

섭식장애아동의 치료놀이 적용에 대한 질적 사례 연구 : Polyvagal 이론을 중심으로

Qualitative Case Study on Theraplay Application of Children with Eating Disorder : Focusing on Polyvagal Theory

김세영*, 유미숙**

숙명여대대학원 아동복지학과 아동심리치료 전공*, 숙명여대 아동복지학부**

Seyoung Kim(ksyhelen@hanmail.net)*, Meesook Yoo(msyoo@sookmyung.ac.kr)**

요약

본 연구는 섭식장애가 있는 아동의 치료를 위해 치료놀이기법을 적용한 사례를 폴리베이글 이론 (Polyvagal Theory)을 중심으로 분석한 임상적 단일 사례연구이다. 연구문제는 첫째, 섭식장애아동이 치료 놀이를 통해 어떻게 변화되는가를 살펴보는 것이고 둘째, 섭식장애아동의 변화에 대한 치료적 요소가 무엇 인지를 분석하는 것이다. 이를 위해 소수의 사례를 치밀하게 탐구하여 사례를 깊이 드러내는 질적 사례연구 방법을 사용하였다. 그 결과 내담아동은 치료놀이상담에서 안전감을 확보하며 견딜 수 있는 각성의 범위를 확대하여 사회개입시스템을 개발하며 점차 적응성이 높아지고 섭식장애를 극복할 수 있게 되었음을 확인할 수 있었다. 이 연구결과는 상담효과의 신경과학적 입증에 기여할 수 있을 것이다.

■ 중심어 : | 섭식장애 | Polyvagal이론 | 치료놀이 | 신경생리학 | 질적 사례연구 |

Abstract

This study is a clinical single case study of the application of Theraplay approach for the treatment of children with eating disorder based on Polyvagal Theory. The first research question is how children with eating disorder change through Theraplay. The second research question is to analyze what the therapeutic factors are for changes in children with eating disorder. To do this, I used a qualitative case study method that explores a small number of cases closely and reveals the case deeply. As a result, the client has a sense of security in Theraplay session, expands the window of tolerance and develops a social engagement system. Through these, client become increasingly adaptable and overcome eating disorder. The results of this study can contribute to neuroscience validation of the counseling effect.

■ keyword : | Eating Disorder | Polyvagal Theory | Theraplay | Neuroscience | Qualitative Case Study |

I. 서론

현대 뇌과학의 눈부신 발달로 상담효과를 과학적으로 분석하는 일이 가능해졌다. 뇌신경과학[1] 또는 신경

생리학[2]이라 불리는 이 분야의 발달로 인간의 마음은 뇌의 작용이라는 것이 드러나게 되었고 환경에 따라 뇌의 자율신경계가 민감하게 작용하여 우리 몸을 조절하며 우리의 행동뿐 아니라 마음과 정서도 조절한다는 몸-뇌-마음의 유기적 관계를 과학적으로 설명할 수 있게 되었다[3]. 이에 따라 상담현장에서도 내담자의 부적응적 행동과 마음의 어려움을 신경생리학적으로 이해하

1 1990년대부터 양전자방출단층촬영(PET), 자기공명영상(MRI), 기능적 자기공명영상(fMRI) 등의 첨단 뇌영상기술의 등장으로 신경과학자들은 인간을 포함한 포유류가 다양한 상황에 어떻게 반응하는지를 더 정확하게 관찰하고 기록할 수 있게 되었다.

고 분석하는 일이 이루어지고 있다. Siegel, Hughes 등이 뇌와 정서의 관계를 밝혀서 내담자를 과학적으로 이해할 수 있게 도왔다면, Panksepp, Damasio, Schore, 그리고 Porges[3] 등은 자율신경계의 두 축인 교감신경계와 부교감신경계의 역할을 연구하여 인간의 정서와 행동을 뇌과학적으로 설명할 수 있게 도왔다. 이렇듯 신경생리학에 대한 이해가 넓어지면서 상담효과를 신경생리학적으로 분석하는 연구가 유용해졌다. 이는 상담효과의 과학적 근거에 의구심을 갖는 이들에게 수궁이 가는 설명[3][4]이 되며 궁극적으로는 상담이 어떻게 인간의 적응적 삶을 돕는지를 체계적으로 이해하는데 도움을 주어 상담 발전에 환원적 도움이 된다. 국내 상담학 분야에서는 뇌과학[5] 또는 신경과학[6]이라는 용어로 더 익숙하며 상담의 신경과학적 접근과 관련된 연구들이 최근 국내에서도 증가하고 있다. 김성호[7]와 김동한[8]은 마음챙김과 명상을 신경과학적으로 연구했고 박형빈[9], 최승원[10]은 뇌 신경과학적 관점에서 상담실제를 연구했으며 이인영[11]은 약물중독의 인식변화를 뇌과학적 견지로 고찰했다. 정미라 등[5]은 뇌기반으로 부모 양육코칭프로그램 모형을 개발했고 이용기 등[12]은 ADHD 아동을 뇌과학적으로 분석하는 연구를 하였다.

뇌신경과학에 기반한 상담의 최신 연구는 자율신경계의 역할에 주목하고 있다[13-15]. 자율신경계는 교감신경계와 부교감신경계 간 길항작용에 의해 감각, 운동, 내장기관, 신경내분비 기능을 조절하여 개인이 환경변화에 적응하도록 돕는 기능을 한다[16]. 교감신경계는 투쟁-도피반응과 같이 생존을 위한 즉각적인 반응을 보이는 반면, 부교감신경계는 항상성유지와 자기조절, 스트레스로부터 회복을 위해서 내장과 신경내분비 시스템을 조절하는 기능을 한다[17]. 아동상담 현장에서 자주 볼 수 있는 자기조절의 어려움을 보이는 아동들은 외부에서 오는 감각자극에 매우 민감하게 반응하고 항상성 회복에 어려움을 보이는데 이들은 자율신경계에 기능장애가 있는 것으로 여겨진다[18][19]. Porges[19]의 폴리베이갈 이론(Polyvagal Theory)은 자율신경계의 작용이 인간의 적응적 삶에 미치는 관계에 대해 호소력 있는 설명을 제공해주고 있으며, 이것은 사람과

사람의 면대면 1차적 상호작용을 증시하는 치료놀이의 배경이론이기도 하다.

아동상담의 한 방법인 치료놀이는 애착 이론, 대상관계 이론, 뇌과학 이론을 기본이론으로 하여 초기 관계를 통한 안정감 형성이 인간의 진 생애 적응에 매우 중요하다는 실증적 신념을 갖고 있다. 따라서 주요 대상(주로, 부모)과의 관계에서 불안정성이 높은 우울, 불안, 위축 등의 내면화 문제가 있는 아동에게 매우 탁월하며 자폐 등 발달지연의 요소를 갖고 태어난 아동에게도 탁월한 효과가 입증되었다[20]. 또한 조절어려움, 감각장애, 복합외상 후 장애 등의 아동에게 다각각적이고 각성을 조절하는 놀이를 ‘관계 속에서 개입’하여 아동의 불안정한 감각처리를 돕는데 효과가 있다. 이러한 효과는 섭식에 어려움을 겪는 아동에게도 적용된다.

섭식장애는 정신질환 진단편람인 DSM-5[21]에 의해 급식 및 섭식장애로 명명되는데 이는 장기간 지속되는 섭식관련 장애로 이식증, 되새김장애, 회피적/제한적 음식섭취장애, 신경성 식욕부진증, 신경성폭식증, 폭식장애로 진단이 된다. 주로 젊은 여성들 사이에 많이 발병하고 1년 유병률은 약 0.4%이며 남성 유병률은 여성의 10분의 1정도이다[22].

하지만 발달장애나 지연이 있는 아동들 중에는 섭식 문제가 꽤 많이 있고[23] 부적응적인 행동을 보이는 아동들 중에도 섭식문제[24]는 많다. 성장발달에 어려움이 있는 아동들은 주로 편식, 새로운 음식을 거부하는 행동[23]을 보이며 부모와의 애착이나 자아개념 등의 심리적 요인[11][24-26]에서 비롯되는 경우도 많이 있다. 이렇듯 섭식장애가 애착, 발달, 학교부적응 등 아동기 주요 부적응문제에 공존하는 질환[24]이기 때문에 섭식장애에 대한 관심이 갈수록 높아지고 있다. 관심은 개선 노력으로 이어져 섭식장애 아동에 대한 심리치료적 개입도 최근 증가하는 추세이다.

이를 뒷받침하는 섭식장애에 대한 연구를 보면 인지행동적 집단치료를 통한 효과성 연구[24][27], 미술치료를 통한 심리적 요인의 변화 연구[11][28][29] 등이 있고 심리적 불안정성이 섭식에 미치는 영향에 대한 연구[24][26][30-32] 등이 있다. 그러나 주로 성인 여성에 한정된 연구가 많고 남성이나 아동에 관한 연구는 부족한

편이다. 특히 발달이나 적응에 어려움을 겪는 아동들이 섭식의 문제를 많이 동반하는 것[23][24][32]을 고려할 때 섭식장애 아동의 어려움에 개입하는 연구가 필요하다고 하겠다.

특별한 진단적 요인이 없는 경우 섭식의 어려움은 심리적 불안정성에서 기인[26]하는 것으로 폭 넓게 이해되며 부모와의 애착상태가 불안정할 때 섭식장애발병률이 높아진다는 오숙현[33]의 연구에 따라 애착증진에 효과적인 치료놀이 개입은 불가피하다. 치료놀이는 1960년대 미국의 Head Start프로그램의 일환으로 Jernberg 박사에 의해 개발된 후 발전²하고 있는 상호작용적 관계중심의 심리치료방법이다. 자연스러운 부모-자녀의 상호작용을 증시하다보니 눈맞춤이나 표정 변화, 목소리의 톤, 리듬감, 제스처 등 비언어적 요소를 중시하고 놀이감보다는 사람과의 1차적 개입을 더 선호한다. 이러한 특성은 내담자를 안정시키고 양육자와의 애착을 증진시키며[34] 거울신경을 통한 타인모방을 가능하게 하여 사회적 상호작용을 증진시켜준다. 또한 치료놀이에서 몸 중심의 상향식(bottom-up) 활동들은 내담자의 각성에 작용하여 자기-조절이 가능한 각성의 범위를 넓혀주어 아동의 조절능력을 증진[2][18]시켜준다. 치료놀이의 이러한 핵심특성은 몸놀이가 뇌와 마음에 영향을 미친다는 폴리베이글 이론의 주장과 일치하며, 거친 몸놀이가 교감신경계와 부교감신경계의 항상성 유지에 도움을 준다는 신경생리학적 해석과 맥을 같이 한다. 그러나 신경생리학적 연구가 아직 시작단계이며 아동을 대상으로 하는 상담연구의 어려움과 제약으로 인해 신경생리학적 분석을 한 치료놀이 사례연구가 아직 미흡한 현실이다. 이에 본 연구에서는 섭식장애가 있는 아동에게 치료놀이를 개입했을 때 신경생리학이 어떻게 적용되는지를 폴리베이글 이론을 중심으로 알아보고자 한다.

2 치료놀이는 미국에 본부(The Theraplay Institute)를 둔 국제 전문 단체로 전 세계 30여개국에 퍼져있다. 한국에는 90년대 후반에 소개되어 2009년에 한국치료놀이협회가 창립되어 활발히 활동하고 있다. 치료놀이는 Theraplay[®]의 한국명이다. Theraplay[®]는 2016년에 미국 SAMHSA(증거기반심리치료기법평가단체)에 위촉 등의 내면화문제에 효과가 공식 인정되었고 자폐스펙트럼장애의 치료에도 준인증된 증거기반심리치료기법이다.

연구문제

1. 섭식장애³아동은 치료놀이를 통해 어떻게 변화되는가?
2. 섭식장애 아동의 변화에 대한 치료적 요소는 무엇인가?

II. 이론적 배경

1) 폴리베이글 이론

Vagal이란 미주신경을 말한다. 미주신경은 우리 몸의 자율신경계의 일부로 우리 몸을 왔다갔다하며 몸의 안전을 살핀다. 기존에는 이것이 하나인줄 알았는데 하나가 아닌 둘이라는 게 밝혀졌고 복수의 의미로 다중을 뜻하는 poly를 써서 폴리베이글이라 부르게 되었다[17].

Porges교수가 주장한 폴리베이글 이론의 핵심은 사회개입시스템이다. 사회개입시스템이란 우리가 다른 사람과 편안하게 관계 맺고 즐겁게 지내고 내 몸과 마음이 편안해서 타인과의 관계에서 방어가 아닌 편안과 즐거움을 나누는데 중요한 우리 몸 자율신경계의 시스템이다. 이 시스템은 진화의 산물로서 비교적 잘 발달되어 태어나는 아이가 있고 덜 발달된 채 태어나는 아이가 있다[18].

폴리베이글 이론의 사회개입시스템을 이해하기 위해서는 진화론적인 설명[19]이 필요하다. 진화론적인 설명에 따르면 우리 인간이 속한 포유류는 원래 파충류에서 진화되었다고 한다. 처음 파충류에서 진화된 포유류는 파충류보다 크기가 작고 약해서 항상 생존의 위협을 느낄 수 밖에 없었다. 이에 포유류들은 생존전략을 세웠는데 그 첫 번째가 함께 모여 있기였다. 군집을 하면 좀 더 안전할 수 있기 때문이다. 두 번째는 파충류가 들을 수 없는 주파수로 소통하기인데, 파충류는 낮은 음으로 소리를 내기 때문에 높은 주파로 소통하면 안전한 우리 편(포유류)이라는 증거가 되었다. 세 번째는 얼굴

3 본 연구의 사례가 되는 아동은 정확히 섭식장애로 진단을 받지는 않았으나, 섭식의 어려움이 3개월 이상 지속된 점과 학교에서 섭식으로 인한 부적응이 심각한 점 등의 이유로 DSM-5의 [명시되지 않는 급식 또는 섭식장애]로 명명하기에 적합하다는 임상사의 자문을 받아 섭식장애로 명명하였다.

표정인데 주로 물 속에 사는 파충류들은 표정이 없는데 반해 육지에 사는 포유류는 표정이 있다. 따라서 미소를 띤 부드러운 표정은 적(파충류)이 아닌 우리 편임을 증명하고 이것은 안전한 상황이라는 신호가 되었다. 이러한 초기 포유류들의 생존전략으로 우리 인간들은 안전을 위해 함께 모여 살았고 서로 안전한 상황이라는 증표로 높은 주파의 리듬감 있는 목소리톤을 사용하고 미소 띤 부드러운 얼굴표정으로 서로의 선의를 증명하며 살아왔다. 이것이 사회개입시스템의 진화론적 발달 사이다[17][18].

그런데 이 사회개입시스템은 새로 진화된 신(新)시스템이고 기존에 파충류 때부터 사용되고 있던 구(舊)시스템이 있다. 이것은 생존에 더 직접적인 시스템으로 투쟁-도피시스템과 동결시스템이다. 위험한 상황에 처하면 유기체는 순식간에 투쟁할지 아니면 도피할지를 결정해야 생명을 지킬 수 있다. 그리고 그 보다 더 위험한 상황에서는 동결시스템을 가동하여 죽은 것처럼 몸의 작용을 마비(shut-down)시켜 마치 시체처럼 보여 맹수의 위협을 피하거나 잡아먹히더라도 신경이 차단된 채 고통을 덜 느끼는 죽음을 택하게 된다. 이러한 유기체의 생존전략은 얼굴근육과 심장 사이를 오가며 안전을 살피는 뉴로셉션(neuroception)이 순간적으로 환경의 안전성을 파악하여 일으키는 인식(perception)의 과정이다[19]. 즉 뉴로셉션이 안전하지 않다고 느끼면 순간적으로 투쟁-도피시스템이 가동되어 교감신경이 활성화되기 시작하며, 뉴로셉션이 충분히 안전하게 느끼면 바로 사회개입시스템이 가동되어 우리 몸이 이완되고 편안해지며 개방적이고 친밀한 사회적 상호작용이 가능하게 되는 것이다[17][19]. 이때 안전을 확인하고 사회개입시스템을 작동시키는 뉴로셉션의 회로가 Porges가 폴리베이글이라 명명한 새로운 미주신경이다[40].

2) 치료놀이

치료놀이는 건강한 부모와 자녀가 관계를 맺는 상호작용을 분석하여 치료모델로 발전시켜왔다. 이에 따라 안전하고 건강한 관계형성을 목표로 하며 직접적이고 상호작용적인 개입을 한다. 치료의 핵심에는 구조, 개

입, 양육, 도전의 4가지 차원과 이 차원들을 어우르는 즐거움이라는 요소가 있다. 구조는 책임 있는 성인이 아동에게 안내를 하고 제한을 설정하여 아동으로 하여금 예측가능하고 안정감을 느끼게 돕는다. 개입은 민감하고 세심한 반응을 통해 아동의 욕구를 알아차려서 조율적인 즐거움을 만들어내는 능력으로 이를 통해 아동은 정서적으로 보다 조율되고 통합되어 세상 밖으로 자신 있게 나오게 된다. 양육은 달래주고 안아주고 진정시켜주는 등의 부드럽고 따뜻한 돌봄으로 이를 경험한 아동은 자신이 가치 있고 사랑스러운 존재라는 내적 작동모델을 만들게 된다. 도전은 발달에 적절한 범위에서 아동에게 도전이 되는 활동을 경험하게 하고 이를 통해 능숙함과 자신감, 성취감을 느끼게 한다. 이때 성인은 아동과 협력관계 속에서 아동의 도전을 격려하고 성취에 함께 기뻐한다. 그런 관계 속에서 아동은 '나는 세상에 긍정적 영향을 미칠 수 있는 능력이 있어'라는 내적 신념을 갖게 된다[34]. 이러한 4가지 원리가 놀이 속에서 즐겁고 긍정적인 에너지를 만들어 아동의 건강한 발달을 이끈다. 그래서 치료놀이는 반응적, 조율적, 공감적이며, 다감각적, 우뇌적이며 즐거운 특성이 있다.

부모-자녀관계에서 상호작용의 모델을 가져왔기 때문에 치료놀이는 1차적 상호작용, 즉 놀이감보다는 몸을 통한 상호작용을 중시한다. 얼굴과 얼굴을 마주보고 서로 눈빛으로 감정을 교류하며 비언어적표현의 의도를 읽고 서로의 기분을 알아차리는 등 전언어적, 우뇌기반의 면대면 상호작용을 주로 한다. 부드러운 스킨십, 목소리의 톤, 리듬감 있는 운율, 분위기 이런 등등을 사용하여 치료사와 아동, 부모와 아동이 놀이하듯 편안한 즐거움을 경험한다[15]. 치료놀이 상담과정의 놀이는 MIM⁴평가에 기초해 치료사가 계획하며 이때 치료사는 저각성과 고각성의 정도를 고려하여 아동이 자기조절 기능을 회복하고 인내의 창을 확장할 수 있도록 준비한다. 이러한 치료놀이의 특성은 Porges의 폴리베이글 이론의 안정성 확보와 사회개입시스템의 발달에 가장 적합하다[15][19].

4 마샬 상호작용 평가(Marschak Interaction Method)의 약자. 아동과 양육자 간 관계의 질과 특성을 평가하기 위해 고안된 구조화된 관찰 도구

이에 본 연구에서는 섭식장애아동의 치료놀이개입 사례를 폴리베이글 이론에 입각하여 분석하고자 한다.

III. 연구방법

1. 연구참여자

(1) 사례이해: 내방경위 및 문제 상황

영수(가명)는 초등학교 3학년 남자아이로 위로 3살 많은 형이 1명 있다. 부모님 두 분은 전문직에 종사하며 착실한 모범생스타일이고 형은 IQ가 높고 재치가 있는 학생이다. 영수는 3개월째 학교 급식을 먹지 못하여 상담을 요청하였다.

처음 영수 가족을 만나게 된 것은 영수 어머니가 응급상담을 요청하였기 때문이다. 본래 상담은 절차가 있으나 너무 간절한 호소에 당일 상담을 수락하였다. 어머니는 근심에 싸여 있었고 아이는 무표정하고 멍한 시선에 위축된 모습이었다. 아이는 6개월 전, 초등학교 2학년 겨울부터 급식을 못 먹었는데 그때 병원을 다니며 원인을 찾으려 했으나 이유를 알 수 없다 하였고 다행히 겨울방학을 하게 되어 집에서 식사를 잘 하고 있었다. 3월이 되어 다시 새 학년이 되니 아이의 섭식문제가 다시 불거지고 3개월째 급식을 못 먹어 고생하고 있었다. 아무리 맛있는 반찬이 나와도 먹을 수가 없었고 냄새만 맡아도 토할 것 같은 상황이 매일 점심시간에 발생되었다(아이는 키도 크고 발육상태가 좋아보였고 집에서는 식사를 잘 하고 있었다).

초기 상담 이후 종합심리검사를 하였다. 아이는 지능이 90으로 낮은 편이었는데 비슷한 시기에 검사한 형의 지능이 140에 가까운 것과 부모님의 사회적 기능으로 보아 이해하기 쉽지 않은 검사결과였다.

어머니는 어린 시절부터 성실하고 열심히 살아온 사람이다. 친정 부모님께서도 성실한 분으로 작은 꿈을 이루며 평생을 열심히 사신 분이라고 한다. 그런데 영수 어머니가 둘째 아이인 영수를 임신했을 때 친정 부모님께서 너무 억울한 일을 당하셨고 그 일의 후유증으로 친정아버지가 돌아가시는 상을 당했다고 한다. 친정의 억울한 일, 이어진 친정아버지의 죽음 등으로 영수

어머니는 영수를 임신한 몸으로 주말마다 친정이 있는 지방을 오가고 한참을 울며 지냈다고 한다.

그 일 때문인지 영수는 형에 비해 지능이 낮아보였고 초등학교 2학년에 들어가면서는 학업을 못 따라 가는 것 같아, 집에서 예습과 복습을 시키느라 저녁식사 이후에 많은 시간을 들여 어머니가 영수의 학습을 시키고 있었다. 이 시간은 전쟁이나 지옥처럼 힘든 시간이었다고 한다. 지능이 낮고 정서가 미성숙한 영수는 심리발달이 또래보다 늦어 만족지연능력이 부족했다. 간단한 숙제를 질질 끌어 오랜 시간 하게 되면서 어머니와는 갈등이 있었고, 보다 못한 아버지는 화를 내고 매를 들기도 했다. 거의 대부분의 일상이 어려웠다. 영수의 뉴로셉션이 위험을 느끼고 투쟁-도피 회로를 가동하고 있었을만한 상황이다.

학교에서의 시간은 집에서 공부했던 내용과 그때의 공포가 함께 결합하여 영수의 뉴로셉션이 위험을 느끼고 투쟁-도피를 위해 교감신경을 활성화시키고 있는 상황이다. 교감신경이 활성화되면 심박동이 증가하고 혈관이 수축되고 근육이 수축되며 몸에서 경계경보가 발생한다. 이 상황에서 새로운 자극(음식 냄새)을 뉴로셉션은 위험으로 감지하고 동결(shut down)을 가동하게 된다. 이에 영수는 급식을 먹을 수 없고 토할 것 같은 극심한 공포 반응을 보이게 된다.

2. 연구절차 및 방법

(1) 연구절차

연구자는 2016년 7월 미국 시카고에서 열린 7th Theraplay[®] International Conference⁵에서 처음으로 폴리베이글 이론을 접했다. 이후 연구자는 2016년 8월부터 Porges의 논문과 학술자료를 탐구했고 치료놀이 트레이너의 강의, 국내외 정신과 전문의 강의 등을 통해 폴리베이글 이론을 좀 더 심도 있게 공부하며 치료놀이 사례에 적용하였다. 본 연구는 2017년 5월 처음 의뢰된 사례를 폴리베이글 이론의 틀로 적용하고 분석한 질적 사례연구이며 연구를 위한 자료 사용에 관한 보호

5 이 컨퍼런스 이전부터 TTI에서는 폴리베이글 이론의 치료놀이 배경 이론을 위한 준비를 하고 있었으며, 이 컨퍼런스를 기점으로 공식적으로 치료놀이 배경이론으로 폴리베이글 이론을 알리게 되었다.

자와 아동의 서면동의⁶를 받았다.

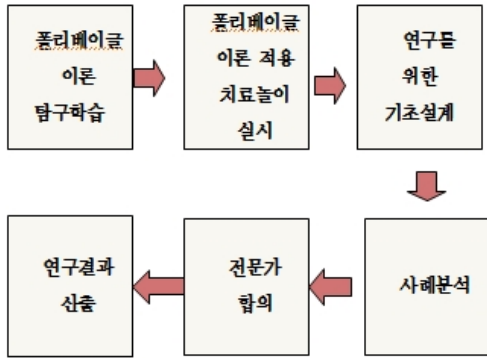


그림 1. 연구절차도

(2) 질적 사례연구

일반적으로 사례연구가 소수의 사례를 통해 ‘일반화’를 확보하는 데 주력하는 것에 반해 질적 사례연구는 사례 자체에 관심을 둔다. 소수의 사례를 치밀하게 탐구함으로써 실증적 연구로는 드러내지 못하는 사례를 깊이 드러낸다. 사례의 복잡한 역동을 깊게, 치밀하게 이해하기 위해서는 현상을 열어 밝히려는 질적인 노력은 물론 “다양한 학문적 시각을 수용하는 기초설계”^[35]로서의 능력도 중요하다.

본 연구의 참여자인 아동의 사례 역시 심리적 불안정성이나 부모와의 애착불안정에 기인한 아동의 섭식장애 현상에 대한 깊은 이해를 필요로 한다. 질적 사례연구⁷, 특히 임상적 단일사례연구(clinical single case research)는 “제한된 사례를 통시적, 중단적으로 접근하면서 실행적 개입, 관찰, 분석”^[36]의 방식을 중요시한다. 특히 질적 사례연구는 ‘어떻게’와 ‘왜’의 의문이 제기되고 초점이 생활맥락과 관련된 현상일 때 선호되는 방법이다^[37]. 때문에 본 연구는 섭식장애인 한 아동의 치료놀이 적용이라는 단일 사례를 통해, 참여자에

대한 ‘실행적 개입과 참여관찰, 분석’이라는 과정을 통해 아동이 생활맥락, 치료적 맥락 속에서 ‘어떻게 변화되어 가고 왜 변화되어 가는지’에 주목하고자 한다. 맥락 속 섭식장애 아동의 행위를 ‘있는 그대로’ 드러내되 ‘다양한 학문적 시각’, 즉 ‘폴리베이글 이론’을 통해 아동의 변화를 분석, 해석하고자 하는 노력은 섭식장애 아동의 치료과정에 대한 이해를 보다 구체적으로 할 수 있게 돕는다.

IV. 연구결과

1. 사례분석

(1) 첫상담

상담자의 처음 목표는 영수가 안전감을 느끼게 만드는 것이었다. 안전감을 느끼는데 필요한 환경 중 가장 중요한 것은 상담자의 몸이다. 상담자는 영수의 뉴로셉션이 안전하다고 감지할 수 있도록 리듬감 있는 목소리, 약간 높은 톤, 편안한 얼굴표정, 자연스러운 चे스처 등으로 영수에게 천천히 다가갔다. 영수의 뉴로셉션이 안전을 살필 수 있도록 적당한 거리를 유지하는 것도 필수다.

상담실에서 무엇을 할 것인지 자세히 안내하고 오늘 무슨 놀이를 할 것인지 안내하였다. 영수의 표정이 밝았다. 사회개입시스템이 가동되기 시작하는 것처럼 보였다. 그때 놀이치료실에서 무엇을 하는지를 소개하기 위해 그림책을 꺼냈다. 간단한 영어글씨가 있는 그림책인데 그 책을 보더니 영수는 갑자기 표정이 달히고 웃음을 거두었다. 순간 상담자는 당황하였다. 영어그림책을 본 때 영수의 뉴로셉션이 안전하지 않음을 감지한 순간이었다. 상담자는 미처 생각을 못 했지만 뉴로셉션은 상황파악을 하고 천천히 판단하는 경로가 아니라 순간적으로 인식하는 신경회로이므로 영수의 뉴로셉션은 영어책을 본 순간 ‘영어책=공포’로 인식한 것 같았다. 그도 그럴 것이 영수는 공부에 트라우마 경험이 있었고 영어책은 공부의 대명사가 될 법도 했을 것이다.

상담자는 얼른 책을 덮고 다시 리듬감 있는 목소리로 비눗방울 놀이를 하였다. 천천히 적절한 거리에서 몸

6 연구자는 연구참여아동과 보호자에게 연구의 목적 및 내용에 관해 설명하였고 서면으로 동의를 받았으며 연구결과를 읽을 수 있는 권리, 절차를 그만 둘 수 있는 권리 등 연구참여자의 권리에 대해서도 설명하고 서면동의를 받았다.

7 연구자는 질적연구방법론을 대학원 수업에서 한 학기 수강하며 질적 연구에 대한 학습을 하였고 이후 다수의 특강을 통해 질적연구방법론에 대한 심화 학습을 하였으며 이후 질적사례연구와 임상 사례분석 연구를 각 1편씩 관련 학회지에 게재한 바 있다.

전체를 사용해서 가벼운 몸 놀이를 하면서 영수의 사회개입시스템이 열리기 시작했다. 인내의 창을 넓히기 위해 고각성과 저각성의 놀이를 하며 각성수준을 낮히는 시도를 했다. 비누방울 놀이, 인형 떨어뜨리기 등 각성이 비교적 낮고 가벼운 놀이로 천천히 안전감을 느끼며 사회개입시스템이 열리기 시작하는 것을 확인한 후 신문지 편치, 물풍선 치기 놀이를 하며 각성을 높이는 시도를 하였다. 이후 높아진 각성을 천천히 진정시키기 위해 방석 부채질, 로션 바르기를 하며 저각성으로 내려왔다. 아이는 편안해 보였고 아이의 뉴로셉션은 충분히 안전을 느끼는 것 같았다. 이때 건포도 빨기 놀이를 하자고 하였다. 안전한 상황이었으나 아이는 입에 넣었다가 빨는 것이 더럽다며 거부하였다. 냄새나 감촉 등의 감각이 예민한 영수의 반응이었다. 상담자는 적절한 거리에 앉아 시범을 보였다. 그리고 아이의 힘든 마음을 반영해 주었다. 천천히 편안하고 리듬감 있는 목소리와 편안한 표정으로 적절한 거리에서 시범과 반응을 하였는데 이것이 아이의 뉴로셉션에 안전신호를 준다고 믿었기 때문이다. 아이는 마지못해 했지만 시도해보기로 하였다. 처음 한 두 번은 침이 손에 묻는다고 불평이었으나 무판단적 태도를 보이니 이내 놀이의 재미에 빠져 신나게 놀았다. 안전감으로 사회개입시스템을 열리게 하고 이후 각성의 창을 넓히는 상담자의 시도가 수용이 된 상담이었다. 이후 부모님이 들어오시고 함께 놀이 하나를 한 후 시원한 주스 마시기를 하였다. 어머니가 물수건으로 손을 천천히 닦아주어 아이는 편안해졌고 아버지가 7번에 나눠서 주스를 먹이는 놀이를 하여 재미있게 먹었다. 즐거운 놀이 경험은 아이와 부모의 사회개입시스템을 발달시키며 사회개입시스템이 열린 상태에서 신체 이완(물수건으로 손닦기)과 음식 먹기(주스)를 결합하여 섭식에 대한 도전경험을 하였다.

놀이가 끝나고 부모상담 때는 가정에서 안전감 만들기 위한 부모교육을 하였다. 어머니는 숙제량을 조금 줄이고 즐거운 분위기에서 숙제할 수 있도록 하기로 하였고, 아버지는 훈육은 하되 폭력은 행하지 않기로, 그리고 훈육은 감정적인 상황에서 하면 효과가 없으니 편안한 상황에서 하도록 Porges 이론의 신호등⁸ 예를 들

어 초록불일 때 훈육하도록 교육하였다.

(2) 5회기

상담실 오늘 길에 차멀미로 몸 상태가 많이 안 좋았다. 토할 것 같고 머리도 아프다고 하였다. 영수의 뉴로셉션이 투쟁-도피회로를 가동할 만한 상황이었다. 이때 새로운 도전은 상황을 악화시킬 수도 있다. 상담자는 놀이계획을 변경하여 최대한 안전감을 느낄 수 있도록 하였다.

어머니와 함께 들어오게 하였고 놀이를 할 수 있는지에 대해 영수의 의견을 물었다. 선택이 가능한 아이는 방어할 필요가 없어진다. 그리고 이완호흡과 저각성 놀이 위주로 하였고 영수의 뉴로셉션이 안전을 감지하는데 도움을 주기 위해 치료사는 전보다 조금 더 떨어진 위치에서 거리를 유지하였다. 영수의 뉴로셉션이 안전을 감지했는지 천천히 영수의 컨디션이 회복되었고 표정이 편안해졌다. 이후 각성이 조금 높은 놀이를 하며 아이의 에너지를 끌어올려 아이는 기분 좋게 상담을 마쳤다. 원래 계획에서 도전적인 요소를 많이 낮춘 상담으로 변경된 회기였지만 ‘Good or Bad’의 극단적 경험이 많은 영수와 같은 부적응 아동에게는 Bad(차멀미로 몸상태가 나쁨)에서도 Good(기분 좋은 놀이경험)이 있을 수 있다는 새로운 경험을 하게 된 상담이었다. 이것은 상담이 궁극적으로 목표하는 통합의 경험으로 영수의 심리적 탄력성에 도움을 주었다.

(3) 9회기

외국으로 가족여행을 다녀오느라 1달 만에 만났다. 시작 전부터 사회개입시스템이 열린 듯 보였다. 좋은 여행을 함께 다녀오면 사회개입시스템이 함께 열린다. 즐거움, 편안함, 행복감등이 느껴지고 우리의 거울신경이 가족의 웃는 얼굴과 편안한 상태를 보며 안전을 느끼기 때문이다. 이에 각성의 창을 넓힐 수도 있겠다는 생각을 갖고 고각성 놀이 중심으로 상담을 계획했다.

지를 살피며 도망갈지 싸움지를 판단하는 두려운 상황이 노란불, 죽을만큼 위험해서 열린 죽은 시늉을 해야할 만큼 위험한 상황이 빨간불이라는 뉴로셉션의 신호를 Porges가 신호등으로 설명하였다[50]. 이에 따라 아이가 노란불 또는 빨간불 일 상황에서는 이성적 판단이 불가능하므로 아이가 초록불이 된 뒤에 훈육하는 것이 효과적이다.

8 뉴로셉션이 안전하다고 느끼는 상황이 초록불, 위험한 상황인지 아닌

그러하다고 하여도 상담의 시작은 아이의 뉴로셉션이 안전을 감지해야 하므로 적절한 거리에서 조율적인 목소리를 이용하여 천천히 다가갔다. 아이의 신체인식을 위해 신체제거를 하였다. 영수는 상담자가 신체를 제거 위해 다가가는 게 부담스러운지 창틀로 올라갔다. 상담자는 조금 뒤로 물러서서 영수의 시선에서 가장 먼 다리를 췌다. 그리고 또 거리를 유지했다. 영수의 다리를 췌 종이를 둘러보며 편안하게 이야기를 하니 영수가 다시 관심을 보였다. 영수와 상담자는 멀어졌다 가까워졌다 하는 조율의 춤을 자연스레 추고 있었다. 가까이 오는 영수를 이제 편안해졌다는 심리적 신호로 읽고 상담자는 영수의 머리둘레를 제거 위해 더 가까이 다가갔다. 영수의 편안함을 확인하고 상담자는 영수의 주먹과 어깨를 만지며 훨씬 더 단단해졌음을 축하했다. 이에 영수는 자신이 팔씨름을 잘한다며 즉석 팔씨름을 제안했다. 팔씨름으로 각성을 조금 올린 후 숨공불기 경주로 호흡을 동반한 거친 몸놀이를 시작했다. 이어 방석 던지기과 앉기로 거친 접촉이 있는 경쟁놀이를 하였는데 함께 즐거운 순간이 만들어지고 있었다.

놀이가 절반쯤 무르익었을 때 부모님을 초대했다. 약간의 각성 낮추기와 부모님 위명업을 위해 아이의 신체 췌 종이로 부모님 신체길이가 비슷한 곳 찾기 놀이를 했다. 부모님의 위트와 유머가 살아나며 재미난 순간이 이어지게 되었다. 모두의 사회개입시스템이 열린 것으로 판단해도 될만한 상황이었다. 이에 각성 높은 거친 몸놀이를 하였다. 방석 한 면씩 이어 서서 동시에 앉기 놀이인데 면적을 더 많이 앉는 도전을 하는 놀이었다. 사회개입시스템이 열리지 않을 때하면 싸우거나 불쾌한 상황이 만들어질 수도 있는 몸놀이이다. 그러나 영수와 부모님은 작은 방식을 서로 앉으려고 췌취하면서 깔 깔거리며 웃었고 서로 재미난 몸놀림을 주고받으며 함께 웃는 동시성(synchrony)이 발생했다. 감정은 전이되므로 상담자도 무척 재미있고 많이 웃었다.

이어진 놀이는 각성을 조금 낮추면서 사회개입시스템이 열린 상태에서 음식 먹기 도전을 재미있게 하는 놀이었다. 잘게 부서진 과자를 모으고 함께 신호에 맞춰 크런치 소리를 만들고 과자 씹는 소리로 오케스트라를 만드는 놀이였는데 재미와 조율과 하모니가 만들어

지는 순간이었다. 모두의 얼굴에 사회개입시스템이 활짝 열린 활짝 웃는 표정과 이완된 몸이 보였다. 가벼운 접촉으로 진정되는 경험(soothing)을 한 후 상담을 마쳤다.

결과분석에는 ‘변화를 위한 새로운 관계의 시작인 첫 상담’과 ‘상담 외적인 돌발변수가 발생되었던 5회기’ 그리고 ‘사회개입시스템이 열리면서 치료놀이상담이 잘 진행되었던 9회기’를 기본으로 분석하였다.

이는 임상적 사례연구가 일반화에서 비교적 자유로우며, 사례의 복잡한 역동을 치밀하게 탐색하여 이해를 깊게 하는 것에 더 큰 의미를 부여하기 때문에 상담전문가 2인의 합의와 질적 연구 전문가 2인의 내용타당도를 거쳐 본 연구 목적에 부합하는 분석에 가장 적합한 회기로 선별하였다.

결과분석⁹⁾의 신뢰도를 높이기 위하여 매회기 상담과정은 녹화하였고 분석과정에는 연구자와 치료놀이전문가 3인이 참여하여 합의하였다.

2. 변화의 치료적 요소

영수는 6회기 정도부터 학교에서 급식을 먹게 되었고 현재는 두 그릇도 먹을 정도로 건강해졌다. 한 부분의 변화는 연속해서 다른 부분의 변화를 이끈다. 영수의 경우 다른 변화도 많이 있는데 그 중 친구들과의 관계가 그렇다. 친구들과 하는 축구팀 경기에서 땀을 뻘뻘 흘리며 열심히 뛰고 즐거워하게 되었다. 예전에는 잘하지 못하니 곁돌고 자기 공을 누가 잡아채면 화내는 등 문제 상황이 많았는데 승부에 상관없이 열심히 뛰고 즐겁게 노는 “here & now” 가 많아진 것이다.

섭식장애를 가진 영수의 변화를 이끈 치료적 요소는 다음과 같다.

9 연구를 위한 작업으로 모든 상담과정은 캡코더로 녹화하였으며 녹화된 자료는 연구자 외 1인이 필수하였고 그 밖의 상담과정은 연구자가 상담일지에 꼼꼼히 기록한 것을 분석에 사용하였다. 상담과정 녹화에 대해 보호자와 아동에게 설명 후 서면동의를 받았으며 연구자는 비밀보장과 자료보관의 의무를 준수한다는 서약서를 작성하였다. 필사된 자료의 분석은 연구자와 전문가 2인의 분석 자료를 취합 후 공통성을 찾고 이후 상호간 합의된 것을 결론으로 도출하는 삼각측량법을 사용하였다.

(1) 안전감 확보

내담자가 안전감을 느끼면 방어가 풀리고 사회개입 시스템이 열린다. 이를 위해서는 상담자의 자세가 매우 중요하다. 부드럽고 편안한 얼굴표정과 제스처, 리드미컬한 목소리 그리고 적절한 거리 유지가 요구된다. 영수는 폴리베이글 이론을 염두에 둔 치료사의 안전한 태도와 개입을 통해 안전감을 확보하여 다음 단계로 나갈 수 있었다.

(2) 사회개입시스템이 열린 상태에서 각성의 창을 넓힘

영수는 견딜 수 있는 각성의 범위가 좁았다. 이것이 부적응의 원인이 되었으므로 각성의 창을 넓히는 것이 상담의 중요한 목표가 되었다. 그러나 함부로 시도하면 탈이 나기 쉽다. 이에 영수가 충분히 안전을 느낀 후 사회개입시스템이 열린 상태에서 각성의 창을 넓히는 시도를 해서 목표를 이룰 수가 있었다. 상담자가 잘못 판단하여 부적절한 시도를 했을 때는 영수의 불편한 표정을 민감하게 읽고 바로 전환을 하여 편안한 상황으로 이끌며 점차 건디는 각성의 범위를 넓혔다.

(3) 감각의 과민성이 낮아진 상태에서 이완훈련을 더 하고 감각적 도전-음식 먹기-를 함

처음 영수는 학교급식을 먹지 못하였고 상담실에서도 목에 음식물을 넘기는 것이 불편해 보였다. 처음 보는 음식은 무조건 거부하였고 놀이도 그러했다. 이에 따라 상담자는 영수의 방어가 풀리고 감각적 과민성이 낮아지도록 상담 앞 시간을 사용하였고 감각적인 방어가 낮아진 상태에서 호흡, 마음챙김 등의 이완훈련을 더하여 심리적 안정감을 확보한 후 영수에게 도전이 되는 음식 먹기 활동을 하였다. 편안한 상황에서 음식 먹기 활동은 성공 확률이 높았고 이러한 성공의 경험은 영수에게 자신감을 주게 되었다.

(4) 일상에서 폴리베이글 이론 적용

영수의 어려움을 돕기 위해서는 가정에서도 안전감을 확보하는 것이 매우 중요했다. 이를 위해 가족과 함께 산책하기, 매일 30분씩 놀이하기 등 가정에서 신체

적 상호작용을 자주 하도록 과제를 주었다. 영수 가족이 이 과제를 충실히 하여 공원에서 즐기기하기, 배드민턴치기, 집에서 게임하기, 함께 요리하기, 휴일에는 야외에 나가 거친 몸놀이하며 즐겁게 보내기 등을 하였다. 가족들의 웃는 얼굴을 보고, 즐거운 소리를 들으며 영수의 뉴로셉션은 안전을 감지했고 영수의 사회개입 시스템은 열리게 되어 영수는 방어가 줄고 조금씩 개방적인 반응을 보이게 되었다.

영수의 상담은 아직 진행 중¹⁰이며 현재는 내담자의 사정으로 비정규적으로 상담을 진행하고 있다. 물론 섭식장애의 문제는 해결되어 더 이상 상담목표가 아니며 현재는 발달에 적합한 심리적 성숙을 목표로 삼아 진행 중에 있다.

V. 결론 및 논의

1. 결론

섭식장애아동의 치료놀이적용 사례를 폴리베이글 이론에 입각하여 분석한 본 연구에서 연구참여자 영수는 점차 안전감을 느끼고 감각적 각성을 건디는 범위가 확장되면서 섭식장애를 극복할 수 있었다. 이 과정에서 상담자는 영수의 뉴로셉션이 안전신호를 감지할 수 있도록 적절한 거리유지, 부드러운 표정과 몸짓, 운율감 있는 목소리 등 폴리베이글 이론에서 강조하는 안전신호를 보이려고 하였다. 또한 상담실에서의 안전감을 가정과 학교에 이어지도록 부모교육을 통해 폴리베이글 이론에서 강조하는 안전신호 만들기와 사회개입시스템 만들기에 주력하였다. 그 결과 내담아동의 심리적 안정감이 증가되어 섭식문제가 해결되었을 뿐 아니라 사회적 관계에서도 긍정적인 변화를 볼 수 있었다.

이에 따라, 섭식장애가 있는 본 연구참여자 영수의 변화에 대한 치료적 요소는 (1)안전감 확보 (2)사회개

¹⁰ 영수는 또래보다 정서,심리발달이 늦은 편이다. 유아기적 행동을 하거나 정서표현이 미숙하여 또래친구들에게서 놀림을 당하기도 한다. 이에 상담을 통해 안전감을 확보한 후 정서교류를 하고 자신의 감정을 표현하고 때로는 사리에 어긋나는 행동에 대해 논리적 결과를 경험하기도 한다. 이것은 정서,심리가 미성숙한 아동의 일반적인 상담목표다.

입시시스템이 열린 상태에서 각성의 창을 넓힘 (3)각각의 과민성이 낮아진 상태에서 이완훈련을 더하고 감각적 도전이 되는 음식 먹기 활동을 하여 성공의 경험을 하게 됨 (4) 일상에서 폴리베이글 이론을 적용하도록 부모교육¹¹을 한 것이라 하겠다.

2. 논의

상담에서 안전감은 신뢰감 또는 믿을 수 있는 사람, 안전한 공간 등으로 강조된다. 이를 위해 많은 상담기법에서 진실성, 친밀한 라포 형성, 무비판적 수용적 환경 조성 등을 강조한다. 따라서 본 연구결과인 안전감 확보는 Hart[6]와 Ogden[38] 그리고 Panksepp[14]이 강조한 친밀한 정서적 관계가 치료적 효과를 가져온다는 관계의 안정성을 지지한다.

또한 각성의 창을 넓히는 것은 Siegel[39]이 강조한 것으로 상담이 잘 진행되어 관계가 안전하며 내담자가 개방적이 되었을 때 '최적의 좌절'이 내담자의 적응성을 높인다는 상담결과들[38][40]과 맥을 같이 한다. 그러나 '그 때'라는 것이 명확히 설명하기 어려웠다. 반면 본 연구에서는 표정이 밝아지고 얼굴에 미소가 띠고 목소리가 이완되는 내담자의 표정과 몸태를 사회개입시스템이 열린 신호로 해석하며 이를 위해 상담자도 표정과 목소리, 몸짓과 거리 등을 조절하여 내담자의 인내의 창을 넓히는 시도를 한 결과 내담자의 탄력성을 키웠다는 좋은 결론을 도출하였다. 이는 Pally[13]의 마음과 몸이 연결되어 있어 정서적 처리과정에 서로의 몸이 주는 영향을 지지하는 결과이다.

마지막으로 감각적 과민성이 낮아진 상태에서 이완훈련을 추가하며 섭식문제에 도전하고, 가정과의 연계를 통한 효과의 극대화는 이완훈련이 조절장애에 효과가 있다는 서정민[41], 김동환[8], Kestly[42] 그리고 Lapidès[33]의 연구결과를 지지하며 부모와의 친밀한 관계, 좋은 애착형성이 심리적 어려움을 치유한다는 Hart[4], Hughes[6]의 연구결과를 지지한다.

치료놀이 상담현장에서 상담자의 몸과 운을 있는 목소리, 부드러운 표정이 내담자를 진정시키고 마음에 안정감을 준다는 개념은 오랜 경험을 통해 얻은 경험적 설명이었지만 과학적 근거를 대기는 어려웠다. 그런데 뉴로셉션이라는 신경회로가 안전을 탐색하게 하는 데 부드러운 표정과 운을 있는 목소리 등이 중요한 요소이며 이를 통해 안전신호를 인식해야 내담자의 사회개입시스템이 열려서 즐거운 놀이와 사회적 행동을 하게 된다는 폴리베이글 이론의 설명은 과학적 원리에 입각해서 상담을 가능하게 해주는 새로운 지평이 된 것이었다. 이에 질적 사례연구방법을 택해 특별한 사례를 '실행적 개입과 참여관찰'하여 맥락 속에서 내담아동의 변화를 드러내고 변화요소를 신경생리학이라는 과학적 시각으로 충실히 '분석'한 것에 본 연구의 의의가 있다고 하겠다.

본 연구에서는 섭식장애아동의 사례만을 분석하였다. 그러나 다양한 양상으로 드러나는 아동의 부적응행동을 폴리베이글 이론의 시각으로 이해하면 안전감의 부족과 인내의 창이 좁은 것에서 기인한다고 가정해 볼 수 있다. 따라서 폴리베이글 이론에 입각하여 상담과정에서 안전감 확보와 사회개입시스템 개발에 주력한다면 내담자의 환경적응력이 높아진다는 것을 가정할 수 있겠다. 이에 과잉행동이나 위축, 불안, 공격성, 또래관계 어려움 등 아동기 주요 부적응적 행동에 개입하는 상담과정을 신경생리학적인 관점으로 이해하고 적용하는 연구가 후속으로 이루어진다면 과학적 상담으로 나아가는 좋은 발판이 되리라 생각한다.

참 고 문 헌

- [1] D. Fosha, D. Siegel, and M. Solomon, *감정의 치유력*, [The Healing Power of Emotion], (노경선, 김건중 공역), 서울:눈출판사, 2012.
- [2] A. Schor, *Affect dysregulation and disorders of the self*, New York: Norton, 2003.
- [3] J. Rustin, *몸, 뇌, 마음*, [Infant Research and Neuroscience at Work in Psychotherapy], (노경

¹¹ 부모교육내용: 1. 폴리베이글 이론에 대한 개요, 2. 뉴로셉션에 대한 개요, 3. 안전신호 확보하기, 4. 매일 이완훈련하기 5. 전신을 이용한 신체활동의 중요성, 6. 가정 내에서 즐거움을 나누는 활동 연습하기

- 선, 최슬기 공역), 서울:눈출판사, 2016.
- [4] S. Hart, *Brain, attachment personality: An introduction to neuroaffective development*, London:Karnac Books, 2008.
- [5] 정미라, 권정윤, 강수경, “영아기 부모를 위한 뇌 기반 양육코칭 프로그램 모형 개발,” *幼兒教育研究*, Vol.36, No.2, pp.561-583, 2016.
- [6] D. Hughes and J. Baylin, *두뇌에 기초한 양육: 신경과학으로 풀어가는 건강한 양육, [Brain-Based Parenting: The Neuroscience of Caregiving for Healthy attachment]*, (김세영, 신현정, 윤미원, 홍라나 공역), 학지사, 2017.
- [7] 김성호, *마음챙김에 근거한 심리치료 프로그램이 여성 한부모의 스트레스와 우울에 미치는 영향*, 상지대학교 대학원, 2012.
- [8] 김동한, “염지관 명상의 몸느낌 관찰에 대한 이론적 고찰 -신경과학적 접근으로-,” *명상심리상담*, 제7호, pp.267-308, 2012.
- [9] 박형빈, “뇌신경과학과 Adler 단기치료(ABT) 기반의 상담 심리치료 프로그램,” *초등도덕교육*, 제4호, pp.179-214, 2015.
- [10] 최승원, “뇌과학적 관점에서의 상담의 실제,” *한국예술심리치료학회학술대회*, 제1호, pp.1-8, 2010.
- [11] 이인영, *집단미술치료가 섭식장애 입원 환자의 자아존중감과 신체상에 미치는 효과*, 원광대학교 석사학위논문, 2004.
- [12] 이용기, 안성민, “주의력결핍 과잉행동장애 (ADHD)아동의 작업기억과제수행시 fMRI분석,” *한국콘텐츠학회논문지*, 제14권, 제12호, pp.854-862, 2014.
- [13] R. Pally, “Emotional processing: The mind-body connection,” *International J. of Psychoanalysis*, 79, 1998a.
- [14] J. Panksepp, *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*, Oxford, UK: Oxford University Press, 1998.
- [15] S. Lindaman, *How Polyvagal Theory Helps Us Understand the Effectiveness of Theraplay*, 7th International Theraplay Conference 자료집, 2016.
- [16] 김은영, “감각처리장애에 대한 신경생리학적 증거들,” *신경재활치료과학*, 제1권, 제1호, pp.5-16, 2012(1).
- [17] S. Porgers, “The polyvagal theory: Psychogenetic substrates of a social nervous system,” *International J. of Psychophysiology*, Vol.42, pp.123-146, 2001(a).
- [18] S. Porgers, “Making the World Safe for our Children: Down-regulating Defence and Up-regulating Social Engagement ‘Optimise’ the Human Experience,” *Children Australia*, 2015.
- [19] S. Porgers, *The Polyvagal Theory: The transformative power of feeling safe*, 7th International Theraplay Conference 자료집, 2016.
- [20] <http://nrepp.samhsa.gov>
- [21] APA, *정신질환의 진단 및 통계 편람 제5판, [DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS FIFTH EDITION]*, (대표역자 권준수), 학지사, 2015.
- [22] 왕희정, 정선아, “일개대학 여자신입생의 우울, 섭식장애가 대학생활 적용에 미치는 영향,” *한국콘텐츠학회논문지*, 제16권, 제11호, pp.683-692, 2016.
- [23] 강현진, 장문영, 김경미, “전반적 발달장애아동의 감각처리능력과 섭식 특성의 상관관계,” *대한감각통합치료학회지*, 제9권, 제2호, pp.41-49, 2011.
- [24] 공성숙, *폭식행동집단의 식이행위와 심리적 변인에 대한 인지행동 집단치료의 효과*, 연세대학교 대학원, 박사학위논문, 1998.
- [24] 안동현, “청소년기의 섭식장애,” *대한의사협회 학술저널*, 제39권, 제12호, pp.1506-1514, 1996.
- [25] 이상선, *여대생의 식사 행동과 심리적 요인들의 관계*, 연세대학교대학원, 석사학위논문, 1993.
- [26] 이상선, 오경자, “여대생의 식사행동과 심리적 요인들과의 관계,” *한국심리학회지*, pp.247-258, 1994.
- [27] 한진화, *신경성 폭식증의 인지행동집단치료 효*

과, 덕성여자대학교 대학원, 석사학위논문, 2003

[28] 김미진, 신경성 폭식증 여성의 '몸 이미지' 미술치료 활동 경험연구, 서울여자대학교 특수치료전문대학원, 석사학위논문, 2004.

[29] 김선현, 조영주, "임상미술치료가 섭식장애 환자의 자아존중감 및 우울에 미치는 영향," 임상미술치료학연구, 제9권, 제2호, pp.27-38, 2014.

[30] 김남선, 이규은, "여대생의 섭식장애와 신체증상, 기분상태간의 상관관계," 여성건강간호학회지, 제4권, 제3호, pp.388-401, 1998.

[31] 김민지, 김현택, "섭식 절제, 섭식 장애 위험 수준에 따른 고칼로리 음식에 대한 주의편향과 뇌 활동 분석," 한국HCI학회 학술대회, 2017(2).

[32] F. Lapidès, *Neuroscience: Contributions to the understanding and treatment of eating disorders*, Amsterdam: Academic Press/Elsevier, 2010.

[33] 오숙현, *여대생의 섭식장애 행동과 부모와의 애착에 관한 연구*, 이화여자대학교대학원, 석사학위논문, 1994.

[34] P. Booth and A. Jernberg, *치료놀이, [Theraplay(3rd)]*, (윤미원, 신현정, 전은희, 김윤경 공역), 학지사, 2011.

[35] B. Merriam, *Qualitative research and case study application in education*, San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1997.

[36] 조용환, *사회복지연구의 질적접근: 기초과정*, 이화여자대학교 사회복지연구소 질적 연구방법론 워크숍 자료집, 2012.

[37] K. Yin, *사례연구방법, [Case study and research: Design and methods (3rd ed.)]*, (신경식, 서아양 공역), 서울: 한경사, 2003.

[38] P. Ogden, C. Pain, K. Minton, and J. Fisher, "Including the body in mainstream psychotherapy for traumatized individuals," Washington, DC: American Psychological Association, 2005.

[39] D. Siegel, *The developing mind: Toward a*

neurobiology of interpersonal experience, New York: Guilford Press, 1999.

[40] S. Geller and S. Porges, "Therapeutic Presence: Neurophysiological Mechanisms Mediating Feeling Safe in Therapeutic Relationships," *J. of Psychotherapy Integration*, 2014.

[41] 서정민, *음악이 자폐성 장애 아동의 템퍼먼트 행동을 감소시키는 효과*, 서울: 이화여자대학교 교육대학원, 2001.

[42] A. Kestly, "Presence and play: Why mindfulness matters," *International J. of Play Therapy*, 제1호, pp.14-23, 2016.

저자 소개

김 세 영(Seyoung Kim)

정회원



- 1996년 2월 : 숙명여자대학교 아동복지학과(학사)
 - 1999년 2월 : 숙명여대대학원 아동복지학과(석사)
 - 2011년 8월 ~ 현재 : 숙명여대 대학원 아동복지학과 박사과정
- <관심분야> : 치료놀이, 아동상담, PCIT, 질적연구

유 미 숙(Meesook Yoo)

정회원



- 1999년 2월 : 숙명여대 아동복지학과 아동상담전공(박사)
- 2001년 3월 ~ 현재 : 숙명여자대학교 아동복지학부 교수

<관심분야> : 아동상담, 상담연구