

# 아동보호전문기관 상담원을 대상으로 한 이차외상스트레스 예방을 위한 레질리언스 훈련 프로그램의 효과 연구

## The Effect of Resiliency Training Program for Child Protection Agency Counselors to Prevent Secondary Traumatic Stress

현진희\*, 김희국\*\*

대구대학교 사회복지학과\*, 상지대학교 사회복지학과\*\*

Jinhee Hyun(jhh@daegu.ac.kr)\*, Heeguk Kim(khguk@sangji.ac.kr)\*\*

### 요약

본 연구의 목적은 아동보호전문기관 상담원을 대상으로 이차외상스트레스 예방을 위한 레질리언스 훈련 프로그램의 효과를 확인하고자 하는 것이다. 이를 위해 유사실험설계를 활용하여 아동보호전문기관 상담원을 대상으로 실험집단 9명, 비교집단 10명으로 구성하였으며, 프로그램 사전, 사후, 프로그램 종료 3개월 후 추후조사를 통해 프로그램의 효과를 확인하였다. 이차외상스트레스 예방 프로그램은 아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스와 우울 수준을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 나타났으며, 스트레스 대처는 증가시켰지만 통계적 유의성은 없는 것으로 나타났다. 추후조사에서는 이차외상스트레스, 우울, 스트레스 대처의 변화는 통계적으로 유의하지 않았다. 이러한 결과를 통해 이차외상스트레스 예방 프로그램의 효과를 확인하였으며, 또한 효과를 지속시키기 위해서는 지속적인 개입이 필요하다는 것을 알 수 있었다. 연구 결과에 기초하여 이차외상스트레스 예방 프로그램의 필요성과 활용방안에 대하여 제언하였다.

■ 중심어 : | 이차외상스트레스 예방 프로그램 | 아동보호전문기관 | 이차외상스트레스 | 우울 | 스트레스 대처 |

### Abstract

The objective of this study is to find out the effect of the secondary traumatic stress prevention program for counselors at child protection agencies. The quasi-experiment design was used for pre-test, post-test, and for follow-up test, performed 3 months after the program. Experimental group consisted of 9 counselors, while the comparison group consisted of 10 counselors. As a result, it was revealed that secondary traumatic stress prevention program was effective in decreasing the secondary traumatic stress and depression of the counselors, and also effective in increasing stress coping even though it was not statistically significant. Follow-up test did not present statistically significant changes in secondary traumatic stress, depression, and stress coping. It was found that, to achieve continued effect of the program, much longer and sustained program is required. Based on these findings, the necessity and application of the secondary traumatic stress prevention program were suggested.

■ keyword : | Secondary Traumatic Stress Prevention Program | Child Protection Agency | Secondary Traumatic Stress | Depression | Stress Coping |

\* 이 논문은 2015년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2015S1A5A8016670)

접수일자 : 2019년 02월 28일

심사완료일 : 2019년 04월 11일

수정일자 : 2019년 03월 25일

교신저자 : 김희국, e-mail : khguk@sangji.ac.kr

## I. 서론

충격적인 아동학대 사망사건, 아동 성학대, 어린이집 아동학대 사건 등 다양한 아동학대 사건들이 매스컴을 통해 알려지면서 우리 사회는 큰 충격을 받고 있으며, 아동학대와 방임에 대한 사회적 관심이 증가하고 있다. 아동학대가 피해 아동에게 미치는 심리사회적 영향에 대한 관심이 증가하면서 학대 사건이 피해아동을 원조하는 아동보호전문기관 상담원에게 미치는 영향에 대한 관심도 증가하고 있다.

지난 수십 년 동안 학대와 같은 충격적 사건에 대한 노출이 개인에게 미치는 영향에 대한 관심이 증가해 왔으며, 외상 후 스트레스 장애로 인한 클라이언트의 고통을 감소시키기 위해 다양한 접근들이 이루어져 왔다. 그러나 클라이언트의 트라우마 기억과 증상에 초점을 둔 치료적 접근은 전문가들의 희생을 초래하기도 하였다[1].

이차외상스트레스는 타인에게 발생한 극도의 충격적인 사건에 전문가가 서비스 제공과정에서 이차적으로 노출된 이후 클라이언트가 경험하는 외상적 사건의 고통을 전문가가 재경험하고 정서적, 행동적 반응을 경험하는 것을 의미한다. 트라우마에 노출된 사람들을 대상으로 일하는 사회복지사, 경찰관, 소방관, 긴급전화 상담자, 간호사, 응급 구호자, 정신건강전문가들은 심리적, 신체적 영역에서 높은 수준의 이차외상스트레스를 경험하고 있다[2-8]. 학대와 방임된 아동들을 대상으로 현장조사와 사례관리, 상담 등을 제공하는 아동보호전문기관 상담원은 외상적 스트레스에 항상 노출되어 있다[2][3]. 이차외상스트레스는 전문가의 전문성, 일상생활, 신체건강, 정신건강에 부정적인 영향을 미치고, 외상 후 스트레스, 급성 스트레스 증상과 함께 무력감, 고립감, 우울, 수면장애, 불안증상을 경험하게 하며[1][9], 정서적 고갈과 같은 소진 증상을 경험하게도 한다[10]. 또한 이차외상스트레스는 전문가의 생산성, 업무능력, 삶의 질에 부정적 영향을 미친다[4].

2000년 아동보호전문기관이 설립된 후 현재 전국에서 아동보호전문기관 62개소가 운영되고 있다[11]. 아동학대에 대한 관심과 인식이 변화하면서 신고 건수가

증가하고 있으며, 아동보호전문기관 상담원들의 업무량이 급격하게 증가하고 있다. 이와 함께 아동보호전문기관 상담원의 전문성, 높은 이직률 등에도 관심이 높아지고 있으며[5][10][12-14], 특히 상담원의 높은 이직률은 아동보호전문기관이 당면한 심각한 문제로 인식되고 있다[13]. 아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스는 아동보호전문기관의 주요 문제인 높은 이직률에 영향을 주며[11], 소진과 높은 상관관계를 가지고 있다[2][15][16]. 따라서 아동복지분야의 종사자들이 경험하는 소진 또한 이차외상스트레스와 연관해서 이해할 필요가 있고, 이러한 측면에서 이차외상스트레스에 대한 적극적인 대처방법의 교육과 치료, 사회적 지지를 제공하고 기관차원에서의 적극적인 보호노력이 매우 필요하다[2].

지난 수십 년 동안 소방관, 재난구호자, 응급서비스 제공자들의 이차외상스트레스에 대한 관심은 지속되어 왔지만, 외상을 경험한 아동들을 대상으로 서비스를 제공하는 아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스는 다른 분야에 비해 더욱 빈번하고 심각함에도 불구하고 이들이 경험하는 이차외상에 대한 연구나 보호 및 예방에 관한 노력은 상대적으로 부족해왔다[2]. 아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스를 예방하고 대처능력을 향상시키는 것은 대외외상이 상담원의 정신건강에 미치는 영향을 감소시키는 것뿐만이 아니라, 학대받은 아동들을 대상으로 제공되는 서비스의 질을 향상시키는 측면에서도 매우 중요하다.

국내에서도 아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스와 우울, 소진에 대한 연구는 다수 진행되었으며 주로 이차외상스트레스, 우울, 소진, 높은 이직률의 심각성과 이들 간의 상관관계를 확인하는 연구이며, 이차외상스트레스를 예방 또는 감소시키기 위한 구체적이고 적극적인 개입을 강조하고 있다[3][15][17-20]. 하지만 국내에서 이차외상스트레스를 예방 및 감소시키기 위한 구체적인 개입 방안에 대한 연구는 현진희, 김향아[21]가 2016년에 개발한 이차외상스트레스 예방 프로그램이 유일하다. 이 프로그램은 아동보호전문기관 상담원뿐만 아니라 업무상 클라이언트의 트라우마를 다루어야 하는 다양한 직종의 전문가들에게 이차외상스트

레스를 인식시키고, 이를 예방 및 감소시키는 대처방법을 제공하는 집단프로그램이다. 이차외상스트레스 예방 프로그램에 참여한 전문가들은 이차외상스트레스와 우울의 수준이 감소하고, 다양한 스트레스 대처방식을 사용하게 됨으로써 클라이언트의 트라우마에 더욱 효율적으로 대처하게 된다[21].

국외에서는 이차외상스트레스 예방과 관련하여 트라우마 스튜어드십(Trauma Stewardship)이란 개념을 제시하고 있는데, 이는 전문가가 클라이언트의 트라우마로 인해 경험하게 되는 부정적인 영향들을 ‘트라우마 노출반응’으로 자연적이고 보편적인 반응으로 정상화하는 것이 필요하며, 이 영향들이 관리가능하다는 것을 인지하여 구체적 트라우마 관리방안들을 일상생활과 업무에서 실천해야함을 의미한다[22]. 또한 조직의 모든 측면에서 트라우마의 영향에 대한 민감성을 적용하고 이를 반영하여 직원들에게 교육과 훈련을 실시하고 보살피는 조직을 트라우마 인포드 케어 조직(Trauma-Informed Care Organization)[23]이라고 하여, 이차외상스트레스에 대한 교육과 훈련을 강조하고 있다.

국내에서도 클라이언트의 트라우마에 빈번하게 노출되는 전문가를 대상으로 이차외상스트레스를 인식하고 부정적인 영향을 예방하거나 감소시킬 수 있는 방법을 교육하고 훈련하는 개입이 필요하며, 이러한 개입과 효과성에 관한 지속적이고 다양한 연구가 매우 필요하다. 하지만 국내에서 관련 연구는 매우 부족하며, 현진희, 김향아[21]도 이차외상스트레스 예방 프로그램 개발과정에서 실험집단만을 통해 효과성을 확인하였다. 따라서 유사실험설계를 활용한 효과성 연구를 비롯하여 프로그램 종료 후 추후조사를 통해 프로그램의 장기적 효과를 살펴볼 수 있는 연구 등 다양한 프로그램 효과 연구가 필요하다. 따라서 본 연구에서는 아동보호전문기관 상담원을 대상으로 유사실험설계를 활용하여 이차외상스트레스 예방 프로그램의 효과를 확인하고, 프로그램 종료 후 3개월 시점에 추후조사를 실시하여 프로그램 효과의 지속성에 대하여 탐색함으로써 아동보호전문기관 상담원을 대상으로 한 효과적인 이차외상스트레스 예방 프로그램의 활용방안에 대하여 살펴보고자 한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 이차외상스트레스

학대, 범죄, 재난, 전쟁, 테러 같은 외상적 사건에 대한 노출이 미치는 영향에 대한 관심이 증가하면서 외상에 노출된 사람들과 지속적으로 밀접한 관계를 유지하는 전문가들이 경험하는 심각한 정서적 고통에 대한 관심이 증가하고 있다. 클라이언트의 외상에 지속적으로 노출되는 전문가들은 클라이언트의 외상적 사건의 간접적 희생자가 되기도 한다. 이차외상스트레스, 공감피로, 대리외상은 트라우마로 인해 고통 받고 있는 사람들의 경험에 노출된 후 전문가에게 자연스럽게 발생하는 정서적, 인지적, 행동적 반응을 의미한다[6][24-26]. 클라이언트의 외상에 노출된 전문가들이 경험하는 현상들은 이차외상스트레스, 공감피로, 대리외상으로 다양하게 기술되고 있으며, 가장 공통적으로 사용되는 용어가 이차외상스트레스이다[1].

트라우마 전문가들은 클라이언트의 외상적 사건들을 때 정서적으로 반응하고, 외상을 경험한 클라이언트가 경험하는 외상 후 스트레스장애 증상과 유사한 증상을 경험한다[6][26]. 이차외상스트레스의 증상은 외상적 사건의 재경험, 외상적 사건과 관련된 사고, 느낌, 활동의 회피 또는 멍한 증상, 관심있는 활동의 감소, 수면장애, 분노, 집중력 감소 등의 과각성 증상으로 나타난다[24]. 또한 트라우마 전문가들은 슬픔, 분노, 두려움, 좌절감, 무력감 등의 정서적, 행동적 반응을 경험하게 되고[6], 그들의 전문적 객관성, 실천역량을 손상시킬 수 있을 정도의 과도한 정신적 부담을 경험하며, 심각한 경우에는 자신들의 클라이언트와 같은 수준의 심각한 우울, 고립, 악몽, 침습적 사고들을 경험하기도 한다[9]. 이와 같이, 이차외상스트레스 증상은 외상 후 스트레스 증상과 동일한 외상적 사건의 재경험, 사건 또는 사건을 회상시키는 사람, 생각, 감정, 활동, 상황을 회피, 수면장애, 분노, 불안정 등의 과각성 증상 등으로 나타난다[24].

외상 전문가의 이차외상스트레스는 강렬한 외상적 사건에의 노출 강도가 주요 영향요인이지만, 이와 함께 클라이언트 외상에 대한 전문가의 공감, 전문가 개인의

외상경험, 해결되지 않은 외상, 아동의 외상 등이 이차외상스트레스에 영향을 주는 주요 요인으로 나타나고 있다[24]. 또한 외상적 사건에 노출된 전문가를 위한 기관의 규정, 절차, 프로그램, 기관 관리자의 지지, 전문가의 자기효능감, 개인의 대처 방식, 사회적 지지가 전문가의 이차외상스트레스 수준에 영향을 미치는 중요한 요인이다[27]. 범죄피해자를 지원하는 전문가의 이차외상스트레스에는 외상적 자극, 업무 환경, 질적 및 양적 업무량, 시간 압박, 정신건강, 직업적 안정 등이 이차외상스트레스에 영향을 주는 요인으로 나타났다[7]. Bober와 Regehr[1]의 연구에서는 상담시간이 많을수록 이차외상스트레스 증상이 높은 것으로 나타났으며, 아동학대, 아동 성학대, 배우자 학대 피해자를 상담하는 전문가의 이차외상스트레스 증상이 범죄피해자를 상담하는 전문가에 비해 이차외상스트레스 증상이 높은 것으로 나타났다.

전문가들의 이차외상스트레스는 단기적, 장기적으로 전문가들에게 정서적·신체적 질환, 대인관계문제, 물질남용, 소진, 전문가로써 서비스 제공 역량의 손실 등을 초래하게 된다[5]. 또한 이러한 이차외상스트레스를 예방 및 감소시키기 위한 방법으로 정신과적 치료, 동료상담, 슈퍼비전, 전문적 교육 및 훈련, 담당 사례수의 조정, 자기관리 등을 제시하고 있다[1]. 실제로 외상과 이차외상스트레스와 관련된 훈련, 교육, 자문, 슈퍼비전을 받으려는 트라우마 전문가들의 욕구가 증가하고 있다[7]. 전문가의 클라이언트 외상에 대한 노출은 클라이언트에 대한 서비스에 뿐만 아니라 전문가의 전문성, 신체적·정신적 건강 등에 부정적 영향을 미친다. 또한 전문가의 가족, 친구와 같이 가까운 사람들에게도 영향을 미치므로 클라이언트 외상에 대한 노출과 이차외상스트레스를 효과적으로 관리하는데 유용한 대처기제, 지지체계를 발전시키는 것은 매우 필요하다.

## 2. 아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스

우리나라는 2000년 아동복지법 개정을 통해 아동학대 예방사업에 대한 국가개입의 법적 근거를 갖게 되었다. 2014년 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제정으로 피해아동보호와 아동학대 행위자에 대한 보호

처분을 구체화 하였으며, 2014년 이후 아동학대 신고건수는 지속적으로 증가하고 있다. 2017년 한 해 동안 아동학대 신고건수는 34,169건으로 그 중 아동학대 의심 사례는 30,923건이었으며, 아동학대로 판단된 사례는 22,367건으로, 2017년 신고된 아동학대사례 중 학대유형은 정서학대가 44.9%로 높았으며, 신체학대 38.6%, 방임 13.3%, 성학대 3.2% 순으로 나타났다[11].

경찰, 소방관, 다른 응급 서비스제공자 등 위기에 노출된 사람들을 대상으로 일선에서 일하는 서비스 제공자들은 외상을 경험한 아동의 고통을 다룰 때 정서적으로 가장 힘든 경험을 한다[24]. 특히, 아동학대 피해 아동을 원조하는 아동보호전문기관의 상담원들은 원조과정에서 높은 수준의 정서적 반응을 경험하게 된다. 외상경험을 가진 인구집단을 대상으로 실천하는 사회복지사들은 외상적 사건에 빈번하게 노출되고 실천과정에서 이차외상스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 나타나고 있다. Bride(2007)의 연구에서 클라이언트 중 97.8%가 외상적 경험을 가지고 있었으며, 88.9%의 클라이언트가 자신들의 트라우마와 관련된 쟁점을 사회복지사에게 표현하는 것으로 나타났다. 또한 70.2%의 사회복지사들이 한 가지 이상의 이차외상스트레스 증상을 경험하고 있으며, 15%는 외상 후 스트레스장애 진단기준을 충족시키는 것으로 나타나고 있다[5]. 클라이언트 외상에 노출된 전문가의 이차외상 스트레스는 클라이언트의 외상 수준, 경험하는 스트레스 수준, 부정적 대처, 클라이언트에 대한 부정적 반응과 연관된다[7]. 성범죄 피해 아동, 성범죄 피해자, 배우자 폭력 피해자를 상담하는 전문가 집단의 이차외상스트레스 증상이 다른 집단에 비해 더 높게 나타났으며, 그중에서도 성범죄 피해 아동, 성범죄 피해자를 지원하는 전문가의 이차외상스트레스 증상이 가장 높은 것으로 나타났고, 증상 중에서는 침습이나 회피증상이 더 높은 상관관계를 가지는 것으로 나타나고 있다[1].

충격적 외상사건을 경험한 아동과 가족을 대상으로 실천하는 전문가에게 이차외상스트레스는 피할 수 없는 결과이다[9]. 특히 아동보호전문기관 상담원들은 다른 트라우마 분야의 전문가 보다 더 빈번하게 클라이언트의 외상에 노출된다. 아동보호전문기관 상담원 중

50% 이상이 심각한 수준의 이차외상을 경험하고 있는 것으로 나타나고 있다[12]. Dagan 등(2016)의 연구에서 외상에 노출 비율은 아동보호전문기관 종사자들이 약 77%로 사회서비스 기관 종사자 42%보다 크게 높게 나타났다. 이차외상스트레스 증상 정도도 아동보호전문기관 종사자들이 사회서비스 기관 종사자 보다 크게 높은 것으로 나타났다. 아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스 증상은 근무기간이 길수록, 전문성, 사회적 지지가 높을수록 감소하는 것으로 나타났으며, 과거 외상 경험의 빈도와 아동학대예의 노출은 이차외상스트레스 증상을 증가시키는 것으로 나타났다[28]. 아동보호전문기관의 상담원들은 충격적 외상을 경험한 아동의 외상자료에 노출되고 외상경험에 공감하는 과정에서 트라우마를 경험하고, 학대받은 아동과의 공감적 관계와 함께 시간이 경과하면서 누적되는 정서적 스트레스는 아동보호전문기관 상담원들의 정신건강에 부정적 영향을 미치게 된다. 아동보호전문기관 상담원들이 경험하는 이차외상은 전문가의 전문적, 개인적 삶에 부정적 영향을 미치게 된다[6]. 또한 아동보호전문기관 상담원들의 직무 스트레스는 신체적·정신적 건강과 높은 상관관계를 가지고 있다[14]. 현진희[3]의 연구에서는 아동보호전문기관 상담원 중 우울 고위험군이 67.9%로 나타났으며, 우울은 이차외상스트레스와 높은 상관관계를 가지고 있고, 상담원의 이차외상스트레스와 스트레스 대처방식이 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 아동보호전문기관상담원들이 업무를 수행하는 과정에서 경험하는 정서적 부담은 소진을 유발하고 소진은 아동보호전문기관 상담원들의 우울을 증가시키는 것으로 나타났으며, 소진 중 정서적 탈진이 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다[18].

따라서 클라이언트의 외상적 사건에 대한 노출과 이차외상을 효과적으로 조절하기 위해서는 유용하고 효과적인 대처기제와 지지체계를 개발하고 이를 효과적으로 활용하는 것이 매우 중요하다. 클라이언트의 외상에 노출되는 것의 잠재적 영향에 대한 이해는 적절한 자기관리의 첫 단계이다[7]. 아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스를 예방하고 외상 후 성장을 촉진시키기 위해서는 개인적 노력과 함께 기관 차원의 조직

적, 체계적 노력이 필요하며, 클라이언트 트라우마에 빈번하게 노출되는 상담원들을 위한 구조화된 교육 및 집단 프로그램의 제공이 매우 필요하다[21]. 이상 살펴본 바와 같이 아동보호전문가가 실천과정에서 빈번하게 경험하는 이차외상스트레스를 극복할 수 있도록 외상적 사건에의 노출이 전문가에게 미치는 영향과 대처 방법에 대한 지속적이고 체계화된 교육 및 훈련이 매우 필요하다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 아동보호전문기관 상담원을 대상으로 이차외상스트레스 예방 프로그램의 효과를 확인하기 위하여 유사실험설계(quasi-experiment design)를 활용하였다. 유사실험설계를 활용한 이유는 실험설계에 합당한 무작위할당이 현실적으로 어려웠기 때문이다. 2017년 11월 한 달 동안 주 1회, 총 4회의 이차외상스트레스 예방 프로그램을 실험집단에는 실시하고, 비교집단에는 실시하지 않은 상황에서 상담원들의 이차외상스트레스, 우울, 스트레스대처에 나타나는 변화를 비교하기 위하여 실험집단과 비교집단 모두 사전·사후조사를 실시하였다. 프로그램 종결 3개월 후에 실험집단과 비교집단 모두 추후조사를 실시하였다. 연구설계는 [그림 1]과 같다.

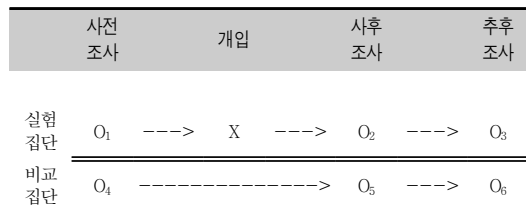


그림 1. 연구설계

#### 2. 연구대상

본 연구의 대상인 프로그램 참여자의 선정기준은 전국의 아동보호전문기관 중 광역시에 위치한 기관에서

근무하는 상담원들 중 아동보호전문기관 근무경력이 최소 1년 이상 되었고, 주요 업무가 아동학대 사건조사나 상담 및 사례관리로 업무 상 충격적인 학대 사건에 노출되어 있는 상담원이다. 광역시에 위치한 아동보호전문기관들에 프로그램의 목적과 내용을 홍보하고 참가자를 모집한 결과, A광역시의 아동보호전문기관 상담원들이 프로그램 참여의사를 표시하였고, B광역시의 아동보호전문기관 상담원들은 비교집단에 배치되어 연구에 참여하겠다고 하였다. 그 결과 실험집단에는 A광역시에 위치한 2개 기관의 상담원 9명, 비교집단에는 B광역시에 위치한 2개 기관 상담원 10명이 배치되었다. 본 프로그램은 예방 프로그램이므로 반드시 모든 상담원들이 프로그램에 참여해야하는 것은 아니지만, 비교집단에 배치된 상담원들에게도 프로그램 참여의 기회를 제공하고자 프로그램 종결 3개월 후 추후조사 실시 후 비교집단 상담원들에게 프로그램 매뉴얼을 제공하였고, 이후 프로그램의 참여를 원할 경우 신청하도록 안내하였다.

2017년 11월 한 달동안 본 프로그램 진행자가 A광역시에 위치한 OO아동보호전문기관에 방문하여 기관내의 프로그램실에서 주1회의 프로그램을 4회기 제공하였다. 프로그램에 참여한 상담원들은 각 소속 기관으로부터 프로그램 참여에 대한 동의를 받았으며, 프로그램 시작 전 프로그램 내용, 집단 참여 규칙, 비밀보장의 원칙 등 윤리적 이슈에 대하여 충분한 설명을 듣고 참가동의서에 서명한 후 참여하였다.

본 연구는 계획 단계에서 D대학교 생명윤리위원회의 승인을 받은 후에 연구가 실행되었다(승인번호: 1040621-201503-HR-010-02). 연구결과와 분석대상은 사전검사와 사후검사는 실험집단 9명과 비교집단 10명이고, 3개월 후 추후조사는 프로그램 종결 후 설문조사에 응답한 실험집단 7명과 비교집단 7명이다.

### 3. 프로그램의 구성 및 내용

아동보호전문기관 상담원이 경험하는 이차외상스트레스 예방을 위해 현진희, 김향애[21]가 2016년에 개발한 레질리언스 훈련 프로그램을 사용하였다. 이 프로그램은 업무상 클라이언트의 트라우마를 다루어야하는

전문가의 이차외상스트레스의 발생을 예방하고 이미 발생된 부분은 감소시키는 목적으로 개발된 집단프로그램이며 모두 4회기로 구성되어 있다. 회기별 주제는 1회기 ‘이차외상스트레스 인식하기’, 2회기 ‘이차외상스트레스 예방하기’, 3회기 ‘스트레스 대처전략 연습하기’, 4회기 ‘레질리언스 강화하기’로 구성되었으며, 각 회기별 프로그램의 주요내용과 방법은 [표 1]과 같다.

표 1. 이차외상스트레스 예방을 위한 레질리언스 훈련 프로그램의 내용

회기	주제	주요 내용	주요 방법
1회기	이차외상스트레스 인식하기	1. 자기소개 / 프로그램 목표와 내용 소개 2. 트라우마와 스트레스 3. 아동보호현장에서 이차외상스트레스를 다루어야 하는 이유 4. 이차외상스트레스 인식하기 5. 이차외상스트레스의 원인, 증상, 위험 신호, 대처방안 6. 트라우마 생존자와 상담 시 발생하는 공통적인 역전이 반응	이차외상스트레스척도를 활용한 집단토의
2회기	이차외상스트레스 예방하기	1. 충격적 사건에 대한 스트레스관리 (Critical Incident Stress Management: CISM) 2. 중요한 사건 스트레스 보고(Critical Incident Stress Debriefing: CISD) 3. 충격적 아동학대 사건에 대한 디브리핑 (debriefing) 실습	디브리핑 실습
3회기	스트레스 대처전략 연습하기	마음챙김 명상훈련(MBSR: Mindfulness-Based Stress Reduction)	마음챙김명상 실습
4회기	레질리언스 강화하기	1. 트라우마 스투어드쉽(TRAUMA STEWARDSHIP: 트라우마 관리) 2. 조직적 차원의 이차외상스트레스 완화전략 3. 자기관리 계획(Self Care Plan) 4. 트라우마 중심적 시스템에서 직원의 레질리언스 5. 대리 회복력(Vicarious Resilience) 6. 프로그램 평가 / 마무리	자기관리평가를 활용한 집단토의

참가자들은 사전에 제작된 이차외상스트레스 예방 프로그램 매뉴얼을 제공받았으며, 각 회기는 2시간동안 진행되었다. 각 회기의 프로그램은 매뉴얼을 활용한 심리적 교육과 참가자들의 이차외상스트레스의 경험과 대처방안 등에 대한 개인적 경험에 근거한 집단토의와 집단역동을 활용한 집단상담의 방법이 활용되었다. 참가자들은 사전에 고지된 비밀보장의 원칙하에 개인의 사고와 감정, 경험을 개방하고 공유함으로써 집단원들 간에 동질감을 경험하였으며, 자신에게 적합한 대처방

안을 탐색하는데 지지적인 역할을 수행하였다.

이차외상스트레스 예방 프로그램은 정신건강사회복지사 1급 자격증을 소지하고 대학에서 집단상담과 트라우마 관련 교과목들을 강의하고 있는 본 연구자가 1, 2, 4회기를 진행하였고, 3회기 마음챙김 명상은 연구자가 참여한 상황에서 정신과 전문의가 진행하였다.

#### 4. 측정도구

연구대상자인 아동보호전문기관 상담원의 일반적 특성으로 연령, 성별, 결혼상태, 종교 유무, 근무경력, 트라우마 관련 교육경험을 확인하였다.

아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스의 수준을 측정하기 위하여 Bride 외[25]가 개발한 이차외상스트레스척도(STSS : Secondary Traumatic Stress Scale)를 사용하여 평가하였다. 이 척도는 총 17문항의 5점 리커트 척도로 지난 일주일 동안의 경험을 답하도록 되어있으며, 침습, 회피, 각성의 세 하위영역으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 이상외상스트레스의 수준이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서는 박지영 [15][29]이 한국어로 번역하여 사용한 척도를 사용하였으며, 본 연구에서 척도의 신뢰도는 .814로 나타났다.

우울은 한국판 CES-D를 사용하여 평가하였다. 이 척도는 Radloff[30]가 개발하였으며, 전점수와 이민규 [31]가 한국판 CES-D으로 수정 개발하였다. 척도는 20 문항, 4점 척도로 점수가 높을수록 우울수준이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 척도의 신뢰도는 .897로 나타났다.

스트레스 대처는 Lazarus와 Folkman[32]이 개발하고 박애선과 이영희[33]가 수정 보완한 스트레스대처척도를 사용하여 평가하였다. 이 척도는 39문항, 4점 척도로 점수가 높을수록 스트레스 대처방식을 많이 사용하고 있음을 의미한다. 본 연구에서 척도의 신뢰도는 .849로 나타났다.

#### 5. 분석방법

자료는 SPSS for Windows 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석을 실시하였다.

첫째, 실험집단과 비교집단의 동질성을 확인하기 위

하여 일반적 특성은 Chi-Square test를 실시하였으며, 이차외상스트레스, 우울, 스트레스 대처는 비모수 검정인 Mann-Whitney U test를 실시하였다.

둘째, 프로그램 사전·사후·추후 측정에서 이차외상스트레스, 우울, 스트레스 대처의 변화와 실험집단과 비교집단간의 차이를 확인하기 위하여 비모수 검정인 Wilcoxon matched-pairs signed-ranks test, Mann-Whitney U test를 실시하였다. 비모수 검정을 사용한 이유는 실험집단 9명, 비교집단 10명으로 일반적인 t-test를 하기엔 적은 숫자이며, 표본 추출방법이 비확률적이었으므로 정규분포를 가정할 수 없었기 때문이다.

## IV. 결과 및 분석

### 1. 실험집단과 비교집단의 일반적 특성 사전 동질성 비교

실험집단과 비교집단의 일반적 특성에서 집단 간의 동질성을 확인하기 위하여 Chi-Square test를 실시하였으며, 그 결과는 [표 2]와 같이 나타났다. [표 2]와 같이, 성별은 실험집단이 남성 4명(44.4%), 여성 5명(55.6%), 비교집단은 남성 4명(40%), 여성 6명(60%)이었으며, 연령은 실험집단이 20대 6명(66.7%), 30대 이상 3명(33.3%), 비교집단은 20대 5명(50%), 30대 이상 5명(50%)이었다. 결혼상태는 배우자 유무로 확인하였으며, 실험집단이 배우자 유 1명(11.1%), 배우자 무 8명(88.9%), 비교집단은 배우자 유 5명(50%), 배우자 무 5명(50%)이었다. 종교는 실험집단이 유 3명(33.3%), 무 6명(66.7%), 비교집단은 유 4명(40%), 무 6명(60%)이었다.

근무기간은 실험집단이 2년 미만 3명(33.3%), 2년 이상 6명(66.7%), 비교집단은 2년 미만 4명(40%), 2년 이상 6명(60%)이었으며, 트라우마 관련 교육경험은 실험집단이 유 4명(44.4%), 무 5명(55.6%), 비교집단은 유 2명(20%), 무 8명(80%)이었다. 일반적 특성은 실험집단과 비교집단 간에 통계적으로 유의한 차이는 없으므로 나타났다. 이러한 결과를 통해 실험집단과 비교집단 간의 일반적 특성의 동질성을 확인하였다.

표 2. 실험집단과 비교집단의 일반적 특성 사전 동질성 비교

		실험 집단 N(%)	비교 집단 N(%)	$\chi^2$	P
성별	남	4(44.4)	4(40)	.038	.605
	여	5(55.6)	6(60)		
연령	20대	6(66.7)	5(50)	.540	.395
	30대 이상	3(33.3)	5(50)		
결혼상태	배우자 유	1(11.1)	5(50)	3.316	.091
	배우자 무	2(88.9)	5(50)		
종교	유	3(33.3)	4(40)	.090	.570
	무	6(66.7)	6(60)		
근무기간	2년 미만	3(33.3)	4(40)	.090	.570
	2년 이상	6(66.7)	6(60)		
트라우마 관련교육 경험	유	4(44.4)	2(20)	1.310	.259
	무	5(55.6)	8(80)		

## 2. 실험집단과 비교집단 연구변수의 사전 동질성 비교

주요변수인 이차외상스트레스, 우울, 스트레스 대처의 집단 간 동질성을 확인하기 위하여 비모수 검정인 Mann-Whitney U test를 실시하였으며, 그 결과는 [표 3]과 같다.

[표 3]과 같이, 실험집단과 비교집단의 이차외상스트레스, 우울, 스트레스 대처의 사전 점수 간에는 유의한 통계적 차이가 없었다. 이러한 결과를 통해 실험집단과 비교집단의 동질성을 확인하였다.

표 3. 실험집단과 비교집단 연구변수의 사전 동질성 비교

변수	집단	N	Mean Rank	U	Z	P
이차외상 스트레스	실험 집단	9	8.83	34.50	-.859	.400
	비교 집단	10	11.05			
우울	실험 집단	9	7.33	21.00	-1.962	.053
	비교 집단	10	12.40			
스트레스 대처	실험 집단	9	9.89	44.00	-.082	.968
	비교 집단	10	10.10			

## 3. 이차외상스트레스 예방 프로그램의 효과

이차외상스트레스 예방 프로그램의 효과를 확인하기 위하여 프로그램 사전·사후·추후조사에서 집단내 이차외상스트레스, 우울, 스트레스 대처의 변화를 Wilcoxon matched-pairs signed-ranks test로 확인하였으며, 사후·추후조사에서 실험집단과 비교집단의 집단 간 차이는 Mann-Whitney U test로 확인하였다. 그 결과는 다음과 같다.

### 3.1 이차외상스트레스 예방 프로그램 후 집단 내 변화 비교

이차외상스트레스는 프로그램 사전·사후·추후 측정에서 [표 4]와 같이, 실험집단의 사전조사 48.55, 사후조

표 4. 실험집단과 비교집단의 사전·사후·추후 이차외상스트레스, 우울, 스트레스 대처의 변화

		M(SD)			Z		
		사전	사후	추후	사전·사후	사후·추후	사전·추후
이차외상 스트레스	실험집단	48.55 (7.35)	37.88 (8.59)	42.42 (13.26)	-2.668**	-1.363	-1.270
	비교집단	51.70 (7.77)	52.30 (9.38)	48.85 (5.20)	-.059	-.423	-.943
우울	실험집단	39.00 (7.51)	33.00 (8.21)	35.42 (7.93)	-2.075*	-.742	-1.063
	비교집단	45.90 (8.94)	45.70 (8.17)	43.57 (12.39)	-.358	-.594	-.841
스트레스 대처	실험집단	92.88 (10.03)	97.11 (7.28)	92.28 (6.87)	-1.263	-.507	-1.054
	비교집단	94.40 (15.37)	90.60 (11.24)	93.28 (10.87)	-1.544	-.845	-.511

\* p < .05 \*\* p < .01



표 5. 사후조사·추후조사에서 실험집단과 비교집단 간 차이 비교

변수	사후조사						추후조사					
	집단	N	Mean Rank	U	Z	P	집단	N	Mean Rank	U	Z	P
이차외상 스트레스	실험집단	9	6.22	11.00	-2.785	.004**	실험집단	7	6.07	14.50	-1.281	.209
	비교집단	10	13.40				비교집단	7	8.93			
우울	실험집단	9	6.28	11.50	-2.740	.004**	실험집단	7	6.07	14.50	-1.286	.209
	비교집단	10	13.35				비교집단	7	8.93			
스트레스 대처	실험집단	9	11.33	33.00	-.983	.356	실험집단	7	7.21	22.50	-.256	.805
	비교집단	10	8.80				비교집단	7	7.79			

\* p < .05 \*\* p < .01

사 37.88, 추후조사 42.42로 나타났다. 이차외상스트레스는 사후조사에서 사전조사 보다 10.67 감소하였고 이러한 변화는 통계적 유의성이 있었으며, 3개월 후 실시된 추후조사에서는 사전조사 보다는 이차외상스트레스가 6.13 감소하였으나 통계적 유의성은 없었다. 비교집단의 이차외상스트레스는 사전조사 51.70, 사후조사 52.30, 추후조사 48.85였으며, 사전·사후 간 변화는 이차외상스트레스 평균이 0.6 증가하였으나 통계적 유의성은 없었고, 3개월 후 실시된 추후조사와 사전조사의 변화는 2.85 감소하였으나 통계적 유의성은 없었다.

우울은 프로그램 사전·사후·추후 측정에서 [표 4]와 같이, 실험집단의 우울은 사전조사 39.00, 사후조사 33.00, 추후조사 35.42였으며, 사후조사에서는 사전조사에서 보다 6.0 감소하였고 통계적 유의성이 있었다. 3개월 후 실시된 추후조사에서는 사전조사에서 보다 3.58 감소하였으나 통계적 유의성이 없었다. 비교집단의 우울은 사전조사 45.90, 사후조사 45.70, 추후조사 43.57이었으며, 사전·사후 변화는 우울 평균이 0.2 감소하였으나 통계적 유의성은 없었고, 3개월 후 실시된 추후조사에서는 사전조사에서 보다 2.33 감소하였으나 통계적 유의성이 없었다.

스트레스 대처는 프로그램 사전·사후·추후 조사에서 [표 4]에서와 같이, 실험집단의 스트레스 대처는 사전조사 92.88, 사후조사 97.11 추후조사 92.28이었으며, 사후조사에서는 사전조사에서 보다 4.23 증가하였으나 통계적 유의성은 없었다. 3개월 후 실시된 추후조사에서는 사전조사에서 보다 0.6 감소하였으나 통계적 유의성이

없었다. 비교집단의 스트레스 대처는 사전조사 94.40, 사후조사 90.60, 추후조사 93.28이었으며, 사전·사후 변화는 스트레스 대처 평균이 3.8 감소하였으나 통계적 유의성은 없었고, 3개월 후 실시된 추후조사와 사전조사의 변화는 1.12 감소하였으나 통계적 유의성이 없었다.

### 3.2 이차외상스트레스 예방 프로그램 후 집단 간 차이 비교

이차외상스트레스 예방 프로그램 후 사후·추후조사에 나타난 실험집단과 비교집단간의 차이는 [표 5]와 같이 나타났다.

[표 5]와 같이, 사후조사에서 이차외상스트레스는 실험집단 평균 순위는 6.22, 비교집단 평균 순위는 13.4로 나타났으며, 우울은 실험집단 평균순위는 6.28, 비교집단 평균순위는 13.35로 나타나, 이차외상스트레스와 우울의 실험·비교집단 간 차이는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 사후조사에서 스트레스 대처는 실험·비교집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 추후조사에서 이차외상스트레스, 우울, 스트레스 대처는 실험·비교집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 통해 동질성이 확인된 실험집단과 비교집단이 프로그램 후 이차외상스트레스와 우울에서 통계적으로 유의한 차이가 있음을 확인하였으며, 프로그램 종료 3개월 후에는 실험집단의 변화정도가 감소하면서 비교집단과 통계적으로 유의한 차이가 없음을 알 수 있었다.

## V. 논의

본 연구의 목적은 아동보호전문기관 상담원을 대상으로 이차외상스트레스 예방 프로그램의 효과를 확인하고자 하는 것이다. 이를 위해 실험집단과 비교집단을 구성하여 프로그램 전후, 프로그램 3개월 후 추후조사를 통해 프로그램의 효과와 효과의 지속성을 확인하였다. 실험집단과 비교집단 모두 광역시에 위치한 아동보호전문기관에 근무하는 상담원들을 대상으로 하였으며, 실험집단 9명, 비교집단 10명으로 구성하였다.

본 연구의 주요 결과와 논의는 다음과 같다.

첫째, 아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스는 실험집단의 사전·사후·추후조사의 집단 내 변화 중 프로그램 사전·사후조사에서 통계적으로 유의미한 감소를 보였고, 추후조사에서는 사전조사에서 보다 평균 점수가 감소하였으나 통계적 유의성은 없었다. 이러한 결과는 프로그램 후 이차외상스트레스의 감소가 통계적으로 유의하게 나타난 현희, 김향아[21]의 연구결과와 일치하는 것이다. 이차외상스트레스 예방 프로그램을 적용하지 않은 비교집단은 사전·사후·추후조사에서 집단 내 변화가 모두 통계적 유의성이 없었다. 또한 비교집단은 이차외상스트레스가 다소 증가하거나 감소하면서 지속적으로 증상을 경험하고 있어 이차외상스트레스는 적절한 개입이 없으면 큰 변화없이 지속된다는 것을 알 수 있었다.

사후·추후조사에서 이차외상스트레스의 실험집단과 비교집단 간의 차이는 사후조사에서는 통계적으로 유의한 변화가 나타났으나, 추후조사에서는 그 변화가 통계적으로 유의하지 않았다. 이러한 결과는 이차외상스트레스 예방 프로그램이 아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스의 감소에 효과가 있으나, 프로그램 효과는 시간이 경과하면서 감소한다는 것을 의미한다. 또한 본 프로그램이 이차외상스트레스의 감소에 효과가 있다는 결과는 이차외상스트레스에 대한 이해와 정확한 정보를 갖추는 것이 필요하고[34], 이차외상스트레스가 예측 가능한 반응이라는 메시지를 전달할 수 있는 훈련이나 지지적인 예방 개입방법이 필요하다[35]는 선행연구들을 지지하는 결과라고 할 수 있다. 따라서

프로그램의 효과를 지속시키기 위해서는 아동보호전문기관 상담원 업무의 특성이 아동의 외상에 지속적으로 노출된다는 점을 고려하여 정기적이고 지속적인 개입이 이루어져야 할 것이다.

둘째, 아동보호전문기관 상담원의 우울은 실험집단의 사전·사후·추후조사의 집단 내 변화 중 프로그램 사전·사후조사에서 통계적으로 유의미한 감소를 보였고, 3개월 후 실시된 추후조사에서는 사후조사에 비해 다소 증가하였지만 사전조사에 비해서는 여전히 평균 점수가 낮게 나타났으나 통계적 유의성은 없었다. 이차외상스트레스 예방 프로그램을 적용하지 않은 비교집단은 사전·사후·추후조사의 집단 내 변화가 모두 통계적 유의성이 없었다. 또한 비교집단이 경험하는 우울은 시간이 경과하면서 다소 감소하지만 사전조사 수준과 큰 변화는 없었고, 이러한 감소는 실험집단에 비해 더 완만하게 변화하고 있었다.

사후·추후조사에서 실험집단과 비교집단 간 우울의 차이는 사후조사에서는 통계적으로 유의한 변화가 나타났으나, 추후조사에서는 그 변화가 통계적으로 유의하지 않았다. 이러한 결과는 이차외상스트레스 예방 프로그램이 아동보호전문기관 상담원의 우울을 감소시키는데 효과가 있으며, 프로그램의 효과는 시간이 경과하면서 감소한다는 것을 의미한다. 또한 아동보호전문기관 상담원의 우울은 적절한 개입이 없으면 지속된다는 것을 의미하므로, 상담원의 우울을 예방 및 감소시키기 위한 구체적 개입이 필요함을 알 수 있었다.

이는 우울은 이차외상스트레스와 높은 상관관계를 가지고 있고[3], 상담원의 이차외상 경험은 우울과 같은 정신건강의 위협에 놓이게 한다[36][37]는 선행연구를 뒷받침하는 것으로 프로그램에 참여한 상담원들은 이차외상스트레스를 인식하고 적절하게 대처하는 방법을 교육받음으로써 우울 수준의 감소가 나타날 수 있다고 할 수 있다. 또한 이는 마음챙김 기반 프로그램이 우울감소에 효과가 있었다는 선행연구[38]를 지지하는 결과이다.

셋째, 아동보호전문기관 상담원의 스트레스 대처는 실험집단의 사전·사후·추후조사의 집단 내 변화 분석 결과, 사후조사에서 스트레스 대처 평균점수가 증가하

였지만 집단 내 변화는 통계적 유의성이 없었다. 이러한 결과는 이차외상스트레스 예방 프로그램이 아동보호전문기관 상담원의 스트레스 대처에 긍정적인 영향을 미치고는 있지만 이는 통계적으로 유의한 변화가 아니며 시간이 경과하면서 그 변화도 감소한다는 것을 의미한다. 비교집단의 스트레스 대처는 증가한 실험집단과 달리 사후조사, 추후조사에서 다소 감소하지만 사전조사 수준과 큰 변화는 없었고 통계적 유의성도 없었다. 이는 비교집단이 시간이 경과해도 스트레스에 적극적으로 대처하지 못한다는 것을 의미한다. 또한 아동보호전문기관 상담원의 스트레스 대처는 적절한 개입이 없으면 변화가 거의 없으며, 이는 상담원의 스트레스 대처를 증가시키기 위한 구체적 개입이 필요하다는 것을 의미한다.

사후·추후조사에서 실험집단과 비교집단 간 스트레스 대처 변화의 차이는 모두 통계적으로 유의하지 않았다. 이러한 결과는 통계적으로 유의한 변화가 있는 것으로 나타난 현진희, 김향아[21]의 연구결과와 상이한 결과이다. 선행연구들에서 마음챙김 명상[39]이나 마음챙김에 기반한 프로그램[38]은 스트레스 감소에 기여하여 전문가의 스트레스 대처전략으로 유용한 것으로 알려져 있다. 또한 스트레스 대처는 이차외상스트레스를 예방할 수 있는 방법[40]으로 알려져 있지만, 프로그램을 통해 습득한 대처방식을 개개인에 내재화하는 데는 어느 정도의 시간이 요구되는 만큼 4회기의 이차외상스트레스 예방 프로그램이 아동보호전문기관 상담원의 스트레스 대처를 증가시키기에는 한계가 있으며 보다 장기적이고 지속적인 프로그램을 통해 스트레스 대처를 향상시킬 필요가 있음을 알 수 있다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구의 결과에 기초하여 아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스 예방 프로그램의 효과를 위한 실천적 함의와 제언은 다음과 같다.

첫째, 클라이언트의 트라우마에 개입하는 전문가들을 위한 이차외상스트레스 예방 프로그램은 정기적으로

로 그리고 지속적으로 제공되어야 한다. 본 연구의 결과에서 나타난 것처럼 이차외상스트레스 예방 프로그램의 단기적인 제공으로는 그 효과를 오랫동안 지속시키는 데 한계가 있었다. 따라서 정기적으로 기관의 내부교육의 일환으로 조직의 구성원들에게 제공된다면 그 효과가 지속되는데 도움이 될 것이다. 아동보호전문기관 상담원과 같이 업무상 클라이언트의 트라우마에 노출되어 이차외상스트레스를 경험할 가능성이 높은 전문가들은 트라우마의 영향에 대한 관리의식을 가지고 자기 관리에 노력하고, 기관은 조직차원에서 트라우마 관리에 효과적이고 필요한 역할들을 수행함으로써 최근 외국에서 제안하고 있는 트라우마 스투어드쉽(Trauma Stewardship)[22]의 개념을 개인적 삶과 전문적 실천에 통합하는 문화가 우리나라 실천 현장에도 필요하다. 업무의 특성 상 발생하는 이차외상스트레스에 대한 예방 프로그램은 평상시 기관 업무의 연속선상에서 트라우마 관리의 실천 방안으로 활용됨으로써 전문가들이 트라우마 노출반응에 적절하게 대처할 수 있도록 해야 할 것이다.

둘째, 향후 실시될 이차외상스트레스 예방 프로그램에는 스트레스 대처방법을 향상시킬 수 있는 내용이 보완되어야 한다. 현재 개발된 프로그램에는 스트레스 대처방안으로 3회기의 ‘마음챙김 명상훈련’과 4회기의 ‘트라우마 스투어드쉽’ 개념의 소개와 ‘조직적 차원의 전략과 자기관리 계획’이 포함되어 있어 다양한 스트레스 대처방안들에 대한 탐색과 중요성을 인식하는 부분까지는 다루어졌지만 자신에게 맞는 스트레스 대처전략을 찾아 실천하는 부분까지 충분히 다루지 못하고 있다. 본 프로그램에의 참여가 상담원의 스트레스 대처를 향상시키는 데 통계적으로 유의한 변화가 없었던 결과를 고려하여, 이후 실시될 프로그램에서는 스트레스 대처전략에 시간을 더 안배하고 충분히 연습할 수 있도록 프로그램의 회기를 증가시키는 등의 보완이 필요하다.

셋째, 클라이언트의 트라우마를 다루는 기관은 어떠한 형태로든 이차외상스트레스의 영향에 대한 인식과 그 부정적 영향을 최소화할 수 있는 조직적 방안을 마련하여 트라우마 인포드 케어 조직(Trauma-Informed Care Organization)[23]이 되도록 노력하는 것이 필요

하다. 업무상 경험하는 이차외상스트레스가 전문가의 소진과 이직으로 이어지지 않도록 전문가가 자신이 경험하는 트라우마로 인한 영향들이 무엇이고 어떻게 대처해야하는지 인식할 수 있도록 하는 교육과 훈련은 아무리 강조해도 지나치지 않을 것이다. 본 연구의 이차외상스트레스 예방 프로그램은 기관에서 시행할 교육과 훈련의 한 방안으로 활용될 수 있을 것이다. 본 연구에서는 주1회, 총 4회기의 형식으로 이루어졌지만, 기관의 상황과 전문가의 욕구에 따라 프로그램의 운영방식은 다양하게 시도할 수 있다. 직원들의 1박2일 워크숍의 주요 프로그램으로 적용하는 방안, 월1회 정기적인 내부 직원교육의 일부로 적용하는 방안, 하루 종일 프로그램으로 진행되는 방안 등 기관의 상황에 맞춘 다양한 운영방식을 적용하는 것이 필요하다.

넷째, 본 연구에서는 이차외상스트레스 예방 프로그램을 아동보호전문기관상담원들을 대상으로 효과가 있는지 적용해보았다. 아동학대 뿐만 아니라 가정폭력, 성폭력, 자살, 재난 등의 희생자들을 원조하는 전문가, 응급실, 경찰서, 소방서 등 다양한 위기상황에서 근무하는 전문가들에게 이차외상스트레스 예방 프로그램을 적용하고 그 효과를 증명하는 연구들이 확대될 필요가 있다. 그러한 연구들을 통하여 보다 다양한 트라우마 현장의 전문가들이 트라우마의 영향에 대해 인식하고 미리 대처할 수 있는 조직 환경을 조성하는 것은 곧 트라우마로 고통받는 클라이언트들에 대한 원조를 향상시키는 방안이다. 본 연구결과 이차외상스트레스 예방 프로그램은 전문가의 이차외상스트레스와 우울 수준의 감소에 효과가 있었고, 통계적 유의성은 없지만 스트레스 대처 점수의 증가도 나타났다. 전문가의 클라이언트의 외상에 대한 노출은 클라이언트에 대한 서비스에 뿐만 아니라 전문가의 전문성, 신체적·정신적 건강 등에 부정적 영향을 미친다는 점을 고려하여, 전문가를 대상으로 업무상 클라이언트의 트라우마가 자신에게 미치는 영향과 이차외상스트레스의 개념, 이차외상스트레스의 부정적 영향을 최소화할 수 있는 방안을 습득할 수 있도록 하는 교육 및 프로그램이 제공되어야 한다. 이러한 프로그램을 통하여 이차외상스트레스는 예측 가능한 반응이라는 메시지를 전달할 수 있으며[35], 전

문가는 이차외상스트레스에 압도되지 않고 의연히 대처할 수 있다.

마지막으로 본 연구결과는 제한된 수의 아동보호전문기관 상담원을 대상으로 한 프로그램 결과이므로 일반화하는데 한계가 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 업무상 트라우마를 경험하는 전문가들을 위한 이차외상스트레스 예방 프로그램을 적용한 실험연구가 전무한 국내 현실에서 첫 시도를 시행했다는 데 의의가 있다. 또한 트라우마 실천 현장에서 실천의 근거자료로 활용될 수 있는 다양한 분야의 트라우마 전문가들을 대상으로 이차외상스트레스 예방 프로그램의 효과를 지속적으로 확인하는 후속 연구들이 지속되어야 한다.

#### 참 고 문 헌

- [1] T. Bober and C. Regehr, "Strategies for Reducing Secondary or Vicarious Trauma: Do They Work?," *Brief Treatment and Crisis Intervention*, Vol.6, No.1, pp.1-9, 2006.
- [2] J. Pryce, K. Shackelford, and D. Pryce, *Secondary Traumatic Stress and the Child Welfare Professional*, Oxford, 2016.
- [3] 현진희, "아동보호전문기관 상담원의 이차외상스트레스, 스트레스 대처방식이 우울에 미치는 영향과 스트레스 대처방식의 조절효과," *정신보건과 사회사업*, 제45권, 제1호, pp.229-254, 2017.
- [4] 김현주, 최희정, "응급실 간호사의 전문직 삶의 질: 공감만족, 소진, 이차외상 스트레스," *간호행정학회지*, 제18권, 제3호, pp.320-328, 2012.
- [5] B. Bride, "Prevalence of Secondary Traumatic Stress among Social Workers," *Social Work*, Vol.52, No.1, pp.63-70, 2007.
- [6] K. Cohen and P. Collens, "The Impact of Trauma Work on Trauma Workers: A Metasynthesis on Vicarious Trauma and Vicarious Posttraumatic Growth," *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*,

- Vol.5 No.6, pp.570-580, 2013.
- [7] M. Salston and C. Figley, "Secondary Traumatic Stress Effects of Working with Survivors of Criminal Victimization," *Journal of Traumatic Stress*, Vol.16, No.2, pp.167-174, 2003.
- [8] O. Hyman, "Perceived Social Support and Secondary Traumatic Stress Symptoms in Emergency Responders," *Journal of Traumatic Stress*, Vol.17, No.2, pp.149-156, 2004.
- [9] D. Conrad and Y. Kellar-Guenther, "Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction among Colorado Child Protection Workers," *Child Abuse & Neglect*, Vol.30, pp.1071-1080, 2006.
- [10] M. P. V. Hook and M. Rothenberg, "Quality of Life and Compassion Satisfaction/Fatigue and Burnout in Child Welfare Workers: A Study of the Child Welfare Workers in Community Based Care Organizations in Central Florida," *Social Work & Christianity*, Vol.36, No.1, pp.36-54, 2009.
- [11] 보건복지부, 아동보호전문기관, 2017 전국아동학대 현황보고서 2018.
- [12] D. DePanfilis, "Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction: Implications for Retention of Workers," *Child Abuse & Neglect*, Vol.30, pp.1067-1069, 2006.
- [13] J. Middleton and C. Potter, "Relationship between Vicarious Traumatization and Turnover among Child Welfare Professionals," *Journal of Public Child Welfare*, Vol.9, pp.195-216, 2015.
- [14] A. Griffiths, D. Royse, and R. Walker, "Stress among Child Protective Service Workers: Self-reported Health Consequences," *Child and Youth Services Review*, Vol.90, pp.46-53, 2018.
- [15] 박지영a, "아동보호전문기관 직원의 외상관련업무로 인한 스트레스 및 관련요인 연구," *정신보건과 사회사업*, 제29권, pp.177-206, 2008.
- [16] K. Hopkins, A. Cohen-Callow, H. Kim, and J. Hwang, "Beyond Intent to Leave: Using Multiple Outcome Measures for Assessing Turnover in Child Welfare," *Children and Youth Service Review*, Vol.32, pp.1380-1387, 2010.
- [17] 윤혜미, 박병금, "아동학대예방센터 상담원의 소진관련 요인에 관한 연구," *한국사회복지학*, 제56권, 제3호, pp.279-301, 2004.
- [18] 박지영b, "아동보호전문기관 직원의 우울에 영향을 미치는 요인에 관한 연구," *사회과학연구*, 제24집, 제2호, pp.61-79, 2008.
- [19] 김미정, 최말옥, "아동보호전문기관 퇴직 상담원의 2차적 외상스트레스에 관한 질적 연구," *사회과학연구*, 제28권, 제3호, pp.153-183, 2012.
- [20] 엄영숙, 장수미, "아동보호전문기관 사회복지사의 이차외상스트레스 대처과정에 관한 연구," *정신보건과 사회사업*, 제42권, 제3호, pp.63-90, 2014.
- [21] 현진희, 김향아, "이차외상스트레스 예방 프로그램 개발 연구," *Crisisonomy*, 제14권, 제11호, pp.149-165, 2018.
- [22] L. Lipsky, *Trauma Stewardship: an Everyday Guide to Caring for Self While Caring for Others*, Berrett-Koehler Publishers, Inc, 2009.
- [23] SAMHSA(Substance Abuse Mental Health Services Administration), *Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services*. US Department of Health and Human Services, 2014.
- [24] C. Figley, *Compassion Fatigue*, Routledge, 1995.
- [25] B. Bride, M. Robinson, B. Yegidis, and C. Figley, "Development and Validation of the Secondary Traumatic Stress Scale," *Research on Social Work Practice*, Vol.14, No.1, pp.27-35, 2004.
- [26] K. Baird and A. Kracen, "Vicarious Traumatization and Secondary Traumatic Stress: A Research Synthesis," *Counselling Psychological Quarterly*, Vol.19, No.2, pp.181-188, 2006.
- [27] K. Ortlepp, and M. Friedman, "Prevalence and correlates of secondary traumatic stress in workplace lay trauma counselors," *Journal of*

Traumatic Stress, Vol.15, No.3, pp.213-222, 2002.

[28] S. Dagan, A. Ben-Porat, and H. Itzhaky, "Child Protection Workers Dealing with Abuse: The Contribution of Personal, Social and Organizational Resources to Secondary Traumatization," *Child Abuse & Neglect*, Vol.51, pp.203-211, 2016.

[29] 박지영c, "외상피해원조실무자의 이차적 외상스트레스와 소진은 서로 다른가?," *사회복지연구*, 제44권, 제2호, pp.383-404, 2013.

[30] L. Radloff, "The CES-D Scale: A Self-report Depression Scale for Research in the General Population," *Applied Psychological Measurement*, Vol.1, pp.385-401, 1977.

[31] 전경구, 이민규, "한국판 CES-D 개발 연구 I," *한국심리학회지 임상*, 제11권, 제1호, pp.65-76, 1992.

[32] R. Lazarus and S. Folkman, *Stress, Appraisal, and Coping*, Springer, 1984.

[33] 박애선, 이영희, "기혼여성의 성역할 스트레스 특성과 스트레스 지각이 스트레스 대처방식에 미치는 영향," *한국심리학회지 상담 및 심리치료*, 제4권, 제1호, pp.69-80, 1992.

[34] K. Reivich and A. Shatte, *The Resilience Factor: Seven Essential Skills for Overcoming Life's Inevitable Obstacles*, Broadway Books, 2002.

[35] M. Cunningham, "Impact of Trauma Work on Social Work Clinicians: Empirical Findings," *Social Work*, Vol.48, No.4, pp.451-459, 2003.

[36] J. Schauben and P. Frazier, "Vicarious Trauma: the Effects on Female Counselors of Working with Sexual Violence Survivors," *Psychology of Women Quarterly*, Vol.19, pp.49-64, 1995.

[37] L. Lam, F. Ross, D. Cass, S. Quine, and R. Lazarus, "The Impact of Work Related Trauma on the Psychological Health of Nursing Staff: A Cross Sectional Study," *Australian Journal of Advanced Nursing*, Vol.16, No.3, pp.14-20, 1999.

[38] 최윤숙, 김명아, "마음챙김기반 인지치료 프로그램이 간호대학생의 스트레스, 자아존중감 및 우울

에 미치는 영향," *한국콘텐츠학회논문지*, 제19권, 제2호, pp.210-222, 2018.

[39] 전종희, 이우경, 이수정, 이원혜, "한국판 마음챙김 주의 자각 척도의 신뢰도 및 타당도 예비 연구," *한국심리학회지: 임상*, 제26권, 제1호, pp.201-212, 2007.

[40] 양정빈, 김도윤, 류순옥, 김자영, "사회복지전담 공무원의 이차적 외상스트레스 결정 요인," *한국콘텐츠학회논문지*, 제15권, 제11호, pp.115-125, 2015.

### 저 자 소개

현 진 희 (Jinhee Hyun) 정회원



- 2007년 2월 : 이화여자대학교 대학원 사회복지학과(박사)
- 1998년 10월 ~ 2007년 8월 : 미8군 121병원 Bi-cultural Social Worker
- 2007년 9월 ~ 현재 : 대구대학교 사회복지학과 교수

<관심분야> : 학대와 트라우마, 재난정신건강, 임상사회복지, 지역사회정신건강

김 희 국 (Heeguk Kim) 정회원



- 2005년 2월 : 대구대학교 대학원 사회복지학과(박사)
- 2006년 3월 ~ 현재 : 상지대학교 사회복지학과 교수

<관심분야> : 정신건강, 중독, 재난과 정신건강