

내적가족체계치료 프로그램이 중년여성의  
자아정체감 증진에 미치는 효과\*

Effects of Internal Family Systems Therapy Program to  
Increase Ego-Identity of Middle-Aged Women

영남권역 해바라기 아동센터  
상담원 변외진\*\*  
경북대학교 아동가족학과  
부교수 김춘경\*\*\*

Young-Nam Sunflower Sexual Abuse Child Protection Center  
Counselor : Byeon, Wei-Jin  
Dep. of child & family, Kyungpook National Univ.  
Professor : Kim, Choon-Kyung

<Abstract>

The purpose of this study was to verify the effectiveness of an internal family systems therapy program aimed at increasing ego-identity of middle-aged women. The objectives of this program were for middle-aged women to differentiate the self of internal systems, to identify constraints impinging on an individual part, to release constraints impinging on an individual part, to harmonize the internal family, and to enhance ego-identity.

31 middle-aged women ranged in age from 40 to 60. Two groups were identified as equivalents for the study in the pre-test. The program of this experimental group was implemented twice a week for 120 minutes per each session over a 6-week period.

The pre-test(Aug. 29. 2006), the post-test(Oct. 20. 2006) and the follow-up test(Nov. 20. 2006) were implemented in order to verify the effectiveness of the programs. The participants who were absent more than three times in the program were excluded from the post-test and follow-up test. Eventually, the data in 31 persons(15 for the internal family systems therapy, 16 for the control group) were analyze to verify the effectiveness of the program. The instruments used in the study were the ego-identity scale. The data were analyzed using repeated measures ANOVA, simple main effect, post-hoc t-test, means and standard deviations. And the program was from Sep. 5. to Oct. 20. 2006.

The findings of the study were as follows: The internal family systems therapy program had significant effects on enhancing the ego-identity. There was a large increase of the ego-identity in the intervention group, compared with control group at post treatment and follow-up after 1 month which indicated the continuity of intervention effect. However, in the control group, there were no changes according to the time.

▲주요어(Key Words) : 중년여성(middle-aged women), 자아정체감(ego-identity), 내적가족체계(internal family systems)

\* 본 논문은 변외진의 박사학위논문에 기초하여 작성되었음.  
\*\* 주 저 자 : 변외진 (E-mail : oye1005@hanmail.net)  
\*\*\* 교신저자 : 김춘경 (E-mail : kckyung@knu.ac.kr)

## I. 서 론

여성에게 있어 중년기는 자녀양육 역할이 감소되면서 가족과 자녀중심의 생활에서 벗어나 자신에게 초점을 맞추어 독립적이고도 자율적인 자아실현의 욕구가 증대되는 시기이다. 여성들은 이 시기에 그들이 살아왔던 지난 과거와는 상이한 변화와 적응이 필요한 '제 2의 사춘기'를 맞이하게 된다. "나는 누구인가? 이것이 내 인생의 전부일까? 남은 나의 인생은 무엇을 하며 어떻게 보낼 것인가?" 등 사춘기 자아정체감 확립 시 가졌던 비슷한 질문들이 중년기에도 중요한 문제로 대두된다(Levinson, 1978).

자아정체감의 획득은 Erikson이 제시한 청년기 후기의 발달과제이다. 그러나 개개인의 자아정체감은 청년기 이후에도 여러 가지 심리, 사회적 변화를 겪으면서 재음미되어 성숙해간다. 특히 중년기가 지닌 그 특유의 외적 심리적 변화로 인하여 중년기는 자아정체감의 변화가 가장 일어나기 쉬운 시기라 할 수 있다(최광선, 1997). 최광선(1997)이 중년기 여성의 자아정체성의 변화를 연구한 결과, 중년여성들이 자아정체성의 변화를 인식하고 있었으며, 중년기에 자아정체성의 변화가 일어나기 쉬운 것으로 나타났다.

중년기의 발달과업은 개인적 요구나 필요성뿐 아니라 유기체 내부의 변화나 환경적 압력에 의해 생겨난 것들이 많아서 중년의 전환기에는 청소년기의 문제보다 훨씬 심각하고 근본적인 문제가 대두된다. 구체적으로 살펴보면, 체력의 쇠퇴, 자기에게 남은 생이 적은 것에 대한 초조감, 자신이 하는 일에 대한 한계감, 늘어가는 것과 죽음으로 향하는 것에 대한 불안감 등 그 이전 발달시기에는 의식하지 못했던 여러 가지 심신의 부정적 변화가 나타나 심리적으로 불안정한 상태이며, 큰 질병이나 자식의 결혼과 자립, 노화해가는 부모들에 대한 적응 등 급격한 변화의 경험을 계기로 자아에 대한 성찰이 증가하게 된다.

중년여성의 자아정체감 위기문제는 무기력, 우울, 고립, 위축 등의 정신적 문제를 일으키기도 하는데(Wasaha & Angelopoulos, 1996; Wilmoth, 1996), 실제 신경정신과 입원환자 중에 중년여성의 입원비율이 가장 높은 것으로 보고되고 있다(Wasaha & Angelopoulos, 1996; Washington, 1999; Wilmoth, 1996). 또한 오늘날의 시대적, 사회적 변화는 여성에 있어서의 자기실현 가능성을 증대시킴과 동시에, 여성특유의 자아정체감의 위기를 현재화시키고 있어(이경혜, 1997), 중년여성들의 확고한 자아정체감 형성을 위한 실제적인 노력이 요구되고 있다. 즉 중년여성의 자아정체감 증진을 위한 실질적인 프로그램이 개발되고 실행되어야 할 필요가 있다. 그러나 중년여성의 자아정체감 증진을 목적으로 한 상담프로그램은 아직 마련되어 있지 않

은 실정이다.

지금까지 중년여성을 대상으로 실시된 프로그램들을 살펴보면, 우울이나 위기감(강정희, 1996; 송말희, 1998; 이규은·최의순, 1999; 차영남, 2001; Brown & Lewinsohn, 1984; Dinkmeyer, 1991; Gordon et al., 1998; Kavanagh & Wilson, 1989; Maynard, 1993b; Zust, 2000), 갱년기 증상, 자아분화, 자아존중감(김부, 2005; 김옥진, 2000; 오금숙, 2003; 정현주, 2004; 하종성, 1994; Gordin & Ledray, 1986) 등에 관한 것으로 중년여성의 자기성장의 일부분을 다루고 있을 뿐이며, 또한 이들 프로그램은 상담이론이나 기법이 프로그램에 체계적으로 접목되어 있지 않다. 따라서 중년여성의 정체감위기 해결과 심리사회적 적응능력 향상을 목적으로 하는 전문적인 상담프로그램 개발이 필요하다.

1980년대 중반 Richard Schwartz에 의해 소개된 내적가족체계(Internal Family Systems; IFS) 모델에서는 마음에 대한 생각과 마음을 변화시키는 새로운 방법을 소개하고 있다. 이 모델에서는 '마음의 다양성'의 개념을 제시하고 있는데, 마음은 자기 다른 역할을 하는 '부분' 혹은 '하위성격'들로 구성되어 있다(Carlson, Kjos, 2002: 276). 이러한 '부분들'이 내적체계에서 어떻게 상호작용 하는가에 따라 개인은 분명한 자아정체감을 형성할 수도 있고, 자아정체감 위기를 경험할 수도 있다. 개인은 자신을 성장시키고 치료할 수 있는 고유한 성향인 '자기'를 내부에 모두 가지고 있는데 개인의 내적체계가 이러한 '자기'에 의해 지도될 때, 즉 자기-지도력을 가질 때 내적부분들은 조화와 균형을 이루게 되며, 이러한 조화 및 균형 상태에서 중년여성들은 심리적 안정과 함께 확고한 자아정체감을 형성할 수 있다.

이에 본 연구에서는 Schwartz에 의해 개발된 IFS치료 모델이 우리나라 중년여성들의 자아정체감 증진에 효과가 있는 지 살펴보고자 한다. Levinson 등(1978)은 중년기의 중요한 과업으로 자신에게 발생하는 일에 당면하여 자신의 내면적 자아의 발견을 통한 재조정과 자신과 타인을 수용할 수 있는 능력을 확대시키는 것이라고 하였다. IFS 모델의 치료목표가 개인내의 체계(개인 내부의 부분들과 자기)와 대인관계 체계(사람들 간의 부분들과 자기) 모두에서 균형, 조화 및 자기지도력을 가지도록 하는 것이므로 중년여성의 발달 특성적 요구에 적합한 모델이라고 할 수 있다. IFS치료 모델은 인생의 전환점에서 정체감 위기를 겪고 있는 중년여성들에게 지금까지의 외적 세계에 대한 관심에서 벗어나 내적 세계로 전환하여 그들 각자가 소유한 내적 자원을 발견하고 스스로 성장할 수 있는 기회제공의 효과적인 접근이 될 수 있다.

따라서 본 연구에서는 중년여성의 자아정체감 증진을 위해 내적가족체계치료 모델에 근거한 프로그램을 개발하

여 개발한 프로그램이 중년여성의 자아정체감 증진에 효과가 있는가를 살펴보고자 한다. 본 연구에서 밝히려는 구체적인 연구문제는 인생의 전환점에서 정체감 위기를 경험하고 있는 중년여성들의 심리적 어려움을 해결하도록 돕고, 중년기의 발달과업을 완수하여 건강한 노년기를 준비하도록 조력해주는 내적가족체계치료 프로그램을 개발하고 내적가족체계치료 프로그램이 중년여성의 자아정체감 증진에 효과가 있는지를 규명해 보고자 하는 것이다.

## II. 이론적 배경

### 1. 내적가족체계(Internal Family Systems; IFS) 치료

IFS치료 모델은 1980년대 중반 Richard Schwartz (Schwartz, 1987, 1988, 1992, 1995; Goulding & Schwartz, 1995)에 의해 개발되었다. 이 모델에서는 핵심적 '자기(self)'와 '부분들(parts)' 혹은 하위성격들로 구성된 타고난 다차원의 마음을 개념적으로 설명하고 있다. 또한 이러한 내적 다양성에 체계적 사고를 적용한다. 마음(mind)의 내적 생태학 내부에는 관계의 네트워크가 있다고 본다. 내적체계 부분들 간의 관계체계(연합, 양극화, 희생양, 고립 등)가 있으며, 이것은 가족의 역동성과 유사하다. 그리하여 '내적가족체계'라 부르게 되었다(Carlson, Kjos, 2002: 276).

심리내적 '부분'들은 외부 환경으로부터 흡수된 '부담(burdens)' 또는 신념과 감정들을 가지고 있다. '부분' 요인들은 일시적인 정서적 상태나 습관적인 사고형태가 아니라 정서, 표현양식, 능력에 대한 태도, 욕구, 세계관을 반영하는 분리되고 독립된 정신체계이다. 부분들은 그들이 하는 역할에 의해 관리자(managers), 유배자(exiles), 소방수(firefighters)의 세 범주로 크게 나뉜다. '관리자' 부분은 보호와 관리의 역할을 담당하는데, 이 부분은 안전이 확보될 때까지 저항하는 의무를 가지고 있다. '유배자' 부분은 과거에 상처를 받거나 수치를 당한 경험에서의 상처 받은 감정적 기억들을 깊이 감추어두는 역할을 한다. '소방수' 부분은 유배자로부터 나오는 감정의 불을 끄기 위해 행동을 취하는 부분이다(Schwartz, 1995: 46-52). IFS치료 모델에서는 내담자 자신이 제시한 문제와 연관된 부분들을 구별해내고 그러한 부분들의 관계를 파악하도록 한다.

IFS 모델에서는 '부분' 개념 이외에도 치료의 토대가 되는 '자기' 개념을 소개하고 있다. 모든 개인은 손상되지 않은 완전한 '자기' 요인을 내적으로 가지고 있으며, 이러한 '자기' 요인은 추상적 개념이 아니라 신체로 충분히 경험되는 것이라고 본다(O'Neil et al., 2004). 한 개인은 '자기' 요인을 가지고 태어났기 때문에 우리의 신체가 자연의

법칙에 따라서 스스로를 치료하는 방법을 아는 것과 마찬가지로, 정서적으로 스스로를 치료하기 위한 고유 의 성향을 그 자신 내부에 가지고 있다고 본다.

IFS 모델의 치료목표는 개인의 내적체계 '부분'들이 '자기' 요인의 지도 하에 균형과 조화를 이루도록 하는 것이다. IFS 모델에서 제시하는 인간의 마음을 오케스트라에 비유해 보면 '부분들'은 악기이고 '자기'는 지휘자라 할 수 있다. 예를 들어 트럼펫은 두려움을 연주하고, 드럼은 분노를 연주한다고 하자. 트럼펫이 다른 악기나 지휘자의 지휘와 상관없이 두려움의 소리만을 낸다면, 트럼펫과 드럼은 불협화음을 만들게 되고 충돌이 시작되는 것이다. 심지어 지휘자의 지도력보다 이들의 다툼이 더 우세해질 수 있다. '부분' 요인이 '자기를 통제하고 압도한 것이다(Carlson, Kjos, 2002: 279).

오케스트라의 각 구성원들은 그들이 전체에 기여하는 목소리로 인해 명예로워지는 것과 마찬가지로, IFS 모델에서는 각 '부분'에 명예를 부여해준다. 오케스트라의 구성원들이 지휘자의 지도 하에 전체로서 함께 연주하는 것과 같이, IFS 모델에서는 내적체계에 균형과 조화를 가져오기 위해 각 '부분'의 역할을 정중하게 다루어준다(Carlson, Kjos, 2002: 279-280).

중년여성 개인의 내적체계 부분들이 어떻게 상호작용 하는가에 따라 개인은 분명한 자아정체감을 형성할 수도 있고, 자아정체감 혼란을 경험할 수도 있다. 따라서 중년여성들의 정체성 혼란을 지배하는 부분들을 발견하고 그 부분과 연결된 또 다른 부분들의 내적관계를 이해하도록 한다면, 중년여성들은 그들 자신을 부분들로서 인식하는 것이 아니라 부분들에서 벗어나 자신의 고유한 정체성을 발견할 수 있다. 이것이 곧 '자기' 요인과의 접촉 경험으로서 중년여성의 자아정체감 확립과정이라고 볼 수 있다.

### 2. 중년여성의 자아정체감과 내적가족체계치료

중년기는 자아에 대한 성찰이 증가하는 시기로 내향성이 증가하는 특성을 가지고 있다. 중년여성들은 자신의 내면세계에 시선을 돌려 무의식의 내용을 의식화하여 '자기'를 강화 혹은 '자기'를 실현하는 것이 그들의 발달과제이다. 이것이 곧 중년여성들의 개성화과정으로서 자아정체감을 확립하는 것이다. IFS치료는 중년여성들이 자신의 내적세계를 탐험하도록 인도해주는 모델로 심리내적체계에 대한 이해를 제공하고 내적체계 변화를 위한 방법들을 제시해주고 있다.

IFS치료에서는 중년여성들이 자아정체감혼란으로 인해 겪는 우울, 불안, 상실감 등의 심리정서적 문제는 그들의 내적체계 부분들의 역할이 정체되고, 구속되었기 때문이라

고 본다. 즉 중년여성들이 경험하는 정체감위기의 문제들은 그들의 심리내적 관계네트워크에 구속되어 있는 '부분들'에 의한 것이며, 이 부분들이 극단적인 역할을 부여받았기 때문이다.

부분들은 인간이 태어나면서부터 가진 것으로, 잠재해 있기도 하고 실제로 나타나기도 한다. 부분은 외부현상의 결과이기보다는, 즉 정신적 외상(trauma)을 통해 조각난 결과라기보다는 본성으로 가지고 태어난 것이다. 모든 부분들은 가치 있고 건설적인 내적역할을 가지기를 원한다. 다만 외부의 영향과 내적양극화와 불균형으로 인해 극단적이고 파괴적인 역할을 부여받게 된 것이다. 부분들은 자신들이 안전하다는 것을 믿게 되면 기꺼이 가치 있는 역할로 돌아가게 된다.

개인은 '부분'뿐만 아니라 훌륭한 내적지도자의 자질을 갖춘 '자기'도 함께 가지고 태어났다. '자기'는 최고의 내적 지도자로서 부분들을 이끌고 내적체계가 균형과 조화를 유지하도록 해준다. '자기'가 효과적으로 기능을 못하는 것은 '자기'에서 분리되기를 두려워하는 '부분'때문이다. IFS치료는 가능한 한 빨리 '자기'를 '부분들'과 구별시켜 자기지도력을 가지도록 함으로서 내적체계의 균형, 조화를 복구하여 '부분들'이 각자 선호하는 가치 있는 역할을 맡도록 한다. 이러한 내적체계의 균형, 조화, 자기지도력의 상태가 중년여성들의 자아정체감이 확립된 상태라고 볼 수 있다.

정체감위기의 중년여성들은 그들 자신을 '자기'가 아닌 '부분들'로 이해한 결과, 자신을 무기력, 불완전함, 수치스러움 등과 같은 부정적인 이미지로 본다. 부분의 지배를 받는 이러한 내적불균형은 내적체계를 양극화시키고, 만성적 스트레스를 일으키거나 개인의 내적체계를 마비시킬 수도 있다. IFS치료에서는 중년여성들의 불안, 위기감, 고통 등을 최소화하기 위해 부분들의 관계를 이해시키고 부분들이 부담의 구속에서 벗어나도록 한다. 또한 내적지도력을 가진 '자기'를 신뢰하도록 하여 자기지도력 하에 내적체계의 조화, 균형을 이루도록 한다.

개인의 내면세계에 대한 보다 체계적인 이해를 제공하는 IFS치료는 중년여성들의 자아정체감 위기경험을 시각적으로 이미지화시켜줌으로써 위기감의 정체를 발견하도록 도울 수 있다. IFS치료는 중년여성들이 자신에 대해 가지고 있는 이미지, 지각, 태도 등을 지배하는 부분들을 발견하도록 하고, 그 부분과 연결된 또 다른 부분들의 역동을 이해하도록 해준다. 중년여성들은 부분들의 관계패턴을 이해함으로써 중년여성 자신이 소유한 부분들 그 자체의 결함이 없음을 받아들일 수 있다. 또한 중년여성들 자신이 타고난 고유한 내적자원인 '자기'를 발견하고 신뢰하도록 해주어, 스스로 성장할 수 있는 기회를 제공할 수 있다. 이러한 IFS치료 과정이 곧 자기실현, 개성화과정, 자아정

체성 확립이라 볼 수 있다.

중년여성들은 IFS치료과정을 통해 그들의 부분들에 구속된 부담들에서 벗어나고, '자기'가 내적체계의 지도력을 가지게 됨으로서 내적체계부분들이 조화와 균형을 이루게 되어 이로 인한 내적 평안함과 함께 확고한 자아정체감을 형성할 수 있을 것이다. 따라서 본 연구에서는 IFS치료 모델에 기초하여 IFS치료 프로그램을 개발하고 개발한 프로그램이 중년여성의 자아정체감에 미치는 효과를 검증해보고자 한다.

### III. 연구방법 및 절차

#### 1. 연구대상

본 연구는 D시 K병원 자원봉사자 가운데 프로그램에 참여의사를 밝힌 40~60세 중년여성 32명을 대상으로 하였다. IFS치료집단과 통제집단에 각각 16명씩 무선 배치하였다. 프로그램의 효과를 검증하는 자료는 IFS치료 집단에서 결석을 3회 이상 한 참여자를 제외하였다. 그 결과 IFS치료 집단에 15명, 통제집단에 16명으로 최종적으로 31명을 대상으로 효과를 검증하였다.

각 집단의 사회인구학적 특성은 <표 1>과 같다. 본 연구 대상의 71%가 56세~60세에 해당하였으며, 86.7%가 '전업주부'이고 '고졸'이 54.8%로 가장 많은 것으로 나타났다. 배우자가 있는 경우가 87.1%이었으며, 종교에 따라서는 '불교' 48.4%, '가톨릭' 29.0%이었다. 주관적 건강상태는 45.2%가 '그저 그렇다'고 응답하였으며, 주관적 경제수준은 '보통'인 경우가 87.1%로 나타났다.

#### 2. 연구 설계

본 연구에서 프로그램의 효과를 검증하기 위해 설정한 연구 설계는 <표 2>와 같다. 사전-사후-추후 통제집단설계 방법으로 실험처치의 효과를 검증하였다. IFS치료집단과 통제집단에 각각 사전-사후-추후검사를 실시하고 IFS치료 집단에게는 IFS치료 프로그램을 실시하고, 통제집단에서는 처치를 제공하지 않았다.

#### 3. 측정도구

##### 1) 자아정체감 척도

본 연구에서는 Dignan의 자아정체감 척도를 서봉연(1975)이 번안한 것을 토대로, 박아청(1996a)이 개발한 '한국형 자아정체감 검사'를 이경혜(1997)가 수정한 것을 사용하였

<표 1> 연구대상의 사회인구학적 특성

단위: 명(%)

특 성	IFS치료집단(n=15)	통제집단(n=16)
평균 연령	57.7	55.8
교육수준	중졸이하 고 졸 대 졸	6(37.5) 8(50.0) 2(12.5)
결혼상태	배우자 유 배우자 무	16(100) -
주관적 건강 수준	매우 건강하다 건강한 편이다 그저 그렇다 나쁜 편이다 매우 좋지 않다	- 5(31.3) 7(43.6) 3(18.6) 1( 6.3)
주관적 경제 수준	넉넉한 편 보 통 어려운 편	1( 6.3) 13(81.3) 2(12.5)
종 교	무 교 불 교 기독교 가톨릭	2(12.5) 9(56.3) 1( 6.3) 4(25.0)

<표 2> 프로그램 효과 검증을 위한 실험설계

	사 전	처 치	사 후	추 후
IFS치료 집단	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>	O <sub>3</sub>
통제집단	O <sub>4</sub>	-	O <sub>5</sub>	O <sub>6</sub>

X : 실험처치 변인으로 IFS치료 집단상담 프로그램  
O<sub>1</sub>, O<sub>4</sub> : 사전검사, O<sub>2</sub>, O<sub>5</sub> : 사후검사, O<sub>3</sub>, O<sub>6</sub> : 추후검사

다. 자아정체감 척도는 '정체성 유예', '목표지향성', '정체 한 프로그램이 참가자에게 얼마나 도움이 되었는지 알아

<표 3> 연구대상의 동질성 검증 결과

독립변인	IFS치료집단 M(SD)	통제집단M(SD)	t(p)
자아정체감	65.07(10.69)	66.13(9.99)	-.29(.79)

성 혼미', '친밀성', '자기수용', '주도성'의 6개 하위영역으로 총 20문항으로 구성되어 있으며, 5점 Likert 척도를 사용하였다. 20문항 중 9개 문항은 긍정적, 11개 문항은 부정적으로 문장이 구성되었으며 11개의 부정적 문항은 역으로 환산하여 점수를 주었다. 본 연구에서 이 척도의 Cronbach  $\alpha$ 계수는 .78이었다.

2) 프로그램 만족도 평가 척도  
집단 프로그램 만족도평가는 프로그램이 끝난 후, 참여

하기 위한 것으로 프로그램의 내용, 진행방법, 만족도평가, 프로그램 효과에 대한 자기평가로 구성되어 있으며, 4점 Likert 척도를 사용하였다.

#### 4. 자료수집 및 자료 분석

##### 1) 연구대상의 동질성 검증

D시 K병원 자원봉사자 가운데 프로그램에 참여의사를 밝힌 40~60세 중년여성 32명을 IFS치료집단과 통제집단에

각각 16명씩 무선 배치하여 프로그램을 실시하였다. IFS치료집단과 통제집단의 자아정체감 변인에 대한 동질성검증을 위해 독립표본 t검정을 실시하였다. 그 결과는 <표 3>과 같이 유의한 차이가 없어 두 집단의 동질성이 인정되었다.

## 2) 프로그램 실시 및 자료수집

- (1) IFS치료집단에게는 IFS치료 프로그램을 2006년 9월 5일부터 10월 20일까지 6주에 걸쳐 총 12회기를 실시하였다. 매주 2회기를 실시하였으며 한 회기 당 120분이 소요되었다.
- (2) 통제집단에게는 아무런 처치도 가하지 않았다.
- (3) 자료수집 방법은 IFS치료집단과 통제집단에 사전-사후-추후검사를 실시하였다. 검사에 의한 자료 수집은 본 연구자에 의해 수행되었으며, 2006년 8월 29일에 사전검사를 실시하고, 프로그램을 마친 10월 20일에 사후검사를 실시하였다. 사후검사 후 한 달 뒤인 11월 20일에 추후검사를 실시하였다.

## 3) 자료 분석

### (1) 양적 분석

프로그램의 효과를 분석하기 위해서 사전, 사후, 추후검사를 실시하고, 그 결과는 SPSSWIN 12.0 통계처리프로그램을 통해 분석하였다. 중년여성의 자아정체감증진을 위한 IFS치료 프로그램이 각 집단 내에서 사전검사와 사후검사 그리고 추후검사점수에 변화가 있는지를 살펴보았다. 각 집단 내 검사시기에 따라 평균과 표준편차를 산출하였으며, 시기별 점수 차이가 있는지 알아보기 위하여 집단과 시기를 독립변인으로 한 반복측정 분산분석(Repeated Measures ANOVA)을 실시하였다. Mauchly의 구형성검정을 실시하여 구형성가정을 만족시켰을 때, 개체내 효과검정은 구형성을 가정한 일원분산분석을 실시하였다. 또 검사시기에 따른 주효과와 집단별 검사시기에 따른 상호작용효과를 알아보았다. 검사시기에 따른 집단별 단순주효과와 집단에 따른 검사시기별 단순주효과를 살펴보았으며 검사시기별 개체내 구체적인 차이를 확인하기 위해 직전시기에 대해 사후검정은 단순대비를 사용하여 직전시기와의 차이를 살펴보았다.

### (2) 질적 분석

본 연구는 양적 분석을 중심으로 하였으나 중년여성의 자아정체감 변화를 살펴보기 위해 질적 분석의 방법을 보완하였다. 중년여성 자신의 내적체계 탐색 및 이해를 통한 자아정체감의 변화를 파악하고자 매 회기 활동내용을 녹음하였다. 녹음 내용을 기록한 축어록과 매 회기 마다 집단원들이 작성한 활동지의 내용을 분석하여 자아정체감의

변화과정 및 내용을 분석하였다.

### (3) 프로그램 만족도 평가

프로그램이 참가자에게 얼마나 도움이 되었는지 알아보기 위해 프로그램의 내용, 진행방법, 참가 희망에 대한 참여자의 평가를 분석하였다.

## 5. 연구처치 프로그램

### 1) IFS치료 프로그램의 목적

IFS치료 프로그램은 중년여성들이 자신의 내적가족체계를 이해하도록 하고, 내적체계부분들이 조화와 균형을 이루도록 함으로써 중년여성들의 자아정체감을 증진시키는데 그 목적을 둔다. 이를 위한 IFS치료 프로그램의 구체적인 하위목표는 다음과 같다.

첫째, 중년여성들 자신의 내면에 자신의 문제들을 효과적으로 다룰 수 있는 능력, 즉 '자기(self)'가 있음을 이해하도록 한다.

둘째, 자기지도력을 방해하는 내적, 외적인 구속들을 확인하도록 한다.

셋째, 집단원 서로간의 지지와 격려를 통해 '부분들'이 지닌 부담을 내려놓도록 한다.

넷째, 자기지도력에 의한 내적가족체계의 조화와 균형을 경험하도록 한다.

다섯째, 중년여성 자신이 지향하는 행복한 삶의 모습을 구체화시키고, 행복한 삶을 위해 남은 인생을 구체적으로 설계하도록 하여 긍정적이고 확고한 자아정체감을 형성하도록 한다.

### 2) 내적가족체계 치료 프로그램의 구성요소

IFS치료 모델에 관한 선행연구들은 주로 이론적, 임상적 연구들(Breunlin et al., 1992; Goulding & Schwartz, 2002; Johnson & Schwartz, 2000; Nichols & Schwartz, 2004; Schwartz, 1992, 1999, 2001, 2003; Schwartz & Johnson, 2000)로서 새로운 치료이론을 소개하고 임상적으로 그 효과를 살펴본 연구가 주로 이루어졌다. IFS치료 모델을 프로그램화 하여 그 효과를 검증해 본 연구는 Selmistraitiene(1999)의 연구가 있다. Selmistraitiene(1999)는 Lithuania 청소년의 정서적, 행동적 어려움을 조력하고 그들의 심리적 성숙을 도모하고자 내적체계치료(internal systems therapy) 프로그램을 실시하여 그 효과를 검증하였으며, IFS치료를 위한 치료적 지침을 소개하였다.

본 연구에서는 중년여성의 자아정체감증진을 위한 IFS치료 프로그램의 목적을 달성하기 위해 프로그램의 구성요소를 IFS치료 모델과 Selmistraitiene(1999) 연구에서 제

시한 치료적 지침에 기초하여 '자기-부분 관계 인식', '양극화된 부분 탐색 및 이해', '부분들 간의 역동 이해', '내적가족체계 조화 및 균형'의 네 가지로 선정하였다.

#### (1) 자기-부분 관계인식

Schwartz는 수 백 명의 내담자와 수 십 년을 일하면서 내담자의 증상의 강도나 그들의 내부체계의 극단적인 정도에 관계없이 모든 내담자가 '자기'를 가지고 있음을 발견하였다(O'Neil et al, 2004). 그는 '자기'가 수동적인 관찰자가 아니라 한 개인의 내·외부적 삶에 활동적으로 기능하는 지도자가 될 수 있다고 보았다. '자기'는 '부분들'과 구별된 존재로 내적체계의 균형과 조화를 이루는 지도력을 가지고 있다.

대부분의 사람들은 '부분'을 자신으로 여기고 있으며, '자기를 알아차리지 못한다. 그러나 Schwartz는 개인이 '자기를 인지하기 시작하면 자신의 삶을 더 나은 삶으로 느낀다고 하였다.

개인이 자기-지도력을 가지게 되면 부분은 긍정적으로 재빨리 변화한다. 그렇다고 부분이 사라지는 것은 아니다. 비록 극단적인 역할의 부분이라 할지라도 부분이 없어지는 것은 아니다. 다만 서로 경쟁하고 다투기보다는 협력하며, 갈등이 생길 때 '중재'를 하게 되는 것이다. 이러한 내적상태에서 개인은 부분들의 존재를 알지 못한다. 내적체계가 조화로운 상태이기 때문에 개인은 통합된 단일의 느낌을 가지게 된다(Schwartz, 1995:36-41).

IFS치료에 앞서 IFS의 주요개념인 '자기'와 '부분'에 대한 명확한 이해가 선행되어야 한다. 부분의 세 범주인 '관리자', '소방수', '유배자' 부분에 대한 이해의 제공이 필요하다. 내적가족체계의 주요개념에 대한 이해를 돕기 위해 자기-부분의 관계 인식을 프로그램의 첫 번째 구성요소로 선정하였다.

#### (2) 양극화된 부분 탐색 및 이해

많은 사람들은 심리적으로 매우 불편한 상황에서 '조각난 것 같은' 느낌이 든다고 보고한다(Schwartz, 1995:41). 내적체계의 자기지도력의 손실은 극단적인 부분이 서로 양극화될 때 발생할 수 있다. 양극화는 '관리자', '소방수' 및 '유배자'의 세 가지 범주 부분 간에 발생한다. '유배자' 부분에 의한 고통이 전달되어 표면화되는 것을 막기 위해서 때때로 '관리자'부분은 '유배자'부분과 양극화된다. 대립의 양측면은 한 부분이 철회하면 다른 부분이 달려들 것을 두려워하기 때문에, 양극화된 각 부분은 다른 부분이 변화하도록 함과 동시에 자신의 역할도 바뀌어야 함을 받아들여야 한다. 방어적인 내적관계는 '자기'가 자신을 돌본다는 사실을 알게 될 때까지 방어적인 역할을 포기할

수 없다(Schwartz, 1995:42-44). 중년여성들 개인내적체계의 양극화된 부분들을 발견하고 그들의 내적 부분들의 관계를 이해하도록 하고자 '양극화된 부분 탐색 및 이해'를 프로그램의 구성요소로 선정하였다.

#### (3) 부분들 간의 역동 이해

내적체계의 많은 부분들은 그들 자신의 역할이 있다고 믿는다. 부분의 역할에 대한 의무가 사라지면 자신의 존재도 사라질 것이라고 확신하고 있다. 부분들은 양극화되는 관계도 가지지만 서로를 방어해주는 관계도 가지고 있다. 내적체계의 어느 부분은 다른 부분과 양극화되기도 하고, 또 다른 부분을 방어해 주기도 한다. 이러한 부분들 간의 '양극화' 혹은 '방어'의 관계가 존재하는 한, 부분들은 변화되기 어렵다(Schwartz, 1995:159-162). 그러므로 부분들에게 자신의 역할을 포기하도록 하기보다는 양극화된 부분, 방어하는 부분들과의 관계를 먼저 이해하도록 하여야 한다. 즉 하고 있던 행동을 멈춘다면 어떤 부분이 대신하거나(양극화된 부분) 어떤 부분이 상처를 입게 되는지(방어한 부분)를 탐색해 보아야 한다(Schwartz, 1995:42-44). 부분들의 관련성을 '순환적 질문(circular questioning)'을 통해 살펴보면 한 부분의 변화를 막는 또 다른 부분의 영향을 이해할 수 있다. 순환적 질문은 어느 한 부분을 관계적 맥락에서 보게 하고, 다른 부분들의 관점에서 바라볼 수 있도록 함으로써 부분을 '자기중심', 즉 제한되고 일방적인 시각에서 벗어나도록 할 수 있다. 내적체계의 각 부분의 역할을 존중해 주기 위해 부분들 간의 역동 이해를 프로그램의 구성요소로 선정하였다.

#### (4) 내적가족체계 조화 및 균형

우리는 '자기'의 존재는 볼 수 없는데 비해, '부분들(욕구, 감정, 생각)'로부터 항상 보고 들을 수 있기 때문에 '부분들'과 우리 자신을 동일시하는 경향이 있다. 이러한 것은 우리 자신이 진짜 누구인지를 알지 못하도록 한다. '부분'이 '자기'와 혼합되고, '자기를 차단하기 때문에 이용 가능한 '자기'의 양이 작아진 것이다(Schwartz, 1995:149).

IFS치료 모델에서는 인간은 누구나 완전한 '자기'를 가지고 태어난다고 본다. 부분의 구속으로부터 벗어날 수 있는 손상되지 않은 완전한 '자기'가 개인 내에 존재한다고 본다. 이러한 '자기'에 대한 믿음을 가지고 '부분들'의 '부담'에 접근하도록 한다.

'부분'은 그들이 전하는 '부담' 때문에 극단적인 역할을 맡고 있다. '부담'은 조부모로부터 부모와 자녀에게 세대를 통해 전달되는 '유산부담'을 비롯하여 '정신적 외상에 의한 부담', '발달적 부담', '실체적 부담' 등이 있다(Schwartz, 1995:135-140). 치료의 본질은 극단적인 역할을 유지하는

‘부분’이 외적, 내적 ‘부담’으로부터 벗어나도록 하는 것이다. ‘부담’이 제거될 때 ‘부분’은 스스로 변하게 된다. ‘부담’의 해방은 ‘부분’이 새로운 역할을 가지도록 허락하고, 다른 ‘부분’ 및 ‘자기’와 새로운 역할 관계를 마련하도록 한다(Schwartz, 1995:108-110).

자기-지도력의 상태에서는 ‘부분들’이 각자 선호하는 가치 있는 역할을 찾고 선택할 수 있다. 내적체계가 자기-지도력을 가지고 ‘부분들’이 조화롭게 연관되어 있을 때, 개인은 부분의 존재가 인식되지 않는 전체성(全體性) 혹은 전일성(全一性)으로 내적 평안함을 경험한다. 이러한 ‘내적가족(자기, 부분들)’의 조화상태에서, 자신이 인생에서 가장 큰 목표로 두고 있는 것이 무엇인지, 인생에서 가장 소중하게 생각하고 있는 것은 무엇인지에 대한 물음은, ‘나는 누구인가’, ‘나는 어떻게 살 것인가’에 대한 해답을 찾도록 함으로써 확고한 자아정체감을 확립하게 해 줄 것이다. 개인 내적체계의 ‘부분’이 지닌 ‘부담’을 내려놓음으로써 부분이 새로운 역할을 가지도록 하고 ‘자기-지도’에 의한 내적체계의 조화와 균형을 이루도록 하는 ‘내적가족 체계 조화 및 균형’을 프로그램의 구성요소로 선정하였다.

### 3) IFS치료 프로그램의 내용구성

중년여성의 자아정체감증진을 위한 IFS치료 프로그램의 내용으로 ‘부분들’에 묶인 ‘자기’ 체험, ‘마음의 다양성’ 인식, 가장 상처받은 경험에서의 ‘양극화된 부분’ 다루기, ‘내 마음에 가장 드는 부분’, ‘내 마음에 가장 들지 않는 부분’, ‘내 마음의 나라의 규칙’, ‘부분의 부담 내려놓기’, ‘미래 설계하기’를 선정하였다.

프로그램의 내용에 대해 구체적으로 살펴보면, ‘부분들’에 묶인 자기 체험은 내면의 다양한 ‘부분’과 ‘자기’를 직접 몸으로 경험해보기 위해 역할극으로 실시한다. ‘마음의 다양성’에서는 집단원 각자가 살아오면서 자신에게 주어진 역할들에서 자신이 상대에게 보이고 싶은 ‘부분들’과 실제로 상대가 자신에게 평가해 준 ‘부분들’을 찾도록 한다. 이러한 ‘부분들’에 대한 집단원들의 감정과 생각을 IFS의 용어로 피드백 주어 중년여성들이 자신들의 내적체계 부분들에 대한 이해를 가지도록 하고, 이러한 생각과 느낌이 자신의 전체가 아닌 자신의 작은 일부분임을 깨닫도록 한다. 이것은 주로 ‘관리자’ 부분에 대한 접촉이라고 할 수 있다. 가장장적 가치관에 깊은 뿌리를 내리고 있는 중년여성은 가족구조가 핵가족화 됨으로 발생된 이기주의와 개인주의에 맞물려 여러 가지 갈등을 겪고 있으며, 이러한 환경 속에서 자신의 삶의 의미를 줄 수 있는 정체감을 상실한 채 살아왔다. 자신에게 주어진 역할들에서의 의미를 분석하고 그 역할에서의 의미가 자신의 전부가 아닌 한 부분임을 받아들이도록 함으로써 자아정체감 확립의 기초

를 마련하고자 한다.

‘가장 상처받은 경험에서의 양극화된 부분 다루기’는 ‘유배자’ 부분과의 접촉을 시도하는 것으로 ‘빈 의자 기법’을 활용하여 상처받은 경험에서의 부분들을 직접 다루어 주고자 하였다. ‘내 마음에 가장 드는 부분’과 ‘내 마음에 가장 들지 않는 부분’은 내적체계 부분들 간의 역동을 이해시키기 위한 것으로 ‘양극화’ 또는 ‘방어’가 존재하는 한, 부분이 변화될 수 없음을 이해하도록 하였다. 이 과정 또한 한 부분이 그들 자신 전부가 아님을 이해시키는 과정으로 가장 마음에 드는 부분 역시 부분일 뿐 자기가 아님을 이해시키고자 하는 것이다.

‘내 마음의 나라의 규칙’은 자기-지도력을 방해하는 즉, 내적체계를 지배하는 부분을 발견하기 위한 것으로 이전 회기까지 자신이 발견한 ‘부분들’을 통해 자신의 내적체계의 규칙(rule)을 발견하도록 한다. ‘부분의 부담 내려놓기’는 ‘부분’에 구속된 ‘부담’에서 벗어나도록 하기 위한 것으로 자신이 발견한 규칙의 근원을 탐색해 보도록 한다. 내적체계를 지배하는 부분이 언제 누구의 영향으로 생기게 된 것인지를 탐색해 보고 규칙이 생긴 원인과 현재 자신에게 미치고 있는 영향에 대한 분석을 통해 ‘부분’에 구속된 ‘부담’을 확인하고 그 ‘부담’에서 벗어나도록 한다. 중년여성들은 일반적으로 독립성을 격려받기보다 전통적으로 여성성으로 여겨지는 특성들이 장려되는 환경 속에서 성장하였다(이경희, 2005). 여성들은 중년기에 이르러 더 이상 아내, 어머니 역할과 관련된 역할이 아닌 독자적 자아정체감을 수립하고자 하는 욕구에 직면하게 되었다. 그러나 성장과정을 지배해 온 원가족의 영향에서 벗어나는 것은 쉬운 일이 아니다. 따라서 원가족의 영향, 즉 나를 지도하는 내적체계의 규칙을 발견하여 재분석해 보도록 한다.

‘부분의 부담’에서 벗어난 후 내적체계의 변화를 확인하기 위해 자신의 미래를 설계해 보도록 한다. 남은 나의 인생은 무엇을 하며 어떻게 보낼 것인가를 구체적으로 설계함으로써 확고한 자아정체감을 확립할 수 있다.

IFS치료 프로그램은 ‘도입단계’, ‘자기-부분 관계 인식단계’, ‘양극화된 부분 이해단계’, ‘부분역동이해단계’, ‘내적체계 조화 및 균형단계’, ‘마무리 단계’로 구성하였다. 프로그램은 총 12회기로 회기 당 120분용으로 구성하였다. 매 회기마다 ‘명상’활동으로 시작하여 그 회기의 주제와 활동을 다룬 후 회기 마무리를 ‘마음 그리기’ 활동으로 구성하였다. 단, 역할극을 실시한 2회기와 ‘빈의자 기법’을 활용한 5, 6회기에서는 시간의 부족으로 인해 ‘마음 그리기’ 활동은 생략하였다. 프로그램의 회기별주제와 활동은 <표 4>와 같다.



<표 4> IFS치료 프로그램의 주제와 활동

구	성	회	기	주	제	활	동
도입단계	1	신뢰감 형성 및 참여 동기증진				· 진행자 소개 및 프로그램의 목적과 진행방법소개 · 집단 상담에 대한 오리엔테이션 및 집단의 기준을 정하기-서약서 작성 · 명상: '우리함께 하여' · 별칭짓기, 별칭으로 자기소개	
자기-부분 관계 인식단계	2	'부분들'에 묶인 '자기'				· 명상: '우리함께 하여' · 내면의 다양한 '부분들'과 '자기'를 상징하는 역할극 · 역할극에서의 각자 경험 나누기 · 지도자는 자기와 부분(관리자, 유배자, 소방수)들의 역할과 관계에 대해 설명	
	3	마음의 다양성: 상대에게 보이고 싶은 나의 모습 (부분)과 상대가 본 나의 모습(부분)				· 명상: '나의 역할들' · 자신에게 주어진 역할들 중 5가지 역할(우선순위)을 선택 · 5가지 역할에서 자신이 되고 싶었던 자신의 모습과 상대방으로부터 평가받은 자신의 모습을 확인 · 지도자는 집단원 각자의 기대와 평가들을 부분의 언어로 피드백해 줌 · 현재 나의 마음(내적세계) 그리기	
양극화된 부분 이해단계	4	가장 상처받은 경험에서의 부분들: 양극화된 부분 발견				· 명상: '묻어둔 나의 상처' · 상처받은 과거경험에서의 내면의 목소리들(부분들) 발견 · 현재 나의 마음 그리기	
	5	양극화된 부분 다루기(I)				· 명상: '나의 내면과의 만남' · 두 사람씩 짝을 지은 후, 누가 먼저 자신의 내면부분의 대화를 나눌 것인지 정함 · 한 팀씩 집단 앞에 나와서 한 사람(주인공)이 자신의 부분역할을 하고, 그 짝은 주인공의 양극화된 부분역할에서 대화를 나눔 (이때 다른 집단원은 이를 지켜만 본다. 지도자는 내면의 대화가 원활히 이루어지도록 부분의 대화를 이끌어준다. 한 팀의 대화가 끝나면 또 다른 팀이 나와서 부분의 대화를 나누도록 한다) · 팀 별로 내면대화를 마친 후, 집단원 모두가 한 자리에 모여 각자 경험한 것과 현재의 느낌에 대해 나눔	
	6	양극화된 부분 다루기(II)				· 명상: '나의 내면과의 만남' · 지난 회기의 짝을 다시 만나 서로의 역할을 바꾸어 함 · 한 팀씩 집단 앞에 나와서 한 사람(주인공)이 자신의 부분역할을 하고, 그 짝은 주인공의 양극화된 부분 역할에서 대화를 나눔 (진행방식은 5회기와 동일) · 팀 별로 내면 대화를 마친 후, 집단원 모두가 한 자리에 모여 두 회기(5,6회기)에 걸쳐 각자 경험한 것과 현재의 느낌에 대해 나눔	
부분 역동 이해단계	7	가장 내 마음에 드는 부분				· 명상: '나의 부분들(I)' · 자신의 부분 중 가장 마음에 드는 부분(A)이 생긴 시기, 주로 언제 A의 모습이 되는지, 그때 느낌 등에 대해 탐색 · A의 부분이 작아지면 어떤 부분이 영향을 받게 되는지 살펴봄 · 현재 나의 마음 그리기	
	8	가장 내 마음에 들지 않는 부분				· 명상: '나의 부분들(II)' · 자신의 부분 중 가장 마음에 들지 않는 부분 (B)이 생긴 시기, 주로 언제 B의 모습이 되는지, 그때 느낌 등에 대해 탐색 · B를 도와줄 나의 부분 발견 · 현재 나의 마음 그리기	
내적세계 조화, 균형단계	9	내 마음의 나라의 규칙: 부분에 영향을 미치는 구속 확인				· 명상: '5가지 자유' · 지금까지 발견한 자신의 부분들을 통해 자신의 내면세계의 규칙(rule)을 발견 · 현재 나의 마음 그리기	

<표 4> 계속

구	성	회	기	주	제	활	동
내적체계 조화, 균형단계	10	규칙의 뿌리 탐색 및 규칙으로 인한 마음의 짐(부담) 내려놓기: 구속으로부터 해방				· 명상: '5가지 자유'	· 자신의 내면세계의 규칙(rule)은 누가 정한 것이며, 영향을 끼친 사람, 상대가 전달하고자 했던 참의미 등을 살펴봄
						· 규칙으로 인한 마음의 부담을 내려놓는 결정을 스스로 하도록 함	· 현재 나의 마음 그리기
마무리단계	11	행복한 나의 미래 설계				· 명상: '나와 함께 우리'	· 소중한 사람들과 관계 맺으면서, 나 자신을 잃지 않고 사는 방법 모색
						· 오늘 이 순간부터 50년 후(자손에게 기억되고 싶은 나의 모습)까지의 삶을 설계	· 현재 나의 마음 그리기
마무리단계	12	감사의 인사 나누기				· 명상: '더 충만한 내가 되기'	· 내면여행기 작성
						· 지금까지 잘 해온 나 자신에게 감사의 마음을 구체적으로 언어화시켜서 전함	· 집단원 서로간의 경험을 나누면서 지지와 격려, 마지막 인사 나눔

4) IFS치료 프로그램 내용구성 타당도검증

본 연구자가 개발한 IFS치료 프로그램의 내용타당도를 검증하기 위해 전체프로그램 내용을 각 회기 활동내용으로 세분화하여 구성한 후, 각 회기의 목표에 프로그램의 내용과 활동이 적합하게 구성이 되었는가를 상담관련전문가에게 평정을 의뢰하였다. 평정을 의뢰한 내용은 각 회기 별 목표에 맞게 각 단위활동이 적합한 내용인지의 여부를 평가하는 것이었다.

평정과정에 참여한 전문가들은 상담실무종사자로서 상담관련자격증을 소지한 전문가들이며 총 10명이었다. 평정자들의 연령분포는 34세에서 48세였으며, 평균 연령은 38세였고, 평균 상담경력은 11년이었다.

평정점수는 각 활동내용에 대해 5점 Likert 척도로 평정하도록 하였다. 평정결과는 Haxbleton과 그의 동료들이 실용화한 내용타당도 평정법(Content Validity Index: CVI)에 의해 산출하였다(Guilford & Fruchter, 1981). IFS 치료 프로그램은 각 회기별 목표에 맞게 구성한 47개의 각 단위활동에 대해 적합성을 평가하도록 하였다. 평정점수는 '매우 적합하다'(5점) '적합하다'(4점)에 평정한 점수의 합은 1,733점이고, 1에서 5점까지 평정한 총 전체합계 점수는 1,941점이어서 내용타당도는  $CVI=1733/1941=.89$  이었다. 이 점수는 IFS치료 프로그램의 내용구성이 프로그램의 목표에 맞도록 적합하게 구성이 되었음을 나타낸다.

IV. 연구결과

본 연구에서 실시한 내적가족체계치료 프로그램이 중년

여성의 자아정체감 증진에 미치는 효과를 파악하기 위해 실험집단과 통제집단을 대상으로 각 집단 내에서 사전검사 사와 사후검사, 그리고 프로그램 종결로부터 1개월 후에 실시한 추후검사 점수에 변화가 있는가를 살펴보았다. 그리고 집단활동 내용에서 나타난 자아정체감 변화의 내용과 자아정체감 증진의 효과를 나타내는 결과들을 질적 분석하였으며, 프로그램 참가자들에게 프로그램이 얼마나 도움이 되었는지를 평가하였다. 그 결과는 다음과 같다.

1. 자아정체감 변인에서의 변화

1) 양적분석

본 연구에서 실시한 IFS치료 프로그램이 중년여성의 자아정체감 수준을 증진시켜 주는지를 알아보기 위해 IFS치료집단과 통제집단의 사전, 사후, 그리고 추후검사 자아정체감 점수를 <표 5>에 제시하였다. 집단과 검사시기에 따른 자아정체감 수준의 차이를 살펴보기 위하여 자아정체감 점수를 종속변인으로 하여 반복측정 분산분석을 실시하였으며, 그 결과는 <표 6>에 제시하였다.

자아정체감 수준에 대한 개체간 효과검증을 살펴보면, 집단에 따른 자아정체감 수준차이는 통계적으로 유의미하지 않는 것으로 나타났다. 한편, 자아정체감에 대한 개체내 효과검증을 살펴보기에 앞서 Mauchly의 구형성검증을 실시한 결과, 구형성가정을 만족시키는 것으로 나타났으며, 따라서 자아정체감 수준에 대한 개체내 효과검증은 구형성을 가정한 일원분산분석을 실시하였다. <표 6>에 따르면, 검사시기에 따른 주효과와 집단과 검사시기의 상호작용효과가 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 각 집단별 검

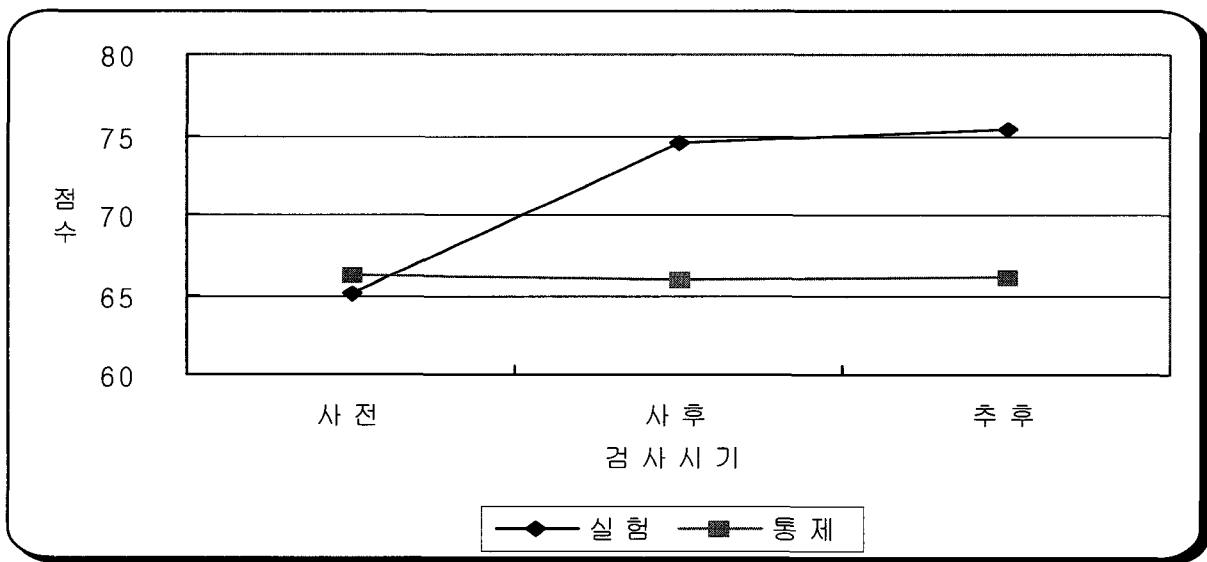
<표 5> 집단과 검사시기에 따른 자아정체감 점수의 평균과 표준편차

집단명	N	사전검사	사후검사	추후검사
		M(SD)	M(SD)	M(SD)
IFS치료 집단	15	65.07(10.69)	74.47(7.34)	75.33(7.11)
통제집단	16	66.13( 9.99)	65.94(7.63)	66.00(9.41)

<표 6> 자아정체감 수준에 대한 반복측정 분산분석

변량원	제곱합	df	평균제곱	F	p
개체간					
집 단	242.91	1	242.91	3.58	.069
오 차	1968.96	29	67.90		
개체내					
검사시기	486.68	2	243.34	16.61	.000***
집단 * 검사시기	517.56	2	258.78	17.66	.000***
오 차	849.80	58	14.65		

\*\*\*p<.001



<그림 1> 자아정체감 상호작용효과

사시기에 따라 자아정체감 수준에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 통계적으로 유의미하게 나타난 집단과 검사시기간의 상호작용효과는 <그림 1>에 제시하였다.

자아정체감에 대한 집단과 검사시기의 상호작용효과를 구체적으로 살펴보기 위하여 자아정체감 수준에 대한 단순주효과를 분석한 결과는 <표 7>에 제시하였다. <표 7>에 나타난 검사시기에 따른 집단별 단순주효과를 살펴보면, 사전검사에서 IFS치료집단과 통제집단에는 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났지만, 사후검사와 추후검사에서 IFS치료집단과 통제집단간 자아정체감 수준차이는 통계적

으로 유의미한 것으로 나타났다.

즉, <표 7>에 따르면 통제집단에 비해 IFS치료집단인 경우 사후검사점수가 높은 것으로 나타났으며, 또한 통제집단에 비해 IFS치료집단인 경우 추후검사점수도 높은 것으로 나타났다.

한편, 집단에 따른 검사시기별 단순주효과를 살펴보면, 통제집단은 검사시기에 따라 자아정체감 수준에 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났으나 IFS치료 집단은 검사시기에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 검사시기별 구체적인 차이를 확인하기 위해서 직전시기에 대해 단순

<표 7> 자아정체감에 대한 단순주효과 분석

변량원	제공합	df	평균제공	F	p
집 단					
집단@사전	8.67	1	8.67	.08	.778
집단@사후	563.20	1	563.20	10.04	.004**
집단@추후	674.41	1	674.41	9.61	.004**
검사시기					
검사시기@IFS치료 집단	972.58	2	486.29	23.72	.000***
검사시기@통제집단	.29	2	.15	.02	.984

\*\*p<.01, \*\*\*p<.001

<표 8> 자아정체감 수준에 대한 검사시기별 개체내 단순대비검증

변량원	제공합	df	평균제공	F	P
검사시기@IFS치료 집단					
사전-사후검사	1325.40	1	1325.40	20.58	.000***
사후-추후검사	11.27	1	11.27	1.55	.234

\*\*\*p<.001

대비검증을 실시하였으며, 그 결과는 <표 8>에 제시하였다.

<표 8>에 따르면, IFS치료집단의 경우 사전검사에 비해 사후검사점수가 통계적으로 유의미하게 증진되었다가 추후검사에서 유지되는 것으로 나타났다. 즉, 중년여성의 자아정체감 증진을 위한 IFS치료 프로그램에 참여한 IFS치료집단은 자아정체감 수준이 유의미하게 증진되었다가 유지가 되는 것으로 나타났다.

2) 질적 분석

중년여성의 자아정체감 증진에 미치는 효과를 파악하기 위해 양적분석의 결과와 함께 질적 분석의 결과를 보충하고자 한다. 본 프로그램에서 나타난 중년여성들의 자아정체감 변화와 관련된 내용을 프로그램 참여과정에서 보인 참여자의 태도에서부터 프로그램 진행과정에 나타난 내용을 기초로 제시하면 다음과 같다.

첫째, 12회기 진행되는 집단 프로그램에 참여를 희망하는 중년여성을 모집하는 것은 대단히 어려운 일이었다. 연구자가 만난 대부분의 중년여성들이 “이제 다 살았는데 그런 것을 해 본 들 뭐하겠느냐”는 반응을 보였다. 또한 남들에게 자신을 보여주게 되는 것이 부끄럽고 싫다고 하였다. 자신이 타인들보다 상대적으로 불행하고 힘들게 산 삶을 노출하기 두려워하였다.

본 연구에 참여한 중년여성들 역시 프로그램 참여 당시 중년기를 위기시기로 인식하기보다는 “여자의 인생은 다 그렇지 뭐!”라고 스스로 자신을 위안하는 태도를 가지고 있었다고 하였다. 자신이 변할 수 있다는 기대보다는 “나

자신이 누구인지, 내 마음속이 어떤지”를 단지 알고 싶어 프로그램에 참여하게 되었다고 하였다. 중년여성들의 프로그램 참여 동기를 통해 알 수 있는 것은 여성들이 중년기에 정체감의 위기를 경험하면서도, 즉 변화의 욕구가 있음에도 불구하고 변화를 위한 행동적 노력은 쉽지 않다는 것을 발견할 수 있었다.

둘째, 프로그램에 참여한 여성들은 프로그램을 통해 현재 자신들이 하고 있는 크고 작은 일들에 새로운 의미를 부여할 수 있었다. 프로그램에 참여한 집단원 모두가 자원봉사활동을 하고 있었으며, 이들은 자원봉사활동을 통해 이타성과 공동체에 대한 관심을 직접 몸으로 실천하는 삶을 살고 있었다. 프로그램 참여를 통해 집단원들은 자신의 자원봉사활동의 의미를 재발견하였다. 그 사례를 제시해 보면 다음과 같다.

“나의 모습을 잊어버리고 나의 노후가 두렵고 무서워 그날그날 별 생각 없이 남에게 비쳐지는 나의 모습만을 생각하며 암환자분의 자원봉사를 하여 왔다. 지금은 나의 건강한 미래 모습에 자신감이 생겼다. 구체적으로 나의 내일 모습을 그릴 수 있어 이제는 ‘두려움’이 아닌 ‘사랑’으로 계속 자원봉사 활동을 할 것이다.”

“생각지도 않았던 내 마음 속을 들여다보게 되었고, 차츰 생각이 맑아지고 마음이 정리가 되면서 나 자신의 길이 보이는 것 같았다. 내 삶의 무게에 눌려 아무 것도 할 수 없고 나 자신이 밋고 답답한 마음으로 아픈 환자를 돌보면서(자원봉사)스스로 위안을 얻었으나 이제는 나 자신의 고집에서 벗어날 수 있어 마음이 가볍다. 내가 변하고

있어서인지 남편도 변하고 있고 무엇보다 변해가는 나를 남편이 제일 반가워한다. 내 삶이 풍요로워진 것 같고 부자가 되었다. 남은 생은 나 혼자 외롭게 가지 않고 남편과 함께 하고 싶다”

셋째, 프로그램에 참여한 중년여성들은 자신이 무난하게 잘 살고 있다고 스스로 위안하다가도, 어느 순간 한 번씩 정체를 알 수 없는 불안감에 휩싸여 자신을 주체할 수 없었던 때가 많았다고 하였다. 집단원들은 ‘자기-부분’ 관계 인식 단계에서 ‘자기’와 ‘부분들’의 의미를 이해하게 되어, 자신들이 경험하는 정체를 알 수 없는 심리적 불편함을 한 ‘부분’으로 받아들이고 그 실체를 확인해보고자 하였다.

자신에게 주어졌던 역할들을 통해 자신의 ‘내적부분들’을 탐색하는 과정에서, 자신이 원하는 부분과 상대가 자신을 평가해 주는 부분이 정반대의 모습인 것을 확인할 수 있었다. 자신이 그 역할에서 원하는 자신의 모습은 ‘인자하고 포근한 모습’이었으나, 상대의 평가는 ‘엄하고 무섭다’고 자신을 평가해 줄 것 같다고 하였으며, ‘애교 있는’ 모습을 기대하지만 상대는 ‘무뚝뚝한’ 것으로 평가할 것 같다고 하였다. 그 예를 구체적으로 제시하면 다음과 같다.

**내가 원했던 언니로서 모습:** 동생들을 잘 챙기고 다독겨려 주는 언니

**동생의 평가:** 마음속에 뭐가 있는지 모르겠고, 너무 내색이 없어 답답한 언니

**내가 바랐던 아내 모습:** 아침 일찍 일어나 남편의 시중을 들어주며, 피곤한 남편에게 안마해주며 다정하게 대하는 아내

**남편의 평가:** 이기적이고 게으른 아내

**내가 바랐던 아내로서 모습:** 순종하고 잘 섬기며 남편에게 사랑받는 아내

**남편의 평가:** 아무 것도 아닌 여자, 돈 벌어오는 여자

**내가 바랐던 엄마로서 모습:** 푸근한 엄마

**자식들의 평가:** 철두철미한 엄마, 건강하지 못한 엄마

**내가 바랐던 엄마로서 모습:** 숨털 같은 엄마

**자식들의 평가:** 무섭고 엄격한 엄마

자신이 원하는 모습과 실제 평가받는 자신의 모습에서 이러한 차이를 내적부분들의 관계로 이해하도록 하는 과정에서 집단원들은 나 자신이 편해야 다른 사람에게 편하게 대할 수 있다는 것과 나 자신의 내적욕구를 인정한 후 타인을 돌봐야 자신이 원하는 자신의 모습과 상대가 평가해 주는 자신의 모습이 일치하게 된다는 것을 알게 되었다. 자신이 원하는 모습대로 상대에게 전달되었을 때 내적평안함을 경험하게 되며 그 평안함이 관계안정성의 기초가 됨을 이해할 수 있었다. 한 내담자의 표현을 빌리면, 평상시에 “마음을 비우자, 욕심을 버리자”라고 했을 때는 마음이 불편하고 복잡하였는데, “나 자신을 먼저 사랑하

자”는 마음을 가지게 되니 오히려 마음을 비울 수 있게 되었다고 하면서 ‘마음 그리기’ 활동에서 흰 도화지위에 자신을 사랑하는 표시로 큰 ‘하트’를 그렸다. 또한 내담자의 이러한 표현에 다른 집단원은 “자신의 모습을 찾아가는 모습을 보니 내 마음 또한 행복하다”고 반응해 주었다.

중년여성들이 한 번씩 경험했던 정체를 알 수 없던 불안감은 그들 자신이 억압해왔던 내적목소리임을 확인할 수 있었다. 불안감에 휩싸여 불안감의 내용을 확인하는 것조차 두려웠으나, 그 불안 역시 내적 한 부분으로서, 사랑받기를 원하는 자신의 한 부분임을 확인할 수 있었다.

넷째, 프로그램에 참여한 중년여성들은 자신이 무엇을 원하는 것인지를 내적체계부분들의 관계를 통해 탐색해보으로써 ‘나는 누구인가’에 대한 분명한 답을 찾을 수 있었다. 한 집단원의 경우를 예로 들면, 이 여성은 남편의 외도로 인해 남편에 대한 미움과 원망으로 살아왔었는데, 남편에 대한 미움과 원망하는 자신의 마음을 한 부분으로 인식하고 그 부분을 들여다보니 그 감정의 실체는 ‘자신에 대한 미움과 원망’의 소리였다고 하였다. 남편에 대한 사랑의 마음을 가지고 있는 자신을 미워하고 원망하는 마음이었으며, 진정으로 자신이 원하는 것은 ‘남편의 사랑을 요구할 수 있는 용기’였다는 것을 확인하게 되었다. 이후 자신에게 먼저 남편의 사랑을 받을 가치가 있는 존재인가를 스스로에게 물음으로써 자신의 존재가치를 확인하였다. 나 자신을 내가 외면한 채 타인을 통해 인정받으려던 자신의 모습을 확인하게 되었다.

다섯째, 집단원들은 내적체계의 ‘자기’에 대한 신뢰를 가지고 자신의 문제들을 한 ‘부분’으로 인식하게 됨으로써 문제에 대한 두려움이 줄어들게 되었으며 문제해결에 대한 희망을 가지게 된 것으로 보였다. 그 결과 자신의 미래를 보다 구체적으로 설계할 수 있게 됨으로써 자아정체감이 증진되었다. 중년여성들이 설계한 그들의 구체적인 미래의 모습을 제시하면 다음과 같다.

“나 자신도 잘 모르고 덮어두었던 내 마음을 찾아서 내가 위로해주었다. 나를 괴롭혔던 것은 나 자신의 문제(항상 완벽하게 처리해야 한다)이었으며, 이것을 내려놓자 평온한 나 자신을 발견할 수 있었다. 앞으로 계속 평온이 마음 깊숙이 뿌리내리도록 노력할 것이다. 10년 후 아름답고 품위 있는 죽음을 맞고 싶다. 우리 자식이 우리 엄마처럼 살고 싶다고 말해주길 기대한다.”

“나의 과거에 대하여 생각하지 않았던 부분들을 만날 수 있었다. 내가 좀 더 노력했다라면 지금의 나 보다 좀 더 나은 사람이 되었을 텐데 후회도 된다. 앞으로 남은 내 생은 모든 일을 긍정적으로 받아들이며 내 주위의 가족과 친지들에게 감사하며 살 것이다. 신앙심 두터운 노인으로 살고 싶다.”

&lt;표 9&gt; 프로그램에 대한 만족도

단위: 명(%)

문항		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
내용	이 프로그램은 나 자신의 여러 부분을 탐색하고 이해하고 수용함으로써 나 자신을 찾는 데 도움이 되었다.	0 (0)	0 (0)	11 (73)	4 (27)
	이 프로그램은 내 인생의 목표를 정하고 계획을 세우는데 도움이 되었다.	0 (0)	0 (0)	8 (53)	7 (47)
	이 프로그램은 유익하였다.	0 (0)	0 (0)	5 (33)	10 (67)
진행방법	장소와 분위기가 프로그램 진행에 효과적이었다.	0 (0)	0 (0)	13 (87)	2 (13)
	12회기의 프로그램에서 다른 내용들은 '나는 어떤 사람인가?'를 찾는 데 적당한 시간이었다.	0 (0)	0 (0)	11 (73)	4 (27)
	진행자는 준비를 충분히 하고 우리들을 도와주었다.	0 (0)	0 (0)	2 (13)	13 (87)
	매회 2시간의 시간은 그 날의 주제를 다루기에 적당하였다.	0 (0)	2 (13)	11 (73)	2 (13)
참가희망	이 프로그램을 다른 분에게도 권하고 싶다.	0 (0)	0 (0)	5 (33)	10 (67)
	후속 프로그램이 있다면 다시 참여하고 싶다.	0 (0)	1 (7)	5 (33)	9 (60)

“요가를 해서 날씬한 몸매로 산 정상에 올라갈 것이다. 죽어가면서까지 행복이 어떻고 하면서 사랑타령 했던 할머니로 기억되고 싶다.”

“다른 사람들의 살아가는 모습을 보면서 나는 행복하게 산다고 느꼈다. 그러나 나는 나의 삶에 전혀 도전하지 않고 살아왔다는 것을 알았다. 행복이 깨질까봐 조심조심 다루면서 살았는데 그건 행복이 아니라 두려움이었다. 이제 내가 배우고 싶은 것에 도전하려고 한다. 먼저 영어회화를 배워서 1-2년 정도 외국에 나가서 살고 싶다.”

“용기 없는 성격의 나를 만났다. 모든 행복은 내 마음에서부터 우러나온다는 것을 느꼈다. 그냥 여가를 즐기며 평화롭게 사랑하며 살고 싶다.”

“감정을 너무나 억누르려고 하였다. 나 자신에게 솔직하지 못했던 점이 속상하다. 너무나 나 자신이 초라하고 '맹꽁이' 같이 살았다 싶다. 이제는 내 생각을 표현하면서 살고 싶다.”

“무슨 일이든 잔소리 하지 않고 잘 참는 사람으로 살아왔다. 그러나 나의 속마음은 '무관심'이었다. 참는 것이 아니라 상대를 무시하면서 살아왔다. 그러면서 나를 무시한 것이었다. 이제 잘 난 척 하지 않고 평범하게, 내 속의 말들을 하면서 살고 싶다.”

중년여성들이 설계한 그들의 미래 모습들을 살펴보면, 그들 자신이 원하는 것이 무엇인지를 발견한 모습들이다.

교육이나 새로운 지식이 아닌 나 자신과의 내적대화를 통해 중년여성들은 긍정적인 자아정체감을 형성할 수 있었다.

## 2. 프로그램에 대한 만족도 분석

본 프로그램 참가자들에게 프로그램이 얼마나 도움이 되었는지를 평가하기 위해 프로그램의 내용면, 진행방법면, 프로그램 만족도면, 진행자에 대한 만족도에 대해 프로그램 평가서를 사용하였다. 프로그램에 대한 만족도를 분석한 결과는 <표 9>에 제시하였다.

### 1) 프로그램 내용에 대한 만족도

프로그램 내용에 대한 만족도를 평가하는 문항에 대해 참가자 모두가 '그렇다'와 '매우 그렇다'에 반응하여 프로그램의 내용에 대해서 만족하는 것으로 나타났다.

### 2) 프로그램 진행방법에 대한 만족도

프로그램의 진행방법에 대한 만족도를 평가하는 문항에 대해 90% 이상이 '그렇다'와 '매우 그렇다'에 반응한 것으로 보아 전반적으로 프로그램의 진행에 대해서 만족하는 것으로 나타났다. 장소와 분위기, 12회기 진행에 대해서 긍정적인 평가를 한 것으로 보아 만족스러워한 것으로 볼 수 있다. 그러나 매 회기 2시간의 시간이 부족하였다는 응답이 13%였다.

### 3) 프로그램 참가 희망에 대한 만족도

프로그램 참가 희망에 대해 거의 대부분의 참가자들이 '그렇다'와 '매우 그렇다'에 반응한 것은 이 프로그램에 대해 만족하고 있는 것으로 볼 수 있다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 우리나라 중년여성의 자아정체감 증진을 목적으로 하는 IFS치료 프로그램을 개발하고, 그 효과를 검증하는데 목적을 두고 이루어졌다. IFS치료 프로그램을 Schwartz의 IFS모델에 기초하여 '자기-부분 관계 인식', '양극화된 부분 탐색 및 이해', '부분들 간의 역동 이해', '내적 가족체계 조화 및 균형'의 4가지를 프로그램의 주요구성요소로 선정하여 프로그램을 구성하였으며, 내적가족체계치료 프로그램이 중년여성의 자아정체감 증진에 미치는 효과를 분석하기 위해 양적분석을 실시하고 질적분석을 보충하였다. 본 연구의 주요결과를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 개발한 IFS치료 프로그램은 중년여성의 자아정체감 증진에 효과가 있는 것으로 나타났다. 또한 프로그램이 종료되고 한 달 뒤에 실시한 추후검사의 결과에서도 중년여성의 자아정체감 증진에 대한 효과의 지속성이 유지되고 있었다.

이러한 결과는 본 연구에서 개발한 IFS치료 프로그램의 목적을 중년여성들 자신의 내적세계에 대한 이해와 수용을 통해 '자기'신뢰 및 긍정적인 정체감을 갖도록 하는데 목적을 두었기 때문이라고 사료된다. 중년여성들 각자가 자신의 내적 체계의 '자기'요인의 존재를 신뢰하게 되고 내적부분들의 균형, 조화상태를 경험함으로써 솔직한 자신과의 만남에 대한 용기를 가질 수 있었다. 그 결과 중년여성들은 자신의 내적 '자기' 목소리를 경청하고 수용함으로써 확고한 자아정체감을 형성할 수 있었으며, 내적세계의 변화, 성장으로 인해 형성된 확고한 자아정체감은 지속적으로 유지되었다고 볼 수 있다.

둘째, 프로그램 참여를 통해 중년여성 자신에 대한 정체감 내용 역시 변화가 있음을 질적분석을 통해 확인하였다. 본 연구자가 프로그램 참여대상 모집과정에서 만난 많은 중년여성들이 자신의 얘기를 하게 되는 것에 대한 부담감으로 프로그램 참여를 거절하였다. 현재 자신에게 심리적인 불편함을 가져다주는 문제가 있음을 인정하면서도 해결해보려고 하기보다는 자신뿐만 아니라 원래 여자의 삶이 그런 것으로 받아들이려하였다. 본 연구에 참여한 중년여성들 역시 참여당시 이러한 태도에서 크게 벗어나 있지 않았다.

프로그램 참여를 통해 집단원들은 현재 자신이 하고 있

는 일의 새로운 의미를 발견하게 되었다. 집단원 모두가 자원봉사활동을 하고 있는 것은 같았으나 자원봉사활동이 그들 각자에게 주는 의미는 다르다는 것을 이해할 수 있었고 자신이 하고 있는 일에 보다 적극성을 가지게 되고 보람을 느끼게 되었다고 하였다.

단지 자신의 노후에 대한 걱정, 불안으로 자원봉사를 하였거나, 자신보다 못한 아픈 환자들을 돌보면서 자신을 위로하는 차원의 자원봉사를 하였으나 이제는 자신이 가진 사랑을 나누어줄 만큼의 큰 사랑이 자신 내부에 있음을 확인하였다고 하였다. 이러한 내적 자신감을 확인하고 나니 더 큰 의미의 자원봉사를 하게 되었다고 하였다. 프로그램을 통해 중년여성들은 나누어줌으로써 더욱 커지는 사랑을 경험하게 되었고, 그러한 사랑의 힘이 자신내부에 있다는 확신을 가지게 되었다.

집단원들이 구체적으로 설계한 미래계획에서도 분명한 자아정체감을 확인할 수 있었다. "사랑타령하며 아름답게 늙고 싶은", "신앙심이 두터운 노인으로", "아름다운 죽음을 준비하며", "배움에 도전", "여가를 즐기며", "속마음을 표현하며" 등의 중년여성들이 설계한 미래모습에서 각자가 원하는 삶의 가치관이 표현되어 있음을 알 수 있다.

이러한 중년여성들의 자아정체감 변화내용은 이경희(2005)가 주장한, 자아정체성은 완성되는 것이 아니고, 고정적이거나 불변하는 것도 아니며, 사회적 현실 속에서 끊임없이 개선되는 자신에 대한 현실감이라는 내용과 일치한다고 볼 수 있다. 즉 뚜렷이 확인되는 생활의 변화가 없더라도 자신의 내적욕구를 발견할 수 있고 그 욕구에 충실한 삶이라면 확고한 자아정체감이 형성되었다고 볼 수 있다.

결론적으로 중년여성을 대상으로 한 IFS치료 프로그램은 자아정체감 증진에 도움이 된다고 볼 수 있다. 본 연구에서는 아직 국내에 소개되지 않은 IFS치료 모델을 소개하고, 그 이론에 기초하여 프로그램을 개발하고 실제로 적용하여 그 효과를 검증해 봄으로써 IFS치료 모델이 우리나라에서도 유용한 치료모델로 활용될 수 있는 근거자료를 제공하였다는 점에서 주요한 의의를 지닌다.

또한 중년여성들이 가족 내에서 중추적인 역할을 수행하는 대상임에도 불구하고 연구대상으로 모집하기에는 현실적으로 매우 어려운 연령임을 고려해볼 때 본 연구는 중년여성들의 심리적 어려움을 조력해주기 위한 실질적 노력을 제공하였다는 점에서 그 의의를 찾을 수 있다.

본 연구의 결과를 토대로 앞으로 이 분야에 대한 계속적인 후속연구와 IFS치료 프로그램의 발전을 위하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 대부분의 프로그램이 단기적으로는 효과가 있으나 시간이 지남에 따라 그 효과가 감소하므로 IFS치료 프로그램 효과에 대한 장기 중단

적 연구가 필요하다고 본다.

둘째, 본 연구의 대상은 주로 50대 후반의 여성들이었으므로 본 연구의 결과를 전체 중년여성들에게 일반화하는데 한계가 있다고 본다. 대상자를 확대하여 다양한 집단에게 IFS치료 프로그램을 적용해 보는 시도가 필요할 것이다.

셋째, IFS치료 프로그램이 중년여성의 자아정체감에 크게 기여하고 있음을 확인하였다. IFS치료 프로그램의 효과를 다른 심리치료 프로그램과 비교 검증하는 연구가 필요할 것이다. 다른 심리치료 프로그램보다 더 효과적인지 그 유의성을 검토해 볼 필요가 있다.

넷째, 본 프로그램의 개발이 그 실효를 거두기 위해서는 보급을 위한 노력이 필요하다고 본다. 프로그램 실시과정에서 가장 어려웠던 점은 선행연구들(송정아, 1996; Hughes, 1994)에서도 지적되었듯이 대상모집의 어려움이었다. 이를 해결하기 위해서는 효율적인 대상모집 방안에 대한 모색이 이루어져야 할 것이다.

□ 접수일 : 2007년 07월 15일

□ 심사일 : 2007년 07월 29일

□ 심사완료일 : 2007년 08월 22일

#### 【참 고 문 헌】

- 강정희(1996). 중년기 여성의 위기감 적응을 위한 사회교육 프로그램 개발. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 김부(2005). 해결중심적 미술치료가 중년여성의 발달현상에 대한 태도와 갱년기 증상에 미치는 영향. 대구대학교 재활과학대학원 석사학위논문.
- 김옥진(2000). 자아성장프로그램이 중년여성의 자아개념에 미치는 효과에 관한 연구. 서강대학교 학생생활상담 연구소, 21, 23-40.
- 김은아(1992). 중년기 부인의 자아정체감과 생의 의미에 관한 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 박아청(1996a). 한국형 자아-정체감검사 개발에 관한 연구. 한국심리학회지, 15(1), 140-162.
- 서봉연(1975). 자아정체감 형성에 관한 심리적 일 연구. 경북대학교 대학원 박사학위논문.
- 송말희(1998). 중년기 주부 대상 가족생활교육 프로그램 개발-성인미혼자녀와의 관계향상을 중심으로-. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 송정아(1996). 사회심리적 변인에 의한 중년기 부부의 위기감 연구. 대한가정학회지, 34(1), 79-92.
- 오금숙(2003). 중년기 여성의 자아분화와 결혼만족도 향상을 위한 집단미술치료사례. 영남대학교 환경대학원 석사학위논문.
- 이경혜(1997). 중년 기혼여성의 역할적응과 자아정체성 형성과의 관계. 서울여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이경희(2005). 중년여성의 자아분화와 자아정체감간의 발달 관계 연구. 서울여자대학교 기독교대학원 석사학위논문.
- 이규은·최의순(1999). 율동적 동작 프로그램이 우울성향 중년여성의 정서적 건강에 미치는 효과. 여성건강간호학회지, 5(1), 43-53.
- 정현주(2004). 자기성장프로그램이 중년여성의 자아존중감, 결혼만족도, 가족간 의사소통에 미치는 효과. 한남대학교 학제신학대학원 석사학위논문.
- 차영남(2001). 중년기 우울 여성을 위한 대처자원 증진 프로그램 개발 및 효과분석. 충남대학교 대학원 박사학위논문.
- 최광선(1997). 중년기 여성이 보고하는 자아정체감의 변화-전업주부, 간호사, 교사에 대한 직종별 비교-. 사회과학, 9, 159-182.
- 하종성(1994). Clinebell의 성장상담 프로그램이 중년기 부부의 자아존중감 및 결혼만족도에 미치는 효과. 단국대학교 대학원 석사학위논문.
- Breunlin, D. C., Schwartz, R. C., & Mackune-Karrer, B. (1992). *Metaframeworks: Transcending the models of family therapy*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Brown, R., Lewinsohn, P.(1984). A Psychoeducational approach to the treatment of depression: Comparison of group, individual and minimal contact procedures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(5), 774-783.
- Carlson, J., & Kjos, D.(2002). *Theories and strategies of family therapy*. Boston: Allyn and Bacon.
- Dinkmeyer, D.(1991). Mental health counseling: A psychoeducational approach. *Journal of Mental Health Counseling*, 13, 37-42.
- Goulding, R. A., & Schwartz, R. C.(1995). *Mosaic mind: Empowering the tormented selves of child abuse survivors*. N.Y.: Norton.
- Goulding, R. A., & Schwartz, R. C.(2002). *The mosaic mind: Empowering the tormented selves of child abuse survivors*. Oak Park, IL: Trailheads Publications.
- Gordon, V., & Ledray, L.(1986). Growth-support intervention for the treatment of depression in women of middle years. *Western Journal of Nursing Research*,



- 8, 263-283.
- Gordon, V., Matwychuk, A., Sachs, E., & Canedy, B. (1988). A 3-year follow-up of a cognitive-behavioral therapy intervention. *Archives of Psychiatric Nursing*, 2, 218-226.
- Hughes, R. Jr.(1994). A Framework for developing family life education programs. *Family Relations*, 43, 74-80.
- Johnson, L. C., & Schwartz, R. C.(2000). Internal family systems: Working with children and families. In C. Everett Bailey (Ed.), *Children in therapy*. N.Y.: W. W. Norton and Co.
- Kavanagh, D., & Wilson, P.(1989). Prediction of outcome with group cognitive therapy for depression. *Behavior Research in Therapy*, 27, 333-343.
- Levinson, D. J., Darrow, C. N., Klein, M. H., Levinson, M. H., & Mckee, B.(1978). *The seasons of a men's life*. N.Y.: Altred Knopf, Inc.
- Maynard, C.(1993b). Psychoeducation approach to depression in women. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 31(12), 9-14.
- Nichols, M. P., & Schwartz, R. C.(2004). *Family therapy: Concepts and methods*. 6th edition. Boston: Allyn and Bacon.
- O'Neil, L. F., Strongin, D. L., & Schwartz, R. C.(2004). The development of a personality scale based on the internal family systems model. *Journal of Self Leadership*. 1(1), 1-32.
- Schwartz, R. C.(1987). Our multiple selves. *Family Therapy Networker*. 11, 25-31, 80-93.
- Schwartz, R. C.(1988). Women and eating disorder. In F. Walsh & C. Andson (Eds.), *Chronic disorder and the family*. N.Y.: Haworth.
- Schwartz, R. C.(1992). Rescuing the exiles. *Family Therapy Networker*, 16, 33-37.
- Schwartz, R. C.(1995). *Internal family systems therapy*. N.Y.: Guilford Press.
- Schwartz, R. C.(1999). The self-to-self connection: Intimacy and the internal family systems model. In J. Carlson & I. Sperry (Eds.), *The intimate couple*. Philadelphia, PA: Bruner-Mazel.
- Schwartz, R. C.(2001). Internal family systems therapy. In J. Carlson & D. Kjos (Eds.), *Theories and methods of family therapy*. Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Schwartz, R. C.(2003). Pathways to sexual intimacy. *Psychotherapy Networker*, May/June.
- Schwartz, R. C., & Johnson, S. M.(2000). Does couple and family therapy have emotional intelligence? *Family Process*, 39, 29-34.
- Schwartz, R. C., & Norman, D. M.(2003). Maintaining self leadership with "borderline" clients. *Journal of Self Leadership*, 1(1), 32-37.
- Selmistraitiene, D.(1999). *The effects of internal family systems therapy on psychological maturation of adolescents with emotional and behavioral problems*. Unpublished doctoral dissertation, Vilnius University, Lithuania (Copies can be obtained through Tom Homes, Department of Social Work, Western Michigan University).
- Wasaha, S., & Angelopoulos, F. M.(1996). What every women should know about menopause. *American Journal of Nursing*. 96(1), 25-32.
- Washington, O.(1999). Effects of cognitive and experimental group therapy on self-efficacy and perceptions of employability of chemically dependent women. *Issues Mental Health Nursing*, 20, 181-198.
- Wilmoth, M. C.(1996). The middle years: women, sexuality and the self. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 25(7), 615-621.
- Zust, B. L.(2000). Effect of cognitive therapy on depression in rural, battered women. *Archives of Psychiatric Nursing*, 14(2), 51-63.

