

# 성인의 우울 감소와 자아존중감 향상을 위한 내면가족체계(IFS)적용 음악심리치료 프로그램 개발

전순애  
군산아동청소년가족상담비전센터

## Development of Music Psychotherapy Program Applying the Inner Family System(IFS) to Reduce Adult Depression and Improve Self-Esteem

Soon-ae Jeon

Center Director, Gunsan Children, Youth and Family Counseling Vision Center

**요약** 본 연구는 성인의 우울감소와 자아존중감 향상을 위해 IFS적용 음악심리치료 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는데 목적이 있다. 이를 위하여 문헌조사와 이론적 근거를 마련하였고, 요구조사, 전문가들의 평가를 통한 타당도를 확보하여 예비 프로그램을 거쳐 수정·보완 후 최종 10회기로 구성된 프로그램을 개발하였다. 프로그램 효과를 검증하기 위해, 우울 척도 (CES-D)검사결과 20점 이상으로 선정기준에 부합하는 25명을 선발하였다. 25명의 대상자 중 실험집단 10명, 통제집단 10명, 예비집단 5명을 무작위 배정하여 최종 연구 대상으로 확정하여 분석하였다. 실험집단은 주2회 90분씩 총10회기의 IFS 적용 음악심리치료를 시행하였으며 통제집단은 아무런 처치를 하지 않았다. 자료 분석결과 첫째, 전체 우울과 하위요인인 우울 정서, 대인 정서, 신체적 우울의 측정시기에 따라 변화 양상이 실험집단과 통제집단 간에 차이가 있음을 확인할 수 있었다. 둘째, 전체 자아존중감 및 하위요인인 자기 비하, 지도력과 인기, 타인과의 관계, 자기주장과 불안에 있어서 효과가 통계적으로 유의하였다. 셋째, IFS 점수의 측정시기의 변화 양상이 실험과 통제집단 간에 차이가 있음을 확인할 수 있었다.

**주제어** 우울, 자아존중감, 내면가족체계, 음악심리치료, 프로그램 개발

**Abstract** The purpose of this study is to develop music psychotherapy program applying the Inner Family System(IFS) to reduce adult depression and improve self-esteem and to verify its effectiveness. For this, literature search and theoretical basis were prepared, and validity was secured through a demand survey and evaluation by experts. After going through the preliminary program, the final program consisting of 10 sessions was developed after revision and supplementation. To verify the effectiveness of the program, 25 people who met the selection criteria with a score of 20 or higher on the Depression Scale(CES-D) were selected. Of the 25 subjects, 10 subjects in the experimental group, 10 subjects in the control group, and 5 subjects in the preliminary group were randomly assigned and analyzed as final study subjects. The experimental group performed 10 sessions of music psychotherapy applying IFS twice a week for 90 minutes, and the control group did not receive any treatment. As a result of data analysis, first, it was confirmed that there was a difference between the experimental group and the control group in the change patterns according to the measurement period of overall depression and the sub-factors, depressive emotion, interpersonal emotion, and physical depression score. Second, the effects were statistically significant on overall self-esteem and sub-factors such as self-deprecation, relationship with others, leadership and popularity, assertion and anxiety. Third, it was confirmed that the pattern of change according to the measurement period of the IFS score differed between the experimental and control groups.

**Key Words** Depression, Self-Esteem, Inner Family System(IFS), Music Psychotherapy, Program Development.

Received 06 Jul 2022, Revised 13 Jul 2022

Accepted 19 Jul 2022

Corresponding Author: Soon-ae Jeon

(Gunsan Children, Youth and Family Counseling Vision Center)

Email: soon521@hanmail.net

ISSN: 2466-1139(Print)

ISSN: 2714-013X(Online)

© Industrial Promotion Institute. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## 1. 연구의 필요성 및 목적

우울은 겉으로 드러나기 보다는 보이지 않을 수도 있기 때문에, 사람들의 에너지와 생명력, 그리고 그들이 예전에 즐겼던 기쁨과 행복을 빼앗아 간다. 이처럼 우울은 우리 모두의 삶에 재앙을 일으키고 침울함이 견힌 뒤에도 한참 동안 지속되는 경험을 하게 된다(김중주, 2007)[1]. 2020 자살예방백서(2020) 자료에 따르면 우울은 걱정과 두려움, 불안과 달리 시간이 경과하면서 높아지는 경향을 나타냈다[2]. 따라서 성인들의 심리적인 안정을 위해 개인적 차원을 넘어 우울에 대한 정책적 지원 및 올바른 통합적 접근이 사회적 인식 변화에 필요하다. 특히 우울을 겪는 성인에 대해 전문적인 상담이 이루어져야 하는데, 이러한 성인들의 우울을 해결하기 위한 프로그램이 개발되어야 할 필요성이 있다.

일반적으로 치료를 위하여 언어를 사용하는 심리치료와 달리 음악심리치료는 음악과 언어를 사용한다. 즉 음악 감상, 노래 부르기, 즉흥연주, 악기연주 등 음악심리치료는 치료사와 내담자가 원하는 변화가 무엇인가에 따라 다양한데, 예를 들어 내적 갈등에 대한 이해, 자기 인식, 통찰력, 의사소통문제, 상처치유, 관계문제, 지지적 자원과 영성적 자원 확인 등이 있다. 이는 인간의 정서적 건강과 정신적 기능에 초점을 둔 것이다(Bruscia, 1999)[5].

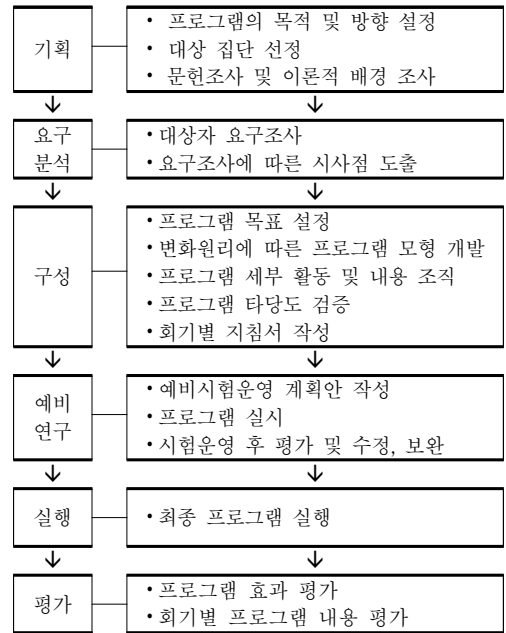
본 연구에서는 성인의 우울 감소를 위한 내면가족체계(Internal Family Systems:IFS, Schwartz, 1999) 적용 음악심리치료 프로그램개발을 통해 우울한 성인들이 겪는 심리적 어려움을 이해하고, 프로그램을 경험하므로 우울은 감소되고 자아존중감은 향상시키는데 목적이 있다[7]. 본 연구의 연구문제는 다음과 같이 설정하였다. 첫째, 성인의 우울 감소와 자아존중감 향상을 위한 IFS 적용 음악 심리치료 프로그램의 내용 및 구성은 어떠한가? 둘째, 성인의 우울 감소와 자아존중감 향상을 위한 IFS 적용 음악심리치료 프로그램의 효과는 어떠한가?

## 2. IFS 적용 음악심리치료 프로그램 개발

### 2.1 프로그램 개발 절차 방향

본 연구에서는 천성문과 동료들(2017)이 제시한 단계인 기획, 요구분석, 구성, 예비연구, 실행, 평가의 6단계를 기초로 성인 우울감소와 자아존중감 향상을 위한

IFS적용 음악심리치료 프로그램을 개발하고자 한다. 개발 절차는 [그림 1]과 같다[4].



[그림 1] 프로그램 개발 절차 모형

### 2.2 최종 프로그램

전문가들에게 자문한 결과 내용 및 시험 운영 프로그램에 참여한 참여자들의 피드백을 반영하여 수정·보완 후 최종 프로그램이 확정되었다. 이 프로그램의 단계는 도입(진단), 자기와 부분인식(의식적 요소 탐색), 부분 역동이해(무의식 요소 접근), 내적체계조화 균형(자아 강화), 마무리(신체적으로 내면화), 종결로 구분하였고 각 회기 시간은 90분이고 총 10회기로 구성되었다<표 1>.

<표 1> 음악심리치료 최종프로그램: IFS적용 실제

단계	회기	제목	활동
도입 (진단)	1	아름다운 파트(parts)년 누구?	<ul style="list-style-type: none"> <li>도입: 오리엔테이션 및 치료사 소개</li> <li>활동1: 집단 규칙정하기 및 서약하기 음악과 함께 IFS 마음 모으기 (Mysteru Forest: 신기한 핸드럼 연주)</li> <li>활동2: IFS이해하기, 파트의 마음과 소리 들어보기</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• 활동3: 별칭 짓고 자기를 상징하는 악기 선택 연주</li> <li>• 마무리: 느낀 점을 이야기 나누고 적어보기</li> </ul>
자기와 부분 인식 (의식적 요소 탐색)	2	나를 소개해요	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 도입: 함께 인사하고 활동 소개하기</li> <li>• 활동1: IFS, PPT활용 다양한 Parts체계 이해하기. 음악과 함께 IFS마음 모으기 (Mysteru Forest: 신기한 핸드럼 연주)</li> <li>• 활동2: 나의 parts 이해하고 감정표 만들기</li> <li>• 활동3: 타인 인식, 누구에게나 우울한 날은 있듯이 다양한 우울상황 인지</li> <li>• 마무리: 느낀점, 기대감 이야기 나누고 적어보기</li> </ul>
	3	나의 모습은?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 도입: 음악과 함께 인사하고 활동 소개하기</li> <li>• 활동1: 음악과 함께 IFS마음 모으기 (Mysteru Forest: 신기한 핸드럼 연주)</li> <li>• 활동2: 자기 인식을 통하여 우울한 파트 찾기</li> <li>• 활동3: 볼 웨이커 악기를 가지고 개인의 감정을 표현</li> <li>• 마무리: IFS적용한 집단음악치료 참여 소감적기</li> </ul>
부분역동 이해 (무의식적 요소 접근)	4	나를 향한 'parts'의 소리 듣기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 도입: 음악과 함께 인사하고 활동 소개하기</li> <li>• 활동1: 음악과 함께 IFS마음 모으기 (Mysteru Forest: 신기한 핸드럼 연주)</li> <li>• 활동2: IFS 내면의 소리 알아차리기</li> <li>• 활동3: 재창조음악으로 부르면 힘이 되는 노래 부르기</li> <li>• 마무리: IFS적용한 집단음악치료 참여 소감적기</li> </ul>
	5	나의 'parts'를 향해?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 도입: 음악과 함께 인사하고 활동 소개하기</li> <li>• 활동1: 음악과 함께 IFS마음 모으기 (Mysteru Forest: 신기한 핸드럼 연주)</li> <li>• 활동2: 음악 감상을 통해 파트에 초점 맞추기</li> <li>• 활동3: 자기표현 및 타인 지지</li> <li>• 마무리: IFS적용한 집단음악치료 참여 소감적기</li> </ul>
내적체계 조화 균형형	6	안녕? 나의 파트	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 도입: 음악과 함께 인사하고 활동 소개하기</li> <li>• 활동1: 음악과 함께 IFS마음 모으기 (Mysteru Forest: 신기한 핸드럼 연주)</li> <li>• 활동2: 분리하기 과정에서 감정에 압도될 때</li> <li>• 활동3: 목표파트와 친밀해지기 분리하기 과정, 감정에 압도될 때</li> <li>• 마무리: IFS적용한 집단음악치료 참여 소감적기</li> </ul>
	7	도와주세요	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 도입: 음악과 함께 인사하고 활동 소개하기</li> <li>• 활동1: 음악과 함께 IFS마음 모으기 (Mysteru Forest: 신기한 핸드럼 연주)</li> <li>• 활동2: 파트가 추방자라면</li> <li>• 활동3: 악기역할극(Music Psychodrama)</li> <li>• 마무리: IFS적용한 집단음악치료 참여 소감적기</li> </ul>

(자아강화)	8	주거니 받거니	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 도입: 음악과 함께 인사하고 활동 소개하기</li> <li>• 활동1: 음악과 함께 IFS마음 모으기 (Mysteru Forest: 신기한 핸드럼 연주)</li> <li>• 활동2: 내면의 양극화된 부분을 이야기나누기</li> <li>• 활동3: 2인1조 악기 역할극(Music Psychodrama)</li> <li>• 활동3: 타인의 음악에 지지해준다.</li> <li>• 마무리: IFS적용한 집단음악치료 참여 소감적기</li> </ul>
	9	현실로 돌아오기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 도입 : 음악과 함께 인사하고 활동 소개하기</li> <li>• 활동1: 음악과 함께 IFS마음 모으기 (Mysteru Forest: 신기한 핸드럼 연주)</li> <li>• 파트에게, 고마움, 미안함, 이해 표현하기</li> <li>• 활동2: 창조적 즉흥연주 (Catch the beat)</li> <li>• 활동3: 지휘자의 지휘에 맞춰 연주</li> <li>• 마무리: IFS적용한 집단음악치료 참여 소감적기</li> </ul>
	10	종결	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 도입: 음악과 함께 인사하고 활동 소개하기</li> <li>• 활동1: 음악과 함께 IFS 마음 모으기 (Mysteru Forest: 신기한 핸드럼 연주)</li> <li>• 성숙한 내가 되기</li> <li>• 활동2: 사후 척도 검사</li> <li>• 활동3: 서로간의 경험을 나누면 마지막 인사 나눔</li> <li>• 마무리: IFS적용한 집단음악치료 참여 소감적기</li> </ul>

### 3. 음악심리치료 프로그램 효과검증

#### 3.1 연구대상

본 연구 대상자 선정 기준으로는 첫째, G시에 소재하고 있는 고용노동부 실업급여 대상자들 중 희망자를 추천 받았고, G시 소재 정신보건 센터나 병원에서 우울증으로 치료 경험이 있는 사람 중 희망자를 대상으로 선정했다. 둘째, 30세 이상 60대로 결혼 경험이 있고, 질문 척도를 읽고 답 할 수 있는 성인들이다. 셋째, 우울 척도(CES-D)검사 결과 총점이 20점 이상인 참여자들이다. 넷째, 프로그램 목적, 내용, 절차 등에 관한 설명을 듣고 동의하는 사람 중 자발적으로 참여의사를 밝힌 대상으로 25명을 선정 하였다. 예비 프로그램 참여집단에 5명, 실험집단 10명, 통제집단 10명으로 무작위 선정하였다.

#### 3.2 측정도구

##### 3.2.1 우울 척도(CES-D)

우울과 관련된 심리적인 반응 양상을 변별하기 위해

1977년 란돌프(Randloff)가 우울 척도(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale)를 개발하였고, 조맹제·김계희(1993)가 이를 번안하였다. 우울측정 구성요소로는 우울 정서 8문항, 긍정적 정서 3문항, 신체적 우울 7문항, 대인 정서 2문항으로 총 20개로 구성되어 있다[3]. 총점의 정상은 15점 미만이고, 경도, 중증도의 우울증, 15~24점이고 25점 이상이면 주요 우울증을 나타낸다.

### 3.2.2 자아존중감 척도(SEI)

자아존중감 관련된 심리적인 반응 양상을 변별하기 위하여 1965년 Rosenberg(1979)가 자아존중감척도(Self-Esteem Inventory)를 개발하였다[8]. 자아존중감 측정 구성요소는 자기비하 5문항, 타인과의 관계 7문항, 자기주장과 확신 7문항, 지도력과 인기 6문항으로 총 25개로 구성되어 있다.

### 3.2.3 내면가족체계 척도(IFS)

내면가족체계의 측정은 O'Neil & Schwartz(2004)가 자기보고식 척도로 총57문항을 개발하였으며, Cronbach's  $\alpha=.98$ , 하위요인의  $\alpha=.83\sim.96$ 이었다[6]. 본 연구척도의 내용타당도 검증을 위해 IFS척도 57문항, 하위요인을 세분화로 구성한 후, 각 하위요인의 문항내용에 적합한 지를 관련 전문가에게 의뢰한 평정결과 내용타당도는 .89였다.

## 4. 연구 결과

### 4.1 우울에 미치는 효과

우울의 프로그램의 효과를 살펴보기 위해 우울의 전체 점수 하위요인 점수를 반복측정 분산분석을 실시한 결과는 <표 2>와 같다.

<표 2> 우울의 반복측정 분산분석 결과

관련변인	Source	F	P
전체 우울	집단간		
	집단간(집단)	38.53***	.000
	오차		
	집단내		
	집단내(측정시기)	111.27***	.000
	집단×측정시기	81.53***	.000
	오차		

우울 정서	집단간		
	집단간(집단)	38.24***	.000
	오차		
	집단내		
	집단내(측정시기)	156.70***	.000
	집단×측정시기	115.42***	.000
	오차		
긍정적 정서	집단간		
	집단간(집단)	1.37	.257
	오차		
	집단내		
	집단내(측정시기)	2.96	.064
	집단×측정시기	2.50	.096
	오차		
대인 정서	집단간		
	집단간(집단)	10.82**	.004
	오차		
	집단내		
	집단내(측정시기)	17.43***	.000
	집단×측정시기	12.13***	.000
	오차		
신체적 우울	집단간		
	집단간(집단)	33.75***	.000
	오차		
	집단내		
	집단내(측정시기)	85.26***	.000
	집단×측정시기	58.33***	.000
	오차		

\*\*\*P <.001, \*\*P <.01,

분석 결과, 전체 우울[F(2, 36)=81.53, P<.001] 및 하위요인인 우울 정서[F(2, 36)=115.42, P<.001], 대인 정서[F(2, 36)=12.13, P<.001], 신체적 우울[F(2, 36)=58.33, P<.001]에 있어서 집단 측정시기의 상호작용 효과가 통계적으로 유의하였지만, 우울의 하위요인 중 긍정적 정서는 유의하지 않았다.

이를 통해 전체 우울과 하위요인인 우울 정서, 대인 정서, 신체적 우울 점수 측정시기에 따른 변화 양상이 실험집단, 통제집단 간의 따라 차이가 있음을 확인할 수 있었다.

### 4.2 자아존중감에 미치는 효과

자아존중감에 있어 프로그램의 효과를 살펴보기 위하여 자아존중감의 전체점수 및 하위요인점수에 대한 반복측정 분산분석을 실시한 결과는 <표 3>과 같다.

<표 3> 자아존중감의 반복측정 분산분석 결과

관련변인	Source	F	P
------	--------	---	---

전체 자아존중감	<b>집단간</b>		
	집단간(집단)	81.08***	.000
	오차		
	<b>집단내</b>		
	집단내(측정시기)	221.92***	.000
	집단×측정시기	156.22***	.000
	오차		
자기 비하	<b>집단간</b>		
	집단간(집단)	42.84***	.000
	오차		
	<b>집단내</b>		
	집단내(측정시기)	48.92***	.000
	집단×측정시기	21.93***	.000
	오차		
타인과의 관계	<b>집단간</b>		
	집단간(집단)	53.30***	.000
	오차		
	<b>집단내</b>		
	집단내(측정시기)	96.70***	.000
	집단×측정시기	93.87***	.000
	오차		
지도력과 인기	<b>집단간</b>		
	집단간(집단)	61.38***	.000
	오차		
	<b>집단내</b>		
	집단내(측정시기)	112.79***	.000
	집단×측정시기	44.21***	.000
	오차		
자기주장과 불안	<b>집단간</b>		
	집단간(집단)	41.91***	.000
	오차		
	<b>집단내</b>		
	집단내(측정시기)	104.23***	.000
	집단×측정시기	107.04***	.000
	오차		

\*\*\*P <.001,

분석 결과, 전체 자아존중감[F(2, 36)=156.22, P<.001] 및 하위요인인 자기 비하[F(2, 36)=21.93, P<.001], 타인과의 관계[F(2, 36)=93.87, P<.001], 지도력과 인기[F(2, 36)=44.21, P<.001], 자기주장과 불안[F(2, 36)=107.04, P<.001]에 있어서 집단과 측정시기의 상호작용 효과가 통계적으로 유의하였다. 이를 통해 전체 자아존중감과 하위

요인인의 측정시기에 따른 변화 양상이 집단 간 차이가 있었음을 확인할 수 있었다.

### 4.3 IFS에 미치는 효과

프로그램의 효과를 살펴보기 위하여 IFS 점수에 대한 반복측정 분산분석을 실시 후 결과는 <표 4>와 같다.

<표 4> IFS의 반복측정 분산분석 결과

관련 변인	Source	F	P
IFS	<b>집단간</b>		
	집단간(집단)	20.03***	.000
	오차		
	<b>집단내</b>		
	집단내(측정시기)	65.38***	.000
	집단×측정시기	39.21***	.000
	오차		

\*\*\*P <.001,

분석결과, IFS 측정시기의 주 효과[F(2, 36)= 39.21, P <.001]는 통계적으로 유의하여 집단과 측정시기의 상호작용 효과가 있는 것으로 나타났다. 이를 통해 IFS 점수의 측정시기에 따른 변화 양상이 실험과 통제집단 간에 차이가 있음을 확인하였다.

## 5. 결론

자료 분석결과 우울은 통제집단에 비해 실험집단이 사전에 비해 사후와 추후에 유의미한 효과가 있는 것으로 나타났다. 자아존중감에 대하여 프로그램을 실시한 실험집단이 자아존중감도 통제집단에 비하여 척도별 영역에서뿐만 아니라 하위영역 전체영역에서 유의미한 효과가 있는 것으로 나타났다. 그리고 초기면접 때 관찰 기록과 매회기 끝나고 받았던 소감문, 매회기 관찰기록, 추후척도검사 기간 동안 인터뷰한 내용을 종합해서 시사점을 돌출하고 질적 분석인 회기별 경험보고서로 변화를 분석한 결과 우울, 긍정적 정서, 대인정서, 신체적 우울 부분이 감소되었고 프로그램 참여 후 긍정적인 변화를 경험한 것으로 자아존중감이 향상된 것으로 나타났다.

이상의 결과를 종합하여 본 연구에서 내린 결론은 다음과 같다. 성인 우울감소와 자아존중감 향상을 위한 IFS 적용 음악심리치료 프로그램은 우울이 있는 성인의 요구를 충분히 반영했으며 체계적인 절차에 따라 개발되고,

현장적용 가능성과 효과성이 확인되어 성인을 위한 우울 감소와 자아존중감을 향상을 시키는데 적합하다고 할 수 있다. 그리고 우울한 성인들이 겪는 어려움을 완화하고 우울 감소를 돕는 긍정적인 방법의 대안이 될 수도 있는 프로그램이라고 결론 내릴 수 있다.

## 6. 연구의 제한점 및 제언

본 연구의 제한점과 향후 연구를 위해 제언하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 짧은 기간 동안 이루어진 프로그램임으로 추후 장기간으로 운영한 연구를 통하여 검증할 필요가 있다. 둘째, 본 프로그램에서의 직접적인 자기성장 프로그램을 실시하면서 배운 기술을 실제 상황에서 적용해 볼 수 있는 음악심리치료를 실시하였을 때 자기성장애 영향을 있는가에 대한 프로그램 효과성을 병행, 검증해 볼 필요가 있다. 셋째, 치료효과 검증을 위하여 사용된 읽고 답하는 자기보고식 질문지는 우울한 성인의 특성상 내용을 잘못 이해했거나 허위로 보고했을 가능성이 있어 현장에서 행동관찰을 병행할 필요가 있다. 넷째, 프로그램 지속효과를 보기 위해 추후검사가 프로그램 종료 후 5주 만에 실시되었기 때문에 지속적인 효과의 여부를 일반화하는데 한계가 있다. 프로그램 효과를 좀 더 지속적으로 확인하기 위해서는 6개월 이상의 간격을 두고 프로그램 효과를 검증할 수 있어야 한다. 다섯째, 우울한 성인이 우울감이 감소되고 자아존중감이 향상되며, IFS 내면의 통합 환경이 제공되는 연구가 필요하다. 마지막으로 연구자가 프로그램을 진행하는데 있어 연구자의 기대, 이론적 배경 등이 참여자들에게 영향을 미쳤을 가능성을 배제할 수 없다. 추후 연구에서는 집단 리더와 연구자를 각각 선정하여 리더는 프로그램을 진행하고 연구자는 참여자 또는 관찰자로서 집단에 참여하여 프로그램을 통한 변화 양상에 대해 더 객관적으로 바라보고 프로그램에 대한 효과성을 검증할 필요가 있다.

## 참고문헌

- [1] 김종주, “우울증의 회복일지”, 서울: 하나의학사, 2007.
- [2] 보건복지부, “2020 자살예방백서”, 2020.
- [3] 조맹제·김계희, “주요우울증환자 예비평가에서 the

Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(CES-D) 진단적 타당성 연구=Diagnostic Validity of the CES-D(Korean Version) in the Assessment of DSM-III-R Major Depression”, 대한 신경정신의학회, 32(3), pp.381-399, 1993.

- [4] 천성문·함경애·박명숙 외 1명 공저, “집단상담”, 서울: 학지사, 2017.
- [5] K. E. Bruscia, 권혜경, 송진숙 김미진, “음악치료이하기”, 서울: 권혜경 음악치료센터, 1999.
- [6] L. O’Neil, D. L. Strongin & R. C. Schwartz, “Development of a Personality Scale Based on the Internal Family Systems Model”, Journal of Self Leadership, pp.1-32, 2004.
- [7] R. C. Schwartz, “The self-to-self connection: Intimacy and the internal family systems model”, In J. Carlson & I. Sperry (Eds.), The intimate couple. Philadelphia, PA: Bruner-Mazed, 1999.
- [8] M. Rosenberg, “Conceiving the self”, New York: Basic Books, 1979.

## 전 순 애 (Jeon, Soon-Ae)



- 2022년 2월 : 한일장신대학교 일반대학원(심리치료학 박사)
- 2016년 2월 : 전주대학교 상담심리대학원(상담심리 석사)
- 2018년 3월 ~ 현재 : 군산아동청소년가족상담비전센터(센터장)
- 관심분야 : 상담, 심리치료, 교육
- E-Mail : soon521@hanmail.net