예방하는 효과가 있을 뿐만 아니라, 외상 후 성장에 대한 개념을 명확히 체득하게 되므로 상담을 통하여 내담자의 외상 후 성장을 촉진시킬 가능성이 높아진다(Tedeschi & Calhoun, 2013).

이러한 외상 후 성장에 긍정적 영향을 주는 다양한 요인들이 연구를 통해 보고되어 왔다. 먼저, 성격적 요인으로는 외향성(최승미, 2008; Evers, Kraaimaat, Lankveld, Jongen, Jacobs & Bijlsma, 2001; Tedeschi & Calhoun, 2004), 낙관성(정인명, 최윤경, 2009; 최승미, 2008)이 있으며, 심리내적 자원으로는 자아탄력성(김보라, 신희천, 2010), 종교성 및 영성(박혜원, 2006; Calhoun, Cann, Tedeschi, & McMilan, 2000)등이 보고되었다. 인지적 요인으로는 긍정적 재평가(Helgeson, Reynolds & Tomich, 2006), 정서중심 대처와 문제 중심대처(Linley & Joseph, 2004), 희망(송주연, 이희경, 2010; 최승미, 2008), 삶의 의미 찾기(김보라, 신희천, 2010; 신선영, 2009; 송주연, 이희경, 2010)등이 외상 후 성장과 관련이 있으며, 그 외에 자기노출과 사회적 지지(전유진, 2009; Tedeschi & Calhoun, 2013), 삶의 질(김현경, 전우택, 2009; 최승미, 안창일, 2007)등이 외상 후 성장 관련 요인으로 보고되고 있다. 국내에서 상담자를 대상으로 외상 후 성장에 대한 선행 연구는 없지만, 현장에서 상담자와 유사한 역할을 수행하고 있는 정신보건사회복지사를 대상으로 한 외상 후 성장관련 요인 연구(윤명숙, 박은아, 2011)에서 자아탄력성이 외상 후 성장에 가장 큰 영향을 주는 변인으로 밝혀졌다.

자아탄력성(ego-resilience)은 여러 가지 역경과 스트레스, 위협적인 환경에도 불구하고 정서나 행동상의 문제를 보이지 않고 건강하게 적응하는 심리적 개념(Block & Block, 1980)이다. 그리고 지금까지 자아탄력성은 개념적 정의가 통일되지 않고 '탄력성', '적응유연성', '회복탄력성' 등의 여러 가지 용어로 혼용되어 연구되어왔는데(안소정 외, 2013), 탄력성이 역경을 당한 후에 생긴 부정적인 영향을 회복하여 원래 상태로 복구되는 수준에 해당하는 개념이라면, 회복탄력성은 역경을 극복한 후 더 높은 차원으로 성숙하고 성장하는 개념이다(홍은숙, 2006; Ahern, Ark, & Byers, 2008; Waters & Sroufe, 1983). 김주환(2011)에 따르면, 회복탄력성을 구성하는 요인으로 자기조절능력, 대인관계능력, 긍정성 등이 있는데, 그 중

www.kci.go.kr

에서도 자기조절능력은 자기 자신의 감정을 인식하고 그것을 조절하는 능력으로서 스트레스 상황에 처했을 때 부정적인 영향에서 자신을 지켜낼 수 있게 한다. 다시 말하면, 어려운 상황이 닥쳤을 때 사람들은 자기조절능력을 통하여 스스로 자신의 부정적 감정을 감소시키고 긍정적인 자세로 다시 시작할 힘을 얻고, 기분에 휩쓸려 충동적으로 행동하지 않으며 자신이 처한 상황을 객관적이고 정확하게 파악해서 대처방안을 찾아낼 수 있다. 자기조절능력이 높은 사람은 역경 속에서도 긍정적인 의미를 발견하고 잘 적응함으로써 긍정적인 변화를 한다(유성경, 홍세희, 최보윤, 2004)는 점에서, 자기조절능력은 외상 후 성장의 주요한 양상과 관련이 있음을 시사한다. 그러므로 상담교사가 스트레스를 유발하는 내, 외적 자극들에 대한 자기조절능력을 향상시키는 방법을 찾는다면(심지은, 윤호균, 2008), 상담 과정에서 입은 대리외상을 극복하며 더 나아가 긍정적인 변화와 성장을 할 수 있는 개인적·전문적 능력이 함양될 것이다.

이러한 자기조절능력과 관계있는 변인에 관한 최근의 연구들을 통해 마음챙김(mindfulness)이 자기조절능력의 향상과 관련 있음이 보고되고 있다(권선중, 김교헌, 2008; 김교헌, 2008; 박상규, 2008; 배재홍, 2008). 마음챙김은 원래 불교의 오래된 명상법이었으나 최근에는 학계뿐만 아니라 일반인들에게도 보편화되어 전 세계적으로 각광을 받고 있는 추세이며, 제 3세대 인지행동치료로 구분된다(문현미, 2005). 마음챙김은 현재의 경험에 대해 주의를 기울여 수용하고 선명하게 알아차리는 과정(Kabat-Zinn, 1990)으로, 마음챙김을 통해 자기 내부에서 일어나는 긍정적 정서와 부정적 정서에 대해 알아차리게 되어 외부의 상황이나 조건에 요동하지 않고 스트레스가 생겨도 잔잔하고 평온한 상태로 유지하게 된다(김남순, 2011). 또한 마음챙김이 증가할수록 지금-여기의 경험과 상황에 대해 명료하게 알아차리게 되고 기존의 선입견이나 비융통성에서 벗어날 수 있으며, 자신의 입장만을 생각하는 이기적 관점을 초월하여 개방적이고 융통성이 있는 알아차림의 상태가 되는데, 이런 상태가 장기적으로는 사고, 정서, 동기 및 행동적 자기조절의 기초를 만들어준다(Bishop et al, 2004; Coffey, Hartman, & Fredrickson, 2010). 이러한 자기조절은 인지적 변화, 이완, 수용, 노출(Baer, 2003), 인지적·정서적·행동적 유연성, 가치명료화(Shapiro, Carlson, Astin, & Freeman, 2006) 등과 더불어 마음챙김을 통해 얻어지는 심리치료적 기제로 보고되고 있다. 따라서 마음챙김을 하면 현재 순간을 무비판적인 방식으로 수용하고 주의를 집중하게 하는 자기조절능력이 향상됨으로써 신체적 기능과 심리적 건강이 향상된다(Burg, Wolf, Michalak, 2012). 교사들을 대상으로 한 연구를 살펴보면, 마음챙김 훈련을 받은 교사가 그렇지 않은 교사에 비해 스트레스가 더 많이 감소되었고, 회복탄력성이 더욱 증가되었음을 알 수 있다(Mind and Life Education Research Network, 2012; Roeser, Skinner, Beers, & Jennings, 2012). 이와 같이 스트레스나 대리외상과 같은 부정적인 감정상태일 때 마음챙김을 하게 되면, 자기조절이 증가하고, 그에 따라 부정적인 심리상태를 완화하여 긍정적 심리효과를 얻게 된다는 연구결과(김정호, 2001; 박남수, 2013; 왕인순, 조옥경, 2011; 정은실, 손정락, 2011; Arch & Craske, 2006; Baer, 2006; Shapiro, Astin, Bishop, & Cordova, 2005)들이 있다. 외상을 입은 내담자를 위해 일하는 다양한 종사자 집단을 대상

www.kci.go.kr

으로 연구한 양적논문 20편을 메타 분석한 결과(Cohen & Collens, 2012), 외상을 다루는 정신건강 종사자의 외상 후 성장과 가장 관련 깊은 요인은 인지도식의 변화인 것으로 나타났다. 즉, 상담자 자신이 가지고 있었던 인지도식의 긍정적 변화가 대리외상 후 성장으로 나타난다는 것이다. 이러한 연구 결과는 마음챙김이 인지행동적 접근으로 여겨지는 것을 고려할 때, 상담자가 대리외상을 경험하였을 때 마음챙김이 외상 후 성장에 긍정적 영향을 끼칠 수 있음을 시사한다. 나아가 상담자가 마음챙김을 바탕으로 한 자기조절능력을 갖게 되면 개인적인 긍정적 변화를 경험할 뿐 아니라, 삶의 여러 핵심 문제들에 전문적으로 접근하여 판단을 내릴 수 있게 된다(김교헌, 2008).

상담교사의 변화와 발전은 상담자 자신이 도구로 활용되는 상담업무의 특성상 내담자에게 직접적인 영향을 끼칠 수밖에 없다. 상담교사가 상담과정 중에 대리외상을 불가피하게 경험한 후에 발생하는 부정적인 영향을 극복하여 개인으로서 그리고 전문가로서의 삶에서 긍정적인 변화를 일으킨다면, 보다 질적으로 향상된 상담관계를 형성할 수 있고, 나아가 좀 더 긍정적인 상담의 효과를 가져다 줄 것으로 기대된다. 하지만 상담자를 대상으로 외상 후 성장에 관한 국내 연구는 전무한 실정이며, 더욱이 대리외상이 외상 후 성장에 이르는 과정에서 매개하는 요인들이 무엇인지에 관한 연구가 전혀 이루어지지 않았다. 외상 후 성장은 그 경험의 특성상 외상경험이 필수조건이 된다. 즉 외상경험이 없다면 외상 후 성장도 일어날 수 없다는 것이다. 이에 본 연구는 앞서 기술한 선행연구들을 바탕으로 대리외상은 외상 후 성장과 정적인 관련이 있으며, 대리외상이 외상 후 성장에 영향을 미치는 과정에서 대리외상의 경험 시 상담자가 마음챙김을 하게 되면 자기조절능력이 향상이 되고, 그에 따라 외상 후 성장을 가져 오게 된다는 경로를 확인하고자 한다. 따라서 대리외상과 외상 후 성장 간의 관계를 마음챙김과 자기조절능력이 순차적으로 부분매개한다고 가정하는 이중 매개모형을 설정하고, 구조방정식을 사용하여 이 매개모형이 수집된 자료에 적합한가를 검토하였다.

방 법

연구대상

본 연구의 참여자는 C도에 근무하는 상담교사들로서 연수 과정에 있는 250명의 상담교사 중에서 연구에 관한 설명을 들은 후 자발적으로 성실하게 응답한 133명의 자료를 수집하여 분석하였다. 133명중 남자는 19명(14.3%), 여자는 114명(85.7%)이었으며, 연구 참가자들의 평균 상담경력은 2년 3개월이었고, 평균연령은 42.5세였다. 설문 작성에 소요된 시간은 약 20분이었다.

측정 도구

외상 후 성장 척도(Posttraumatic Growth Inventory: PTGI)

본 연구에서 사용한 외상 후 성장 척도는 Tedeschi와 Calhoun(1996)이 개발하였고, 송승훈 등(2009)이 번안하고 타당화한 자기보고식 검사다. 이 척도의 하위요인은 자신이 어떤 불가항력적인 상황에서는 무력할 수도 있고 취

www.kci.go.kr

약하다는 관점을 새롭게 가지게 되는 자기 지각의 변화(4문항), 대인관계 변화로 관계 질이 변화하고 깊이가 증가(7문항), 새로운 가능성을 발견(5문항), 영적/종교적 관심의 증가(2문항), 삶에 대한 감사(3문항)등 총 21문항으로 구성되어 있다. 6점 리커트 척도로 '전혀 경험하지 못함'(1점)부터 '매우 많이 경험함'(6점)으로 응답하도록 되어있으며, 점수가 높을수록 외상 경험 후 긍정적 변화가 많음을 의미한다. Tedeschi 등(1996)이 개발한 원 척도의 내적 일치도는 .90이었으며 송승훈 등(2009)이 타당화한 한국판척도의 내적 일치도는 .83이었다. 본 연구에서의 내적 일치도는 .95이다.

대리 외상 척도(Vicarious Trauma Inventory: VTI)

본 연구에서는 대리 외상을 측정하기 위해 Horowitz 등(1979)이 개발한 사건 충격 척도(Impact of Event Scale: IES)를 은헌정 등(2005)이 번안 후 수정하였고, 김희경(2008)이 사용한 척도문항을 사용하였다. 이 척도의 구성은 대리외상의 경험 정도(1문항), 감정적 상태(3문항), 일상적 사고의 어려움(4문항), 수면방해와 연속적인 꿈(2문항) 등, 총 10문항이고 5점 리커트 척도로서 '전혀 경험하지 않음'(1점)부터 '자주 경험함'(5점)으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 대리외상을 많이 받았음을 의미한다. 본 연구에서는 요인 분석을 바탕으로, 대리외상의 경험 정도를 침습 요인으로 함께 묶어 분석하였고, 신뢰도 분석 결과 회피 요인에 해당하는 감정적 상태 문항의 신뢰도가 분석에 적절한 수준으로 나타나지 않아, 이후의 분석에서 제외하였다. 따라서 하위요인 중 일상적 사고의 어려움, 대리외상의 경험 정도의 두 요인을 합하여 침습요인으로 하였고, 수면방해와 연속적인 꿈의 요인의 두 요인을 묶어 꿈요인으로 하여 분석에 사용하였으며 본 연구에서 나타난 대리 외상 척도의 내적 일치도는 .79이다.

마음 챙김 척도(Mindful Attention Awareness Scale: MAAS)

Brown과 Ryan(2003)이 개발한 마음챙김 주의 알아차림 척도(MAAS)를 권선중, 김교헌(2007)이 한국어로 번안하고 타당화한 척도(K-MAAS)를 사용하였다. 이 척도는 단일요인으로 구성되어 있으며 순수하게 '주의와 알아차림 반응'만을 측정한다. 총 15문항이고 6점 리커트 척도로, '전혀 그렇지 않음'(1점)부터 '매우 그렇다'(6점)까지로 반응할 수 있게 되어 있다. 모든 문항을 역코딩하였으며 점수가 높을수록 마음챙김이 잘됨을 의미한다. 본 연구에서의 내적 일치도는 .89이다.

자기조절능력 척도(Self-Regulation Ability Inventory: SRI)

본 연구에서는 자기조절능력을 측정하기 위해 신우열, 김민구, 김주환(2009)이 개발하고 타당화한 회복탄력성(Resilience)척도의 총 27개의 문항 중에서 자기조절능력의 하위문항에 속하는 18개의 문항들을 발췌하여 사용하였다. 본 척도는 5점 리커트 척도로서 '전혀 그렇지 않다'(1점)부터 '매우 그렇다'(5점)까지 구성되어 있다. 자기조절능력 척도의 하위요인으로는 감정통제력(6문항), 충동통제력(6문항), 원인분석력(6문항)이 있다. 감정통제력은 자기 자신의 부정적인 감정을 다스려 긍정적 감정으로 바꾸고 새롭게 도전하는 힘을 얻게 하며, 충동통제력은 순간적인 기분에 휩싸여 충동적으로 반응하는 것을 억제시키는 힘을 말하고, 원인분석력은 자신이 처해 있는 상황에 대하여 이

www.kci.go.kr

성적으로 판단하여 대처하는 능력을 말한다. 점수가 높을수록 자기조절능력이 좋음을 의미한다. 원 척도의 각 하위요인별 내적 일치도는 원인분석력이 .74, 감정조절력이 .65, 충동통제력이 .62로 나타났다. 본 연구에서의 내적 일치도는 .74이다.

분석 방법 및 절차

수집된 자료를 분석하기 위해 SPSS 19.0을 사용하여 기술 통계 및 Pearson 상관분석을 하였다. 이후 AMOS 19.0 프로그램을 이용하여 구조방정식 모형을 검증하였다. 각 모형의 적합도를 판단하기 위해 χ^2 차이검증과 함께 CFI(Comparative Fit Index), TLI(Tucker Lewis Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)를 살펴보았다. CFI와 TLI지수는 일반적으로 .90 이상이면 좋은 적합도로 간주되고, RMSEA지수는 <.05이면 좋은 적합도, <.08이면 괜찮은 적합도, >.10이상이면 나쁜 적합도를 나타낸다(김주환, 김민규, 홍세희, 2009). 마지막으로 매개효과의 통계적 유의성을 검증하기 위해 Bootstrap을 확인하였다.

결 과

구조모형을 검증하기에 앞서 자료의 정상성을 검증하기 위해 측정변인들의 왜도(skewness)와 첨도(kurtosis), 평균 및 표준편차, 그리고 변인 간 상관계수를 산출하였다(표 1, 표 2). 이때 단일요인으로 구성된 변인의 경우 측정 변인을 개별 문항으로 사용할 경우 추정 오차가 증가하고 신뢰성이 감소할 수 있기 때문에(문수백, 2009), 문항 꾸러미(item parceling) 방법 중 문항-구성개념 간 균형(item-to-construct balance)을 이용한 기법을 적용하였다. 마음챙김 변인의 경우 단일모형이기 때문에 3개의 측정변인을 새로 만들어 분석에 사용하였다. 이를 위해 요인 분석을 통해 각 문항의 공통성(communality)을 기준으로 개별문항들을 균형있게 배분하였다. 이 때 측정변인들의 다변량 정규분포 가정이 충족되어야 하기 때문에(Bollen & Stein, 1992) 각 측정변인들의 왜도와 첨도를 확인하였다. 그 결과 절대값이 각각 2와 7을 넘지 않아 정규분포 가정을 충족하는 것으로 나타났다.

연구에 사용된 변인들 사이의 Pearson 상관분석 결과(표 2), 대리외상은 마음챙김과는 부적상관(r=-.250, p<.01)을, 외상 후 성장과는 유의미한 정적상관(r=.199, p<.05)을 갖는 것으로 나타났다. 마음챙김은 자기조절(r=.236, p<.01)과 유의미한 정적 관련성을 보여주고 있지만 대리외상(r= -.250, p<.01)과는 부적으로 유의한 관련성을 보여주고 있다. 각각의 잠재변인들의 평균을 살펴보면(표 2) 대리외상, 자기조절, 마음챙김, 외상 후 성장이 각각 2.64, 3.62, 4.40, 4.30으로 나타났다. 따라서 연구 참여자들이 상대적으로 대리외상 경험은 심하지 않고, 자기조절능력, 마음챙김능력, 외상 후 성장경험은 비교적 많은 것으로 보여진다.

가설모형 검증에 앞서 각 측정변인들이 해당되는 잠재변인들을 적절히 구인하고 있는지를 검증하였다. 모형의 적합도를 평가하기 위해 χ^2, TLI, CFI, RMSEA을 적합도 지수로 선정하였다. 측정 변인들 모두 정규 분포 가정을 만족하였으므로 이후 구조모형 검증에서도 모수 추정을 위해 최대우도법을 적용하였다. 그 결과(표 3) 측정모형이 $\chi^2(df=58, N=133)=82.324$, p<.05; CFI=.971; TLI=.961;

www.kci.go.kr

표 1. 모형에 투입된 변인의 하위요인 간의 상관(N=133)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
대리외상													
1. 침습	1												
2. 꿈	.363**	1											
마음챙김													
3. 마음챙김1	-.208*	-.246**	1										
4. 마음챙김2	-.168	-.201*	.702**	1									
5. 마음챙김3	-.121	-.006	.690**	.729**	1								
자기조절													
6. 감정조절력	-.066	-.013	-.032	.029	-.044	1							
7. 충동통제력	.070	-.006	.247**	.295**	.256**	.311**	1						
8. 원인분석력	.063	-.084	.300**	.279**	.184*	.288**	.549**	1					
외상 후 성장													
9. 새로운 가능성발견	.257**	.062	-.003	-.034	-.053	.130	.226**	.346**	1				
10. 대인관계 의미변화	.205*	.052	-.028	-.045	-.039	.191*	.270**	.355**	.841**	1			
11. 개인내적 감정변화	.140	-.046	.038	-.015	-.075	.219*	.244**	.406**	.828**	.734**	1		
12. 삶에 대한 감사	.201*	.064	-.065	-.056	-.167	.126	.201*	.339**	.744**	.674**	.668**	1	
13. 영적변화	.199*	.099	-.213**	-.256**	-.225**	.072	.013	.093	.521**	.613**	.440**	.487**	1
M	2.96	1.88	4.08	4.45	4.67	3.53	3.62	3.72	4.47	4.30	4.44	4.50	3.99
SD	.69	.87	.98	.98	.91	.59	.69	.62	.89	.85	.86	.91	1.34
첨도	-.373	.514	.346	.289	-.542	1.086	.026	.903	.380	.028	.616	.426	-.799
왜도	-.224	.946	-.574	-.814	-.416	-.696	-.274	-.612	-.661	-.445	-.676	-.593	-.327

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

www.kci.go.kr

표 2. 주요 잠재변인들 사이의 상관관계

	1	2	3	4	*M*	*SD*
1. 대리외상	1				2.64	.63
2. 자기조절	.015	1			3.62	.49
3. 마음챙김	-.250**	.236**	1		4.40	.79
4. 외상 후 성장	.199*	.327**	-.105	1	4.30	.80

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

표 3. 측정모형의 적합도 지수

모형	χ^2	*df*	TLI	CFI	RMSEA(CI*)
	82.324	58	.961	.971	.053(.024-.083)

CI*=90%에서의 신뢰 구간(Confidence Interval)

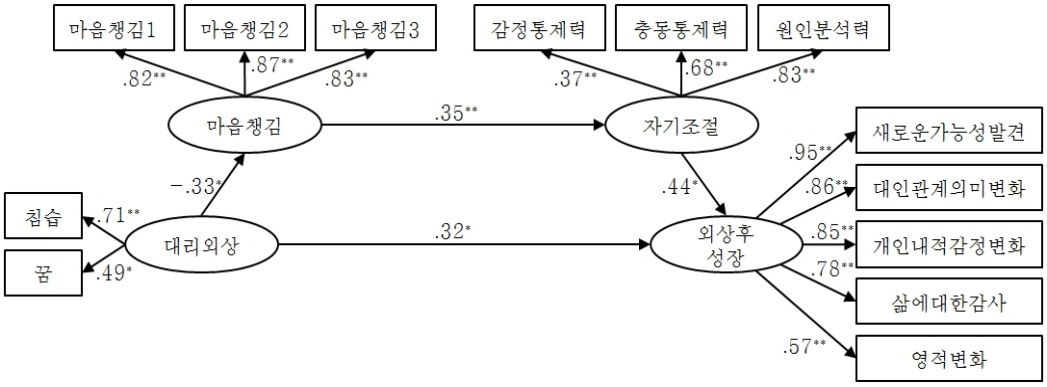
표 4. 측정변인의 요인계수

잠재변인	측정변인	B	β	SE	C.R.
대리외상	침습	1.000	.885**		
	꿈	.231	.411**	.136	1.695
마음챙김	마음챙김1	1.000	.821***		
	마음챙김2	1.148	.868***	.107	10.773
	마음챙김3	1.093	.833***	.105	10.459
자기조절	감정통제력	1.000	.358***		
	충동통제력	.2.253	.689***	.643	3.504
	원인분석력	2.389	.812***	.682	3.503
외상 후 성장	새로운가능성발견	1.000	.962***		
	대인관계 의미변화	1.211	.871***	.073	16.645
	개인내적 감정변화	.694	.858***	.043	15.990
	삶에 대한 감사	.496	.776***	.039	12.626
	영적변화	.342	.544***	.049	7.044

** $p < .01$, *** $p < .001$

RMSEA=.053(.024-.083)으로 적합한 것으로 나타났다. 또한 잠재변인을 설명하고 있는 측정변인들의 요인값이 모두 유의미한 것으로 나타났다(표 4).

www.kci.go.kr



* p<.05, ** p<.01, 그림에 제시된 계수는 표준화 수치임

그림 1. 마음챙김과 자기조절의 부분매개 모형(최종모형)

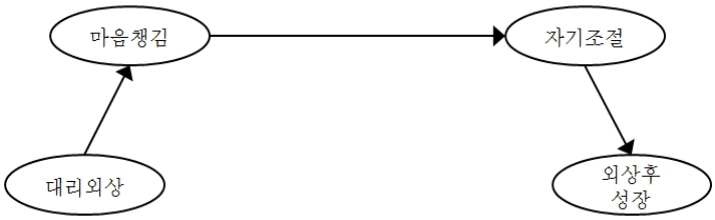


그림 2. 마음챙김과 자기조절의 완전매개 모형(대안모형)

표 5. 모형들의 적합도(N=133)

모형	χ^2	df	TLI	CFI	RMSEA		
					Mean	LO90	HI90
부분매개모형	100.58	61	.939	.953	.070	.044	.094
완전매개모형	108.79	62	.929	.944	.076	.051	.099

본 연구에서 설정한 가설모형의 적합도를 확인한 결과, 연구모형(그림 1)은 자료에 적합한 것으로 나타났다. 대안 모형(그림 2)으로는 완전매개 모형을 제시하였다. 그 결과(표 5) 부분매개모형 적합도 χ^2(df=61, N=133)=100.58, p<.05; CFI=.953; TLI=.939; RMSEA=.070(.044-.090)가 완전매개모형 적합도 χ^2(df=62, N=133)=108.79, p<.05; CFI=.944; TLI=929; RMSEA=.076(.051-.099)보다 더 좋은 적합도를 제시하고 있다. 완전매개 모형과 부분매개 모형은 포함관계(nest-nested model comparison)이기 때문에 χ^2 차이검증을 실시하였다. χ^2 차이가 유의미하면 부분매개 모형을, 유의미하지 않으면 완전매개 모형을 선택한다(홍세희, 2001). 모형 비교 결과, $\Delta\chi^2$=8.25(Δdf =1, p<.05)로 유의미하였다. 이는 마음챙김

www.kci.go.kr

표 6. 매개효과 검증결과(N=133)

경로							간접효과	95%신뢰구간	
								하한계	상한계
대리외상	→		→	자기조절	→	외상 후 성장	-.03*	-.104	-.005
대리외상	→	마음챙김	→		→	외상 후 성장	-.08*	-.395	-.016
대리외상	→	마음챙김	→	자기조절	→	외상 후 성장	.22*	.093	.383

주. 표에 제시된 계수들은 비표준화 수치임. 간접효과의 유의성은 bias-corrected bootstrapping 방법으로 검증된 결과임.
*p<.05

표 7. 변인들 간의 전체효과 및 직접효과

경로	비표준화 계수		
	전체	직접	간접
대리외상 -> 마음챙김	-.398	-.398	.000
마음챙김 -> 자기조절	.077	.077	.000
자기조절 -> 외상 후 성장	2.864	2.864	.000
대리외상 -> 외상 후 성장	.549	.549	.000
마음챙김 -> 자기조절 -> 외상 후 성장	.220	.000	.220
대리외상 -> 마음챙김 -> 외상 후 성장	-.088	.000	-.088
대리외상 -> 자기조절 -> 외상 후 성장	.031	.000	.031
대리외상 -> 마음챙김 -> 자기조절 -> 외상 후 성장	.461	.549	-.088

과 자기조절이 부분적으로 매개하는 경로모형이 대리외상과 외상 후 성장사이에서 마음챙김과 자기조절의 완전매개로 설명하는 경로보다 더 양호하다는 설명이 가능함을 의미한다.

최종적으로 모형적합도와 χ^2 차이검증을 통한 모형 비교에서 모두 부분매개가 더 적합한 것으로 나타나 부분매개모형을 선택하였다. 매개효과의 통계적 유의미성을 검증하기 위하여 부트스트랩(bootstrap)을 시행하였으며 그 결과를 표 6에 제시하였다. 부트스트랩 결과에서 하한값(lower)과 상한값(upper) 사이에 0이 없으면 통계적으로 유의미하다고 해석한다(Bollen & Stein, 1992). 표 6에 제시된 것과 같이 모든 경로들이 0을 포함하고 있지 않아 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 따라서 대리외상은 마음챙김과 자기조절을 통해 외상 후 성장에 간접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 변인들 간의 전체효과 및 직접효과는 표 7에 제시하였다.

www.kci.go.kr

논 의

내담자의 외상사건을 다루는 상담자는 간접적으로 외상을 경험하는 대리외상을 입을 수 있으나 마음챙김을 통하여 부정적인 인지, 정서 상태를 조절하여 외상 후 성장과 같은 긍정적 심리변화를 할 수 있다(김정호, 2001; 박남수, 2013; 왕인순, 조옥경, 2011; 정은실, 손정락, 2011; Arch & Craske, 2006; Baer, 2006; Pooley, Cohen, O'Connor, & Tayor, 2012; Shapiro, Astin, Bishop, & Cordova, 2005; Tedeschi & Calhoun, 2013). 이에 본 연구는 상담교사가 경험하는 대리외상과 외상 후 성장 간의 관계를 마음챙김과 자기조절능력이 순차적으로 매개한다고 가정하는 부분 이중 매개모형을 가정하여 모형의 적합도를 검증하였다.

연구 결과, 상담교사가 경험한 대리외상과 외상 후 성장을 이루어 내는 것에는 정적 상관관계가 있었고, 그 과정에서 마음챙김과 자기조절능력의 부분 이중 매개효과가 있다는 가설이 지지되었다. 이는 대리외상을 경험하면 부정적 정서경험을 할 수 있는데, 마음챙김을 통해 훈련한다면, 자기조절능력이 향상되어 외상 후 성장을 한다는 선행연구의 결과와 일치한다(김교헌, 2008; 김보라, 신희천, 2010; 박상규, 2008; 배재홍, 2008; Zerubavel & Wright, 2012).

본 연구 결과가 시사하는 바를 살펴보면, 대리외상을 경험한 상담교사에게 마음챙김을 통한 자기조절이 효과적인 중재방안이 될 수 있다는 점이다. 상담교사와 같은 정신건강 종사자들은 강도 높은 스트레스를 경험할 가능성이 높으므로(Moore & Cooper, 1996), 스트레스를 적절히 다루지 못하는 경우 상담자의 개인적, 전문적 발달이 지체되거나 소진에 이르게 된다. Tedeschi와 Calhoun(2013)은 상담자의 자기 관리법으로서 마음챙김, 명상 혹은 체계적 이완 요법 등을 활용하도록 권하였는데, 그 이유는 이러한 방법들이 상담자가 경험하는 스트레스와 불쾌한 감정 상태를 해소하는데 도움이 되기 때문이다. 또한 상담자가 개인적으로 마음챙김을 훈련하면 상담장면에서 마음챙김을 경험하게 되고 나아가 상담자의 공감 및 성공적인 상담관계에 기여하게 된다(Anderson, 2005; Grepmair, Mitterlehner, Loew, & Nickel, 2007). 그러므로 상담교사를 대상으로 다양한 사례에 대한 지식과 상담치료에 대한 정기적인 교육과 더불어, 상담자의 자기조절 방법의 일환으로 마음챙김 훈련 프로그램을 도입한다면 불가피하게 대리외상을 경험하는 상담교사가 소진이나 외상 후 스트레스 장애와 같은 부정적 경험을 하지 않고, 외상 후 성장에 이르도록 조력할 수 있을 것이다(김정숙, 유금란, 2010; 유순화, 류남애, 2006).

본 연구가 갖는 의의는 다음과 같다. 첫째, 기존 국내외 선행연구에서 응급구조원, 지하철 승무원, 사회복지사, 간호사, 상담자, 의사 등을 대상으로 대리외상과 외상 후 성장에 관하여 밝혔으나(박지영, 2008; 이영선 외, 2012; 윤명숙, 박은아, 2011; Cohen & Collens, 2012; Linley & Joseph, 2004; Linley, Joseph, & Loumidis, 2005; Shiri, Wexler, & Kreitler, 2010), 상담교사를 대상으로 하여 대리외상과 외상 후 성장 간을 매개하는 요인들에 관하여 국내에서 밝힌 연구로서는 본 연구가 최초다. 상담교사가 기타의 강도 높은 대인관계 업무에 종사하는 사람들 못지않게 정신적, 감정적 노동을 요구하는 직업군임을 고려할 때, 상담교사의 정신적 외상과 외상의 극복에 관한 연구는 큰 의의가 있다고 할 수 있다. 둘째, 상담자에 관한

www.kci.go.kr

기존의 연구가 주로 상담자 소진 등과 같은 부정적 경험을 예방하거나 대처하는데 초점을 두었다면, 긍정심리학이 발달하기 시작한 이후로 최근 연구 동향은 부정적 사건 경험 후에 긍정적 변화를 도모하는 것에 대한 연구가 증가하고 있는데, 본 연구는 상담자가 대리외상이라는 부정적 경험 후에, 외상 후 성장이라는 긍정적 경험으로의 전환 과정에 영향을 미치는 매개변인을 발견하였다는 데 의의가 있다. 셋째, 상담자가 자신을 보호하고 상담의 질을 높이기 위해 수퍼비전이나 자문 등의 외부자원을 활용하는 것이 중요하지만, 본 연구에서는 활용 가능한 외부 자원이 없을 때 상담자 스스로를 심리적으로 보호하고 재충전할 수 있는 내적 자원으로서 마음챙김 전략이 갖는 효과를 입증하였다는 점이다.

본 연구의 한계 및 제언할 점은 첫째, 본 연구의 대상자는 상담교사의 평균 근무경력이 2년 3개월이지만 그 범위가 1년 미만에서 12년까지 넓었고 실제로 경력이 1년 미만인 경우가 68.2%, 2년 미만의 누적 백분율이 82.2%에 달할 정도로 근무경력이 짧은 경우가 대부분이어서, 근무경력이 오래된 상담교사의 경우를 반영하지 못하였다는 점이다. 근무경력이 짧을수록 상담의 경험 또한 적기 때문에 대리외상 경험 기회가 적을 가능성이 있다. 하지만 상담자의 짧은 근무경력은 대리외상을 일으키는 위험요인에 해당된다는 선행연구의 결과들을(박지영, 2008; Cunningham, 2003) 고려할 때, 향후 연구에서는 근무경력이 많은 상담교사와 근무경력이 짧은 상담교사를 고르게 연구대상자에 포함시킴으로써 근무경력에 상관없이 동일한 매개효과를 보일지 확인해 볼 필요가 있을 것이다. 또한 본 연구의 표본크기가 133명으로 충분한 표본크기를 확보하지 못하였으나, 추후 연구에서는 다양한 지역에 근무하는 상담교사들을 대상으로 표본크기를 확대하여 분석할 필요가 있을 것이다. 둘째, 본 연구에 참여한 집단은 대리외상의 정도가 심하지 않은 비교적 건강한 집단이었기 때문에 향후 연구에서는 실제로 대리외상의 정도가 심한 집단에서 본 연구와 동일한 연구결과가 나오는지 확인해 볼 필요가 있을 것이다. 셋째, 본 연구는 대리외상, 마음챙김, 자기조절능력, 외상 후 성장에 대한 선행연구에 입각하여 실시한 횡단연구이므로 각 변인들 사이의 시간적 인과관계는 직접 확인하지 못하였다. 즉 본 연구의 참여자가 대리외상을 받은 후 시간이 얼마나 흘렀는지에 대한 정보는 없으므로 대리외상 경험 후 경과한 시간에 따른 외상 후 성장의 정도에 대한 비교를 할 수 없었다. 그러므로 김보라와 신희천(2010)의 제언과 마찬가지로 향후에는 종단적 연구를 통하여 시간 경과와의 관계를 증명함으로써 부분 이중매개 모형으로 나온 본 연구의 결과를 검증할 필요성이 있다.

참고문헌

권선중, 김교헌 (2007). 한국판 마음챙김 주의 알아차림 척도 (K-MAAS)의 타당화 연구. 한국심리학회지: 건강, 12(1), 269-287.

권선중, 김교헌 (2008). 마음챙김과 자기-조절 그리고 애착. 한국심리학회 연차학술발표대회 논문집.

권해수, 김소라 (2006). 성폭력 상담자의 대리외상 경험에 대한 질적 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 18(3), 495-518.

권해수 (2011). 성폭력상담자의 대리외상 관련

www.kci.go.kr

변인 연구: 상담유형, 외상경험, 사회적 지지를 중심으로. 상담학연구, 12(1), 415-430.

김교헌 (2008). 마음챙김과 자기조절 그리고 유기적 세상가설. 한국심리학회 연차학술발표대회 논문집.

김교헌 (2008). 마음챙김과 자기조절 그리고 지혜. 한국심리학회지: 건강, 13(2), 285-306.

김남순 (2011). 마음챙김명상이 아동의 자기조절 능력 및 심리적 안녕감에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 사회복지학과 석사학위논문.

김민애 (2002). 아동학대예방센터 상담원들의 2차적 외상 스트레스의 대처방법이 자기효능감에 미치는 영향. 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문.

김보라, 신희천 (2010). 자아탄력성과 삶의 의미가 외상 후 성장에 미치는 영향: 의미추구와 의미발견의 매개효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(1), 117-136.

김정숙, 유금란 (2010). 전문상담교사의 역할갈등과 소진의 관계에서 전문직 정체성의 조절효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(1), 53-69.

김정호 (2001). 체계적 마음챙김을 통한 스트레스관리: 정서 마음챙김을 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 6(1), 23-58.

김주환 (2011). 회복탄력성: 시련을 행운으로 바꾸는 유쾌한 비밀, 고양: 위즈덤하우스.

김주환, 김민규, 홍세희 (2009). 구조방정식 모형으로 논문쓰기. 서울: 커뮤니케이션북스.

김현경, 전우택 (2009). 북한 이탈 주민의 삶의 질이 외상 경험 이후 심리적 성장에 미치는 영향. 사회복지연구, 40(2), 363-397.

김희경 (2008). 성매매방지 상담원의 소진에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 숭실대학교 대학원 사회복지학과 석사학위논문.

문수백 (2009). 구조방정식 모델링의 이해와 적용. 서울: 학지사.

문현미 (2005). 인지행동치료의 제 3동향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(1), 15-33.

박남수 (2013). MBSR(마음챙김에 기반한 스트레스 감소) 경험에 대한 질적 연구: 근로자의 경험과 의미를 중심으로. 사회과학연구논총, 29(1), 221-266.

박상규 (2008). 마음챙김과 자기조절. 한국심리학회 연차학술발표대회 논문집.

박지영 (2008). 여성폭력관련 상담소 및 시설 종사자의 업무로 인한 스트레스 및 관련 요인 연구-부산, 경남 지역을 중심으로. 한국사회복지조사연구, 18, 265-293.

박혜원 (2006). 외상 후 증상, 영성성 및 성장적 숙고가 외상 후 성장에 미치는 효과. 부산대학교 대학원 석사 학위 논문.

배재홍 (2008). 마음챙김과 자기조절: 마음챙김의 변화과정과 자기조절. 한국심리학회 연차학술발표대회 논문집. 14-15.

송승훈, 이홍석, 박준호, 김교헌 (2009). 한국판 외상 후 성장척도(K-PTGI)의 타당도 및 신뢰도 연구. 한국심리학회지: 건강, 14(1), 193-214.

송주연, 이희경 (2010). 소아암 환아 어머니의 희망과 삶의 의미가 외상 후 성장에 미치는 영향. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.

신선영 (2009). 삶의 의미와 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향: 성장적 반추를 매개변인으로. 가톨릭대학교 석사학위 논문.

신우열, 김민규, 김주환 (2009), 회복탄력성 검사 지수의 개발 및 타당도 검증. 한국청소년연구, 20(4), 105-131.

심지은, 윤호균 (2008). 상담자 교육에서의 마음챙김 적용. 한국심리학회지: 건강, 13(2),

www.kci.go.kr

307-328.

안소정, 박은희, 홍현주, 송정은, 육기환, 김소은 (2013). 청소년 우울증환자에서 자살시도의 보호요인으로서 회복탄력성의 역할. 한국심리학회지: 임상, 32(2), 351-366.

왕인순, 조옥경 (2011). 자애명상이 자기자비, 마음챙김, 자아존중감, 정서 및 스트레스에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 16(4), 675-690.

유성경, 박성호 (2002). 상담환경의 위험요소, 지각된 사회적 지지가 상담자의 심리적 소진에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 14(2), 389-400.

유성경, 홍세희, 최보윤 (2004). 가정의 위험요소와 적응의 관계에서 자아 탄력성, 애착, 실존적 영성의 매개 효과 검증. 교육심리연구, 18(1), 393-408.

유순화, 류남애 (2006). 제1기 전문상담 순회교사의 직무기대 조사연구. 상담학연구, 7(3), 899-915.

윤명숙, 박은아 (2011). 정신보건사회복지사의 외상 후 성장 관련 요인 연구. 정신보건과 사회사업, 39, 61-89.

은헌정, 권태완, 이선미, 김태형, 최말례, 조수진 (2005). 한국판 사건충격척도 수정판의 신뢰도 및 타당도 연구. 신경정신의학, 44(3), 303-310.

이양자, 정남운 (2008). 외상 후 성장에 대한 연구 개관: 적응과의 관계 및 치료적 적용을 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 13(1), 1-23.

이영선, 이소래, 주성아, 고영빈, 김예진, 한인영 (2012). 응급구조원, 지하철 승무원, 아동보호전문기관 사회복지사의 대리 외상과 외상 후 성장. 사회복지연구, 43(1), 249-273.

전유진 (2009). 경찰공무원의 자기노출, 사회적 지지 및 의도적 반추가 외상 후 성장에 미치는 영향. 대구대학교 대학원 석사학위 논문.

정은실, 손정락 (2011). 마음챙김 기반 인지치료(MBCT) 프로그램이 대학생의 인터넷 중독 수준, 불안 및 스트레스에 미치는 효과. 한국심리학회지: 임상, 30(4), 825-843.

정인명, 최윤경 (2009). 의도적 반추와 낙관성이 외상후 성장에 미치는 영향. 한국심리학회 연차 학술발표논문집, 278-279.

최말옥, 김미정 (2011). 아동보호전문기관 상담원이 경험한 2차적 외상스트레스에 관한 연구. 한국정신보건사회복지학회, 춘계학술대회 자료집, 119-140.

최승미 (2008). 외상 후 성장 관련 변인 탐색. 고려대학교 대학원 박사학위 논문.

최승미, 안창일 (2007). 근육병 환아 어머니의 외상 후 성장 및 삶의 질, 스트레스 대처. 한국심리학회 연차학술대회 논문집, 256-257.

최윤미, 양난미, 이지연 (2002). 상담자 소진 내용의 질적 분석. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 14(3), 581-598.

홍세희 (2001). 구조방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. 한국심리학회지: 임상, 19(1), 161-179.

홍은숙 (2006). 탄력성(resilience)의 개념적 이해와 교육적 방안. 특수교육학연구, 41(2), 45-67.

Adams, K. B., Matto, H., & Harrington, D. (2001). The traumatic stress institute belief scale as a measure of vicarious trauma in a national sample of clinical social workers. *Families in Society*, *82*, 363-371.

www.kci.go.kr

Ahern, N. R., Ark, P., & Byers, J. (2008). Resilience and coping strategies in adolescents. *Paediatric Nursing, 20,* 32-36.

Anderson, D. T. (2005). Empathy, psychotherapy, integration, and meditation: A buddhist contribution to the Common Factors Movement. *Journal of Humanistic Psychology*, *45*, 483-502.

Arch, J. J., & Craske, M. G. (2006). Mechanism of mindfulness: Emotion regulation following a focused breathing induction. *Behavior Research and Therapy, 44*, 1849-1858.

Arnold, D., Calhoun, L. G., Tedeschi, R., & Cann, A. (2005). Vicarious post traumatic growth in psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology*, *45*, 239-263. doi:10.1177/0022167805274729.

Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *10*, 125-143.

Baer, R. A. (2009) 마음챙김에 근거한 심리치료 [*Mindfulness-based Treatment Approaches*]. (안희영, 김재성, 박성현 외 역). 서울: 학지사 (원전은 2006에 출판).

Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S. L., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z., V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *11*, 230-241.

Block, J. H., & Block, J. (1980). The Role of Ego-Control and Ego-Resiliency in the Organization of behavior. In W. A Collins(Ed.), Development of cognition, affect, and social relations. *The Minnesota Symposia on Child Psychology, 13*, 39-101. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Bollen, K. A. & Stein, R. A. (1992). Bootstrapping goodness-of-fit measures in structural equation models. *Sociological Methods and Research, 21*(2), 205-229.

Brady, J., Guy, J., Poelsra, P., & Brokaw, B. (1999). Vicarious traumatization, spirituality and the treatment of sexual abuse survivors: A national survey of women psychotherapists. *Professional Psychology: Research and Practice, 30*(4), 386-393.

Brockhouse, R., Msetfi, R, Cohen, K., & Joseph, S. (2011). Vicarious exposure to trauma and growth in therapists: The moderating effects of sense of coherence, organisational support and empathy. *Journal of Traumatic Stress, 24,* 735-742. doi:10.1002/jts.20704.

Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefit of being present: Mindfulness and its role in psychological wellbeing. *Journal of Personality & Social Psychology, 84*(4), 822-848.

Burg, J. M., Wolf, O. T., & Michalak, J. (2012). Mindfulness as self-regulated attention. Associations with heart rate variability. *Swiss Journal of Psychology, 71*(3), 135-139.

Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G., & McMilan, J. (2000). A correlational test of the relationship between post traumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress, 13*, 521-527.

Campbell, R. (2002). *Emotionally involved: The impact of researching rape*. New York: Routledge.

Coffey, K. A., Hartman, M., & Fredrickson, B. L. (2010). Deconstructing mindfulness and

www.kci.go.kr

constructing mental health: Understanding mindfulness and its mechanisms of action. *Mindfulness*, *1*, 235-253. doi:10.1007/s12671-010-0033-2.

Cohen, K., & Collens, P. (2012). The impact of trauma work on trauma workers: A metasynthesis on vicarious trauma and vicarious post traumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Advance online publication. doi: 10.1037/a0030388.

Cunningham, M. (2003). Impact of trauma work on social work clinicians; Empirical findings, *Social Work*, *48*(4), 451-459.

Ensel, W., & Lin, N. (1998). Age, the stress process, and physical distress: The role of distal stressors. *Journal of Aging and Health, 12*, 139-168.

Evers, A. W. M., Kraaimaat, F. W., van Lankveld, W., Jongen, P. J. H., Jacobs, J. W. G., & Bijlsma, J. W. J. (2001). Beyond unfavorable thinking: The illness cognition questionnaire for chronic diseases. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 69*(6), 1026-1036.

Figely, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Routledge.

Grepmair, L., Mitterlehner, F., Loew, T., & Nickel, M. (2007). Promotion of mindfulness in psychotherapists in training: Preliminary study. *European Psychiatry*, *22*(8), *485-489.*

Helgeson, V. S., Reynolds, K. A., & Tomich, P. L. (2006). A meta-analytic review of benefit finding & growth. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 74*(5), 797-816.

Horowitz, M., Wilner, N., & Alvares, W. (1979). Impact of event scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine, 41*(3), 209-218.

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: How to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation*. New York, NY: Delacorte.

Linley, P. A., Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress, 17*(1), 11-21.

Linley, P. A., Joseph, S. (2007). Therapy work & therapists' positive & negative well-being. *Journal of Social & Clinical Psychology, 26*(3), 385-403.

Linley, P. A., Joseph, S. & Loumidis, K. (2005). Trauma work, sense of coherence, & positive & negative changes in therapists. *Psychotherapy & Psychosomatics, 74*(3), 185-188.

Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

McCann, I. L., & Pearlman, I. A. (1990). Vicarious traumatization: a framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress, 3*(1), 131-149.

Mind & Life Education Research Network. (2012). Contemplative practices and mental training: Prospects for American education. *Child Development Perspectives*, *6*, 146-153. doi:10.1111/j.1750-8606.2012.00240.x.

Moore, K., & Cooper, C. (1996). Stress in mental health professionals: A theoretical overview. *International Journal of Social Psychiatry*, *42*, 82-89.

Pearlman, I. A., & Saakvitne, K. W. (1995).

www.kci.go.kr

Treating therapies with vicarious traumatization and secondary stress disorder. In C. Figely(Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in these who treat the traumatized,* 150-177, New York: Brunner/Mazel.

Pooley, J. A., Cohen, L., O'Connor, M., Tayor, M. (2012). Post traumatic stress and post traumatic growth and their relationship to coping and self-efficacy in northwest Australian cyclone communities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, Advance online publication. doi:10.1037/a0028046.

Radeke, J. T., & Mahoney, M. J. (2000). Comparing the personal lives of psychotherapists and research psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice, 31*, 82-84. doi:10.1037/0735-7028.31.1.82.

Roeser, R. W., Skinner, E., Beers, J., & Jennings, P. A. (2012). Mindfulness training and teachers' professional development: An emerging area of research and practice. *Child Development Perspectives. 6*(2), p167-173.

Shapiro, S. L., Astin, J. A., Bishop, S. R., & Cordova, M. (2005). Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management 12*(2), 164-176.

Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freeman, B. (2006). Mechanisms of Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, *62*(3), 373-386.

Schauben, L. J., & Frazier, P. A. (1995). Vicarious trauma: The effects on female counselors of working with sexual violence survivors. *Psychology of Women Quarterly, 19*, 49-64. doi:10.1111/j.1471-6402.1995.tb00278.x.

Shiri, S., Wexler, I. D., & Kreitler, S. (2010). Cognitive orientation is predictive of post traumatic growth after secondary exposure to trauma. *Traumatology, 16*(1), 42-48.

Steed, L. G. & Downing, R. (1998). A phenomenological study of vicarious traumatization amongst psychologists & professional counsellors working in the field of sexual abuse/assault. *The Australasian Journal of Disaster & Trauma Studies, 2*. available online at http//www.massey.ac.nz/~traumaa/issues/1998-2/steed.htm(accessed 27 February 2003).

Tedeschi, R. G. & L. G. Calhoun (2013). *Posttraumatic Growth in Clinical Practice*. New York: Routledge.

Tedeschi, R. G. & L. G. Calhoun (1996). The post traumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9*(3), 455-471.

Tedeschi, R. G. & L. G. Calhoun (2004). Post traumatic growth: Conceptual foundations & empirical evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1-18.

Waters, E. & Sroufe, I. A. (1983). A developmental perspective on competence. *Developmental Review. 3*, 79-97.

Zerubavel, N. & Wright, M. O. (2012). The dilemma of the wounded healer. *Psychotherapy, 49*(4), 482-491.

원 고 접 수 일 : 2013. 09. 30.
수정원고접수일 : 2014. 02. 17.
최종게재결정일 : 2014. 02. 20.

www.kci.go.kr

한국심리학회지: 학교
The Korean Journal of School Psychology
2014, Vol. 11, No. 1, 89-107

The double mediation effects of mindfulness and self-regulation ability on the relationship between vicarious trauma and posttraumatic growth of school counselors

Jeong-Ran Lim **Young-Shin Kang** **Jung-Soon Moon** **Jae-Woo Lee**

Department of Psychology, Chonnam National University

While school counselors listen attentively and empathically to students during counseling sessions, they could experience vicarious traumas through the clients' presented traumas. The vicarious trauma could affect the counselor negatively but yet bring about positive changes such as posttraumatic growth (PTG). Among many variables, resilience has been found to be significantly related with posttraumatic growth experience. Also, previous studies show that the better self-regulation ability an individual has, the more resilient he/she is. In addition, mindfulness has been known to be positively related with self-regulation ability. Based on the prior research findings, the purpose of this study was to examine the double mediation effects of mindfulness and self-regulation on the relationship between the counselors' vicarious trauma experience and their posttraumatic growth. The participants of this study were 133 school counselors (male 14.3%, female 85.7%) and their average counseling experience was two years and three months and their average age was 42.5. The results supported the hypothesis and proved a partial double mediation effect of mindfulness and self-regulation. Implications, limitations and suggestions of the findings were discussed.

Key words : school counselors, vicarious trauma, mindfulness, self regulation ability, vicarious posttraumatic growth, double mediation effect

www.kci.go.kr