

## 대리외상후 성장 연구의 동향과 과제 - 상담자 및 정신건강전문가를 중심으로 - \*

안 은 주<sup>1)</sup>

숙명여자대학교 교육학과

간접적 외상 노출에 대처하는 과정에서 이루어지는 상담자의 개인적·전문적 성장이 2000년대 이후 활발하게 보고되고 있으나, 이에 관련된 국내·외 문헌들에 대해 통합된 정보를 주는 연구는 찾아보기 어렵다. 따라서 본 연구의 목적은 대리외상후 성장과 관련된 문헌들 중 상담자 및 정신건강전문가를 대상으로 이루어진 연구들을 선별하여, 그 전반적인 흐름을 제시하는 것이다. 이를 위해 19편의 논문이 선택되었고 네 가지 영역, 즉 측정도구, 외상후 성장과의 비교, 관련 요인, 대리외상 및 이차적 외상스트레스와의 관계로 분석하였다. 분석 결과 첫째, 대리외상후 성장을 측정하는데 외상을 경험한 대학생들을 대상으로 개발된 외상후 성장 척도가 주로 사용되었고, 인지적 변화에 대한 부분을 보완하기 위해 관점의 변화 척도를 추가하거나 대리외상에 대한 반응을 포함시켜 측정하려는 시도가 있었다. 둘째, 대리외상후 성장과 외상후 성장은 그 특징과 인지처리과정에 있어서 공통점이 있으나 대처과정, 전문성 발달, 공감과 역할의 사회적 확장이라는 측면에서는 분명한 차이를 드러냈다. 셋째, 대리외상후 성장에 관련된 요인으로 상담사례 수, 심리적 요인, 사회적 지지와 지원, 인구통계학적 변인이 다루어졌으며 복합적인 결과를 제시하고 있었다. 넷째, 대리외상후 성장과 대리외상 및 이차적 외상스트레스(VT/STS)와의 관계는 VT/STS가 증가하면서 선형으로 증가하다가 성장이 정점에 오르면 VT/STS가 계속 증가하더라도 성장 곡선은 감소하는 형태를 보이는 것으로 나타났다. 이상의 내용에 기초해 분석된 결과에 대한 논의와 더불어 후속연구를 위한 제언을 덧붙였다.

주요어 : 대리외상, 외상후 성장, 대리외상후 성장, 외상상담

---

1) 교신저자 : 숙명여자대학교 교육학과 상담 및 교육심리 전공, 박사 (E-mail: [ilsini@hanmail.net](mailto:ilsini@hanmail.net))

## I. 서 론

상담 외적 요인을 제외하면 상담에서 변화를 가져오는 가장 큰 요인은 상담관계이다(Duncan & Miller, 2000). 상담관계 속에서 내담자와 상담자는 공감을 통해 서로 연결되고 많은 영향을 주고받게 되는데 이 때 변화는 내담자만의 몫이 아니다. 상담자는 내담자의 혼란스럽고 고통스러운 경험의 세계로 기꺼이 다가가며 내담자의 상실과 슬픔에 접촉하게 되면서 내담자가 되어보는 경험을 하게 된다. 특히 외상(trauma)생존자를 상담하게 되는 경우, 내담자가 되어보는 경험은 상담자에게 부정적인 변화를 가지고 오는 것으로 알려져 있다. ‘공감피로(compassion fatigue)’란 상담자와 같은 조력전문가나 돌봄제공자들에게 나타나는 정서적·신체적 소진이며(Figley, 1995), ‘이차적 외상스트레스(secondary traumatic stress, STS)’는 외상사건에 대해 듣는 것과 같이 외상에 간접적으로 노출되는 사람들에게 나타나는 외상스트레스 증상을 말한다. 또한 ‘대리외상(vicarious traumatization, VT)’은 내담자의 외상 자료에 공감적으로 관여한 결과 상담자의 기억 체계와 자신과 세상에 대한 기본 도식이 변형되는 현상이다(McCann & Pearlman, 1990). 대리외상은 공감피로나 이차적 외상스트레스와 달리 명백한 증상이나 부적응을 동반하지 않을 수 있으며, 신뢰·안전·통제·애착·존중에 대한 기본 도식이 변화하면서 생활 전반에 부정적인 영향을 미치는 것을 주요 특징으로 한다.

그런데 대리외상을 연구하는 과정에서 연구자들은 또 하나의 현상이 함께 나타나는 것을

발견하였다. 그것은 상담자가 얻게 되는 혜택이나 보상과 같은 긍정적인 결과들로, 인간의 회복탄력성에 더 깊은 감화, 내담자에게 감사를 받는 것과 사회변화에 기여하는 일을 하는 것에 대한 만족감, 개인적 성장과 영적 안녕감(Brady, Guy, Poelstra, & Brokaw, 1999; 이미혜, 성승현, 2014에서 재인용)등이다. 대리외상을 겪어내는 과정이 상담자에게 잠재적 성장의 영역이 될 수 있으며 간접적으로 외상에 노출되는 경우에도 외상후 성장이 이루어지는 것이 관찰되면서 ‘대리외상후 성장(vicarious posttraumatic growth, VPTG)’ 개념이 등장하였다(Arnold, Cann, Tedeschi, & Calhoun, 2005). 따라서 내담자의 외상 이야기에 지속적으로 노출되는 상담자가 경험하는 변화는 대리외상에 국한될 수 없다. 대리외상은 상담자에게 미치는 간접적 외상노출의 복합적인 영향을 포착하고 있지 못하며 기존 대리외상 개념은 부정적인 면에만 치중되어 있어 상담자의 경험을 충분히 설명하기에 부족하다(이미혜, 성승현, 2014).

Arnold 등(2005)의 개념 정의 이후, 대리외상후 성장에 대한 연구는 국외에서 난민캠프 통역사나 참전군인의 배우자, 간호사, 사회복지사, 정신건강전문가 등을 대상으로 진행되었으며 그 중 상담자를 포함한 정신건강전문가를 대상으로 한 연구들은 대리외상후 성장의 특징 연구(Cohen & Collens, 2013; Foreman, 2015; Joseph & Linley, 2006), 상담사례 수, 상담자의 공감, 수퍼비전 등 관련 요인 연구(Brockhouse, Mseti, Cohen, & Joseph, 2011; Foreman, 2015; Jones, 2010; Linley & Joseph, 2007; Linley, Joseph, & Lounidis, 2005)등이 있다.

국내 연구는 응급구조원, 지하철 승무원, 아동 보호전문기관 사회복지사(이영선 등, 2012), 암 환자 가족돌봄자(최순옥, 2014), 상담교사(임정란, 강영신, 문정순, 이재우, 2014), 성폭력 지원기관 종사자(김인주, 김도연, 2015), 세월호 피해자 유가족 상담자(조영매, 반신환, 2016), 폭력피해자 지원 상담자(안은주, 김봉환, 2017)를 대상으로 이루어진 바 있다. 그 중 상담자를 대상으로 진행된 연구를 살펴보면, Arnold 등(2005)의 개념에 따라 한국판 외상후 성장 척도(Korea Post Traumatic Growth Inventory, K-PTGI)를 사용한 관련 요인 연구(김인주, 김도연, 2015; 임정란 등, 2014)와 질적 연구들(안은주, 김봉환, 2017; 이동훈, 신지영, 김유진, 2015; 조영매, 반신환, 2016) 등으로 미흡하였다.

본 연구는 간접적 외상노출 속에서 상담자가 발달해 가는 과정을 폭넓게 보려는 시도로 출현한 대리외상후 성장 개념에 주목하고 국내·외 관련 연구들을 고찰하였다. 대리외상후 성장에 관련된 연구는 최근 십여 년 간 이루어진 것으로 집적된 연구결과들이 많지 않으며, 측정도구의 차용 문제, 대리외상과의 관련성, 외상후 성장과의 차별성의 문제로 인해 비일관적인 연구결과들이 도출되고 있다. 이에 본 연구는 상담자를 비롯한 정신건강전문가를 대상으로 이루어진 대리외상후 성장 관련 연구의 흐름을 알아보고 대리외상후 성장에 대한 보다 깊이 있는 이해와 통합된 정보를 통해 향후 연구의 방향을 제시하고자 하였다.

## II. 연구방법

### 1. 분석대상 및 자료수집

본 연구의 최종 분석 대상은 국외 논문 13편과 국내 논문 6편이다. S대학 전자도서관에서 제공하는 통합학술정보 사이트, 한국교육학술정보원(KERIS)에서 제공되는 해외 DB통합검색 시스템에서 ‘대리외상후 성장(vicarious posttraumatic growth)’ 주제로 68편, ‘외상 작업(trauma work)’, ‘대리외상(vicarious trauma)’, ‘대리/간접적 외상 노출과 성장(vicarious/indirect exposure to trauma & growth)’ 주제로 22편이 검색되었다. 그 중 상담자(counselor), 심리치료사(psycho therapist), 정신건강전문가(mental health professional), 상담교사, 심리학자(psychologist), 외상치료사(trauma therapist), 임상심리전문가(clinical psychologist)를 대상으로 한 연구를 선별하였다. 국내에서는 정신건강을 담당하는 전문가 집단이 정교하게 분류되어있지 않으므로 원문에서 나온 직업군의 역할을 외상을 겪은 내담자를 만나서 대화를 통해 치료하는 전문가들로 상정하여 검토된 문헌에 포함시켰다. 또한 본 논문은 대리외상후 성장이라는 개념을 중심으로 연구문헌들을 고찰하고자 한 것으로, 최초로 개념화를 한 Arnold 등(2005)에 따라 2005년 이후의 연구로 제한하였다. 최종 분석 대상으로 선정된 논문은 19편의 목록은 표 1과 같다.

### 2. 분석틀 및 분석방법

Manning-Jones, de Terte와 Stephens(2015)는 양적연구 20편, 질적 연구 7편, 혼합연구 2편을

표 1. 분석된 논문 개요

| 저자(발행연도)                              | 연구대상(인원)                               | 방법론                                | VTG 측정도구                        |
|---------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| Arnold, D. et al.(2005)               | 임상전문가 (21)                             | 질적: 주제분석                           | 반구조화 인터뷰                        |
| Barrington, A. J. et al.(2013)        | 난민캠프에서 일하는 NGO단체의 임상(13), 행정·관리(4) 직원들 | 질적: 해석적 현상학적                       | 반구조화 인터뷰                        |
| Brockhouse, R. et al.(2011)           | 심리치료자(118)                             | 양적: 상관분석, 회귀분석                     | PTGI(의상후 성장 척도)                 |
| Cohen, K. & Collens, P.(2013)         | 20편 질적 연구논문                            | 메타 민속지학적 방법                        | -                               |
| Foreman, T.(2015)                     | 수련중인 상담자(43)                           | 혼합: 설명적 순차적 혼합방법, 다중 사례연구          | PTGI, SF(의상후 성장 척도-약식) 반구조화 인터뷰 |
| Hyatt-Burkhardt, D.(2014)             | 정신건강전문가(12)                            | 질적: 현상학적                           | 인터뷰, 포커스그룹                      |
| Jones, R.(2010)                       | 심리치료자(118)                             | 양적: 중다회귀분석                         | PTGI                            |
| Joshi, T. K.(2013)                    | 대인의상 심리치료자(12)                         | 질적: 현상학적                           | 반구조화 인터뷰                        |
| Linley, P. A. et al.(2005)            | 트라우마 치료자(85)                           | 양적: 피어슨상관분석                        | PTGI, CIOQ(관점의 변화 척도)           |
| Linley, P. A.(2007)                   | 임상·상담 전문치료자(156)                       | 양적: 상관분석, 중다회귀분석                   | PTGI, CIOQ, ProQOL(전문적 삶의 질 척도) |
| Manning-Jones, S. F. et al.(2015)     | 28편 연구논문                               | 개관연구                               | -                               |
| Manning-Jones, S. F. et al.(2016)     | 상담자(72), 심리학자(70), 복지사(103), 의사(44)    | 양적: 상관분석, 회귀분석                     | PTGI                            |
| O' Sullivan, J. & Whelan, T. A.(2011) | 전화상담자(70)                              | 양적: 상관분석, 회귀분석                     | PTGI                            |
| 김인주, 김도연(2015)                        | 성폭력 지원기관 종사자(134)                      | 양적: 피어슨상관분석, 구조방정식모형 검증, Bootstrap | PTGI                            |
| 손효선(2016)                             | 의상상담 수행 심리학자, 사회복지사, 간호사, 의사(총 261)    | 양적: 문항분석, 요인분석, 척도개발, 변량분석         | PTGI, PTRG(대리의상후 반응성장 척도)       |
| 인은주, 김봉환(2017)                        | 폭력피해 지원 상담자(10)                        | 질적: 근거이론                           | 반구조화 인터뷰                        |
| 임정란 등(2014)                           | 상담교사(133)                              | 양적: 피어슨상관분석, 구조방정식모형 검증, Bootstrap | PTGI                            |
| 이동훈 등(2015)                           | 재난상담 상담자(1)                            | 질적: 생애사                            | 반구조화 인터뷰                        |
| 조영매, 반신환(2016)                        | 재난상담 상담자, 의사(총 13)                     | 질적: 근거이론                           | 반구조화 인터뷰                        |

주. PTGI: posttraumatic growth inventory(의상후 성장 척도), PTGI-SF: posttraumatic growth inventory-Short form(의상후 성장 척도-약식), CIOQ: changes in outlook questionnaire(관점의 변화 척도), ProQOL: professional quality of life scales(전문적 삶의 질 척도), PTRG: vicarious posttraumatic response and growth inventory(대리의상후 반응성장 척도)

포함하는 28편의 대리외상후 성장 관련 논문을 개관하여 분석하였다. 그 중 25편은 전쟁이나 가정 폭력, 성폭력, 홀로코스트 등 광범위한 외상 사건에 간접적으로 노출된 건강관련 전문가, 장례지도사, 통역사와 같은 전문가들을 대상으로, 나머지는 911 테러 공격에 간접적으로 노출된 일반인을 대상으로 진행된 연구이다. 이는 Cohen과 Collens(2013)가 질적 연구들을 분석하여 대리외상후 성장의 이론적 모형을 제시한 것을 제외하면, 기존 연구 결과들에 대한 종합적인 논평으로 유일한 개관 논문이다. 본 연구는 Manning-Jones, de Terte와 Stephens(2015)의 분석틀을 참고하여 네 가지 기준, 즉 측정도구, 외상후 성장과의 비교, 관련 요인, 대리외상 및 이차적 외상스트레스와의 관계에 근거해 선정된 연구 자료를 분석하였다.

### III. 결과 및 해석

#### 1. 측정도구

대리외상후 성장의 측정은 대부분 외상후 성장 척도(PTGI)가 사용되었다(Brockhouse et al., 2011; Foreman, 2015; Jones, 2010; Linley & Joseph, 2007; Linley, Joseph, & Loumidis, 2005). PTGI는 외상을 경험한 대학생을 대상으로 외상후 성장을 측정하기 위해 Tedeschi와 Calhoun (1996)이 개발한 것으로 21개 문항, 즉 관계(대인관계의 의미 변화, 7문항), 가능성(새로운 가능성의 발견, 5문항), 영성(영적 관심의 변화, 2문항), 내적 강점(개인 내적 강점의 발견, 5

문항), 감사(삶에 대한 감사, 3문항)의 5가지 하위영역으로 구성되어 있다. 국내는 손승훈(2007)이 PTGI를 번안하여 타당화한 16개 문항의 한국판 외상후성장 척도(K-PTGI)를 사용되고 있었는데, 임정란 등(2014)은 상담교사를 대상으로, 김인주와 김도연(2015)은 성폭력 지원기관 종사자들을 대상으로 대리외상후 성장을 측정하였다. 또한 이영선 등(2012)은 이소래(2009)가 타당화한 21개 문항의 PTGI를 사용하여 응급구조원, 지하철승무원, 아동보호전문기관 복지사의 대리외상후 성장을 측정하였다.

그러나 PTGI는 대리외상후 성장을 측정하는 데 있어 한계를 가지는 것으로 보인다. 외상후 성장의 3요인-자기지각, 대인관계, 삶의 철학-모델(Tedeschi & Calhoun, 2004)과 비교했을 때, 대리외상후 성장의 경우, 대인관계와 삶의 철학이 세계관의 변화 요인에 통합되어 2요인 모델(개인적 성장과 세계관의 변화)이 적합한 것으로 제안되었으며(Froman, 2014), 대리외상후 성장에서는 자신의 '취약하지 않음(invulnerability)'에 대한 믿음은 유지되고 있는데 이는 자신이 직접 외상의 피해자는 아니기 때문이다(Janoff, 2006: Abel, Walker, Samios, & Morozow, 2014에서 재인용; Janoff & Yopyk, 2004: Abel, Walker, Samios, & Morozow, 2014에서 재인용). Linley 등(2005)은 PTGI와 함께 외상 경험으로 인한 인지 왜곡을 중점적으로 측정하는 관점의 변화 질문지(Change in Outlook Questionnaire, CiOQ)를 함께 사용하고 있는데, 이는 대리외상후 성장의 특징적인 결과가 인지도식의 긍정적인 조절임을 고려할 때, PTGI의 하위영역 변인들이 그러한 조절을 충분히 반영하고 있지 못하기 때문인 것으로 보인다.

또한 PTGI의 하위영역변인 중 '내적 강점의 발견'만으로 상담자의 개인적·전문적 성장을 측정하기에는 부족하며 사회적 이슈에 대한 관심과 실천(Cohen & Collens, 2013), 사회와 국가에 대한 기여로 확장되는 상담자의 역할(이동훈 등, 2015)에 대한 충분한 평가도 포함하고 있지 않다. 간접적 외상노출은 상담자의 직업적 영역에서 이루어지는 일이므로 상담자의 전문성 발달과 성장을 포착하는데 있어서 PTGI가 가지는 제한점은 명백해 보인다.

## 2. 외상후 성장 vs. 대리외상후 성장

선정된 문헌의 분석 결과, 대리외상후 성장은 외상후 성장과 개념적으로 공유하는 부분이 많다. 외상후 성장은 외상을 직접 경험한 사람이 외상 이전의 적응 수준을 넘어서는 경험으로 자신의 강점을 발견하고 더욱 긍정적으로 평가하는 것, 대인관계에 고마움과 친밀감을 경험하는 것, 인생관이 변하고 영성이 깊어지는 것을 포함한다(Tedeschi & Calhoun, 1996). 이러한 세 영역에서의 긍정적인 변화는 대리외상후 성장의 개념에서 자신감, 독립성, 탄력성, 정서적 표현력, 민감성, 동정심, 영성에서의 증가(Arnold et al., 2005), 인생철학, 자기개념과 대인관계에서의 긍정적 변화(Barrington & Shakespeare-Finch, 2013), 연민과 공감의 증가, 내담자의 탄력성에 긍정적으로 영향 받음, 거리를 두고 자기 문제를 봄, 자신의 행운에 대해 감사함, 대인관계가 향상됨, 영성이나 개인적 의미구성이 향상됨, 전문적 발달이 촉진됨(Foreman, 2015)으로 비슷하게 나타나는 것을 볼 수 있다.

그러나 상담자의 성장은 외상생존자의 외상후 성장과 똑같지는 않다. 대리외상후 성장은 더 구체적인 측면을 포함하는데, 내담자는 자신의 역량감이 증가하는 것을 느끼면서 성장하지만 상담자는 취약함에 결합된 인간의 회복탄력성에 더 감화를 받으면서 성장한다(Arnold et al., 2005). 외상생존자는 두 번째 삶을 부여받은 것에 대해 감사한다면, 상담자는 자신의 주어진 삶, 즉 첫 번째 기회가 사라져 버릴 수 있다는 데서 오는 삶에 대한 더 깊은 감사를 느낀다. 아울러 영성에 있어서 상담자는 치유적 도구로써 영성의 확장을 경험하며 치료적 역할과 고유하게 연결되어 있다. 따라서 대리외상후 성장은 외상후 성장에 비해 개인의 자기 개념에 덜 통합되어 있는 것으로 보인다(Manning-Jones et al., 2015). 또한 상담자는 대리외상에 대처하는 과정에서 사회적 부정·부당·불평등 이슈에 더 민감해지며, 그러한 이슈에 관련된 사회운동에 더 많이, 더 적극적으로 개입하게 된다(Cohen & Collens, 2013). 이는 상담자라는 역할에 더 깊은 의미를 부여하고, 사회 정의를 위한 투쟁에 헌신하고 싶은 욕구가 증가하고, 자신이 혜택 받은 것들을 세상에 되돌려주고자 하는 것이다.

## 3. 관련 요인

대리외상후 성장을 촉진 혹은 지연시키게 되는 요인들에 관한 연구들이 아직은 많지 않으며, 외상후 성장 연구에서 언급된 요인들이 대리외상후 성장에도 작용하는지에 대해서는 일반적인 결론을 내리기는 어렵다. 본 논문에서는 선정된 연구에서 주로 다루어진 네 가지

요인들-사례 수, 상담자의 심리적 요인, 사회적 지지 및 지원, 인구통계학적 변인-에 근거해서 살펴보았다.

### 상담사례 수

Linley와 Joseph(2007)은 주당 상담 시간과 개인적 성장 및 긍정적인 심리 변화 사이의 정적 상관을 도출했고, Froman(2014)의 연구 결과에서도 외상상담 사례가 많은 상담자(사례 중 70%이상)는 그렇지 않은 상담자(사례 중 40%이하)보다 대리외상후 성장이 높았다. Brockhouse 등(2011)이 상담경력, 주당 상담시간, 간접적 외상 노출과 PTSD로 분류되는 내담자를 만난 비율로 산정된 누적 대리 노출을 변수로 놓고 분석했을 때도 높은 노출이 더 높은 수준의 성장을 예측했다. 특히 낮은 수준의 공감을 보이는 상담자의 경우, 중간 수준·높은 수준의 공감을 보이는 상담자와 비교했을 때, 간접적 외상 노출이 많아질수록 더 큰 폭으로 성장하는 것으로 나타났다. Jones(2010)의 연구에서도 간접 노출의 정도가 대리외상후 성장을 유의미하게 예측하였다. 많은 사례와 오랜 상담시간으로 인해 상담자는 소진되고 부정적인 변화를 경험하지만, 동시에 인지적 조절과 같은 대처 행동을 적극적으로 하게 된다(Chresman, 1999; Linley & Joseph, 2007에서 재인용; Kassam-Adams, 1999; Linley & Joseph, 2007에서 재인용). 다시 말해, 외상 내담자를 많이 만난다는 것은 대리외상에도 대리외상후 성장에도 강력한 동인이 되며, 성장의 발현은 그것에 대처하게 하는 회복탄력성에 있는 것으로 보인다.

그러나 전화상담자를 대상으로 한 연구에서

는 상담사례 수가 많아질수록 대리외상후 성장 점수는 낮아졌다(O'Sullivan & Whelan, 2011). 이러한 결과는 유선으로 접촉하는 전화상담의 속성에 기인하거나 전화상담자는 이차적 외상 스트레스 및 핵심 인지 신념의 왜곡이 더 심각하며(권해수, 2011), 대리외상후 성장으로 이르기 위해 내담자의 성장을 목격해야하는 기회는 보다 적기 때문일 수 있다. 따라서 대면상담과 전화상담에서의 결과가 상반된 것 같지만 내담자의 성장을 목격할 수 있는 기회의 측면에서 본다면 일관된 결과임을 알 수 있다. 즉 내담자의 성장에 연결되는 것이 상담자에게 심오한 의미와 기쁨을 줄 수 있고(Skovholt & Trotter-Mathison, 2011; Froman, 2014에서 재인용), 대면 상담자는 일정 기간 상담을 진행하면서 내담자가 치유되는 과정을 관찰하고 내담자의 내면적 힘과 삶의 용기에 긍정적인 영향을 받을 수 있는 기회가 많기 때문이다.

### 심리적 요인: 공감, 통합성, 그 외 개인적 자원들

상담자의 공감은 간접적 외상노출과 대리외상후 성장 사이를 중재하는 요인이며, 공감을 더 잘하는 상담자일수록 적은 간접적 외상 노출에도 성장하였다(Brockhouse et al., 2011). 공감을 잘하는 상담자는 내담자의 외상후 성장을 더 잘 감지하고 그것에 대해 더 많은 영향을 받을 수 있을 것으로 추론된다. 이와 일관된 연구 결과들(Jones, 2010; Linley & Joseph, 2007; Linley et al., 2005)도 대리외상후 성장을 촉진하는 요인으로 상담자의 공감을 지목하고 있다. 따라서 공감은 내담자의 치료에 있어서 뿐만 아니라 상담자 자신의 성장에 있어서도

필수적인 요인이다(Brockhouse et al., 2011).

한편, 통합성(coherence)에 관해서는 혼돈스러운 결과를 보인다. 통합성은 개인이 세상에 대해 얼마나 이해하고(comprehensibility), 제어하고(manageability), 의미를 부여하는지(meaningfulness)에 관한 것으로 스트레스에 대한 긍정적인 반응과 강하게 연관되어 있다(Antonovsky, 1987; Brockhouse et al., 2011에서 재인용). 상담자의 높은 통합성은 더 많은 긍정적인 변화, 더 적은 부정적인 변화와 상관이 있다(Linley & Joseph, 2007; Linley et al., 2005). 통합성 측정 도구는 29문항의 자기보고식 척도인 The Sense of Coherence Scale(SOCS, 29문항)이며, 긍정적·부정적 변화는 관점의 변화 질문지는 GiOQ로 측정되었다. 단, 높은 통합성과 PTGI로 측정된 성장과는 상관을 보이지 않았으며(Linley & Joseph, 2007; Linley et al., 2005), 통합성과 성장 간에는 상관이 있을 뿐, 인과관계를 상정할 수 없다고 밝히고 있다. 통합성이 외상 노출의 결과로 발달되었거나 통합성 자체가 외상 후 성장의 지표일 수 있다는 것이다(Linley et al., 2005). 그런데 Brockhouse 등(2011)의 연구는 상반되는 결과를 산출하였다. 그들은 중상(moderate to high) 정도의 통합성을 보이는 상담자들을 대상으로 연구하였고, 상담자의 통합성(CIOQ로 측정)과 대리외상 후 성장(PTGI로 측정)은 부적 상관을 보였다. 이러한 결과에 대해서 통합성이 큰 상담자는 간접적 외상 노출에서 오는 엄청난 인지도식의 붕괴에 우선적으로 방어함으로써 새로운 정보를 덜 조절하고 성장 기회에 덜 노출되기 때문인 것으로 논의되었다. 통합성은 불가피한 스트레스 상황에서 자신의 통제력을 믿음으로써 소진이

나 공감피로에 대해 보호요인(Linley & Joseph, 2007; Linley et al., 2005)이 되지만, 통합성의 정도에 따라 오히려 대리외상 후 성장을 저해하는 요인이 될 가능성도 있다.

그 외 개인적 자원들로 상담자의 탄력성 요인으로 거론되는 낙관주의, 영성, 개별성(Cohen & Collens, 2013), 마음챙김과 자기조절능력(임정란 등, 2014), 탈중심화와 삶의 의미(김인주, 김도연, 2015)와 치료적 기법 요인 즉, 인본주의와 자기초월 기법(Linley & Joseph, 2007)이 있었으며 상술된 요인들 각각이 대리외상 후 성장에 긍정적 영향을 미치는 변인들로 밝혀졌다. 따라서 상담자 개인의 성격적 특성, 심리적 자원, 인지적 및 다양한 대처기제가 복합적으로 대리외상 후 성장에 영향을 미칠 것으로 추론되며 앞으로 더 많은 연구가 진행되어야 할 부분으로 사료된다.

### 사회적 지지 및 지원

상담자의 대리외상 후 성장을 위해서는 사회적 지지 중에서도 특히 동료 지지와 수퍼비전이 중요하였고(Brockhouse et al., 2011; Linley & Joseph, 2007; Linley et al., 2005). 기관의 지지는 성장을 촉진시키는 데 관련이 없었다(Brockhouse et al., 2011). 그러나 더 큰 차원의 지지, 가령노란리본으로 상징되는 사회적 위로(조영매, 반신환, 2016), 전문가 집단과 공동체의 사회적 연대(안은주, 김봉환, 2017)는 대리외상 후 성장을 촉진하였다. 더불어 외상내담자의 성장을 목격하는 것은 대리외상 후 성장의 촉진 요인으로 밝혀졌다. 연구참여자들은 인간의 회복탄력성에 경외심을 느꼈으며 희망을 가지게 되었음을 보고하였다(Arnold et

al, 2005; Cohen & Collens, 2013; Hyatt-Burkhart, 2014).

#### 인구통계학적 변인(나이, 경력, 성별)

일부 연구에서 남성보다는 여성의 경우 긍정적인 변화와 함께 대리외상후 성장이 많이 나타났다(Brockhouse et al., 2011; Linley & Joseph, 2007). Brockhouse 등(2011)은 상대적으로 여성이 공감력이 높다는 점에 주목하였다. 공감력이 높은 상담자는 내담자와의 정서적 거리가 좁으며 외상 경험의 파괴력 앞에 더 민감하게 노출되기 때문에 조절(accommodation)의 필요성이 절박해지며 그 과정에서 변화와 성장을 경험한다는 것이다. 여성이 효과적인 대처전략을 잘 쓰고(Tedeschi & Calhoun, 1996), 자기돌봄 행동을 더 많이 하는 것(Manning-Jones et al., 2015)이 대리외상후 성장을 좀 더 용이하게 하는 요인으로 추론될 수 있으며 이는 향후 연구에 의해 확인되어야 할 것이다.

외상상담 경력(숙련 상담자: 20년 이상, 중급 상담자: 5~20년 사이, 초급 상담자: 5년 미만)과 대리외상후 성장은 관련성이 없고(Brockhouse et al., 2011; Linley & Joseph, 2007; Froman, 2014), 나이와 대리외상후 성장은 정적 상관( $r = .21, p < 0.05$ )을 나타내었다(Brockhouse et al., 2011). 지금까지의 연구 결과, 상담자의 경력보다는 연령이 높아질수록 대리외상후 성장이 수월해진다고 볼 수 있다(Froman, 2014). 그러나 외상상담자로서의 경력은 누적된 외상 사례수와 비례할 수 있으므로 앞의 외상 사례수 요인에 대한 분석과 어긋나는 것이어서, 이 부분에 대한 연구가 더 집적된 이후에 결론지을 수 있을 것이다.

#### 4. 대리외상/이차적 외상스트레스와의 관계

대리외상/이차적 외상스트레스(VT/STS)와 대리외상후 성장과의 관련성은 다양한 결과를 도출하고 있다. 사건충격척도(IES-R-K; Impact of Event Scale)로 측정된 대리외상과 PTGI로 측정된 대리외상후 성장은 유의미한 정적 상관( $r = .20, p < .05$ )을 갖는 것으로 나타났다(임정란 등, 2014). 한편 Froman(2014)의 연구에서 대리외상은 외상내담자의 인지적 붕괴를 측정하는 외상 애착과 신념 척도(Trauma Attachment and Belief Scale, TABS)로, 대리외상후 성장은 PTGI로 측정된 결과를 보면, 대리외상은 대리외상후 성장과 관련이 없었다. 그리고 좀 더 복합적인 대안으로 둘 사이에 유선형 커브(역 U형)의 관계가 제시되었다. 대리외상후 성장은 VT/STS가 증가하면서 선형으로 증가하다가 성장이 정점에 오르고 나면 VT/STS가 계속 증가하더라도 성장 곡선은 감소하는 형태이다(Shiri, Wexler, Alkalay, Meiner, & Krekter, 2008). 앞서 임정란 등(2014)의 연구 결과도 연구참여자들이 상대적으로 대리외상 경험은 심하지 않았다고 밝히고 있어서 역U형 커브 관계에 통합될 수 있어 보인다.

한편 부정 상관을 나타내는 연구 결과는 전화상담원의 경우(O'Sullivan & Whelan, 2011)에서 유일하였으며 다른 직군을 대상으로 한 연구 중에 부정 상관을 지지하는 것으로 지하철 승무원의 사례가 있다. 지하철 승무원은 응급 구조원과 복지사와 비교했을 때 대리외상의 정도가 가장 높았고 외상후 성장은 매우 낮게 나타났다(이영선 등, 2012). 두 연구에서 전화상담원과 지하철 승무원의 대리외상의 정도는

심한 것으로 제시되었고 이를 대리외상후 성장의 정점을 지나는 지점에 두고 본다면 이 경우 역시 역U형 커브 관계에 통합될 가능성이 높다.

#### IV. 논의 및 결론

본 연구는 대리외상후 성장 관련 문헌들 중 상담자 및 정신건강전문가를 대상으로 이루어진 연구들을 선별하여 고찰한 것으로 연구의 흐름과 향후 과제를 제시하고자 하였다. 이를 위해 19편의 논문을 대리외상후 성장의 측정 도구, 외상후 성장과의 비교, 관련 요인, 대리외상 및 이차적 외상스트레스와의 관계의 네 가지 기준에 따라 분석하였다. 이러한 고찰의 결과를 토대로 논의와 향후 연구에 대한 제언을 덧붙이고자 한다.

우선, 측정도구 및 외상후 성장과의 유사성은 함께 논의될 수 있다. 외상후 성장의 측정 도구인 PTGI가 대리외상후 성장을 측정하는 도구로 사용되어 왔기 때문이다. 대리외상후 성장은 외상후 성장의 특징과 인지처리과정에 있어서 유사하다. 특히 외상 내담자들의 의미 구성 과정과 비슷한 경로를 통해서, 상담자도 성장을 경험하며, 그 성장 과정은 외상후 성장 모형(Joseph et al., 2012)의 정교한 인지처리 과정과 거의 일치한다. 그러나 측정 도구가 함께 쓰이는 것은 대리외상후 성장을 자칫 외상후 성장의 결과에 제한시키는 오류를 범할 소지가 있으며 상담자가 내담자와의 역동에서 받는 영향력을 평가할 수 없고 실존주의적 상담자로 성장(이동훈 등, 2015)과 같은 외상 상

담자로서의 고유한 전문성 발달을 확인할 수 없다. 또한 상담자가 대리외상후 성장의 결과를 외부로 확장하고 공유하는 차원(조영매, 반신환, 2016)과 사회적 이슈에 민감해지고 사회연대 활동에 참여하는 부분(Calloun & Tedeschi, 2013), 공감을 확장하고 사회적 역할을 실천하는 것(안은주, 김봉환, 2017), 사회와 국가에 대한 기여로 확장되는 상담자의 역할(이동훈 등, 2015)도 포착하기 어렵다. 더불어 상담자를 대상으로 한 연구들에서 대리외상과 대리외상후 성장의 결과들이 함께 보고되고 있음에도 불구하고 대리외상을 자각하고 분투하는 과정에서 동시에 성장이 나타나는 현상을 충분히 드러내지 못하고 있다. 최근 손효선(2016)은 대리외상후 성장과 관련된 네 개의 범주, 즉 외상 반응, 대처, 변화 과정 및 대리외상후 성장으로 구성된 대리외상후 반응·성장(VTRG)을 개발하여 대리외상 반응이 대리외상후 성장으로 가는 경로에서 나타나는 주요 변인을 모두 포함하였다. 경험적 연구들이 거듭 진행된다면 VTRG는 타당성과 신뢰성을 확보할 수 있을 것으로 예상되며 대리외상과 대리외상후 성장의 관계에 대한 시사점을 낳을 것으로 사료된다.

둘째, 대리외상 및 이차적 외상스트레스(VT/STS)와 대리외상후 성장과의 관련성은 복잡한 양상을 띤다. 분석 결과 이 둘은 배타적이라기보다 역U형 커브를 그리며 상호작용하는 것(Shiri et al., 2008)으로 나타났다. 대리외상과 대리외상후 성장이 동일한 인지처리 과정을 거쳐 상이한 도식을 낳는 것(Foreman, 2015; Froman, 2014)으로 두 개념은 밀접하게 관련되어 있으며 상담자의 경험 속에 공존한

다. 대리외상을 극복하는 과정에서 대리외상 후 성장은 촉진 요인(이미혜, 성승현, 2014; 이영선 등, 2012)이 될 수 있고 대리외상이 적절한 인지처리과정을 거쳐 대리외상후 성장으로 변형될 수 있으며(김인주, 김도연, 2015), 시간이 지나면서 대리외상은 의미를 만드는 과정으로 진행되어 대리외상후 성장의 특징을 보이기도 한다(Barrington & Shakespeare-Finch, 2013). 그러나 VT/STS의 강도가 더해지면 대리외상후 성장은 상승세에서 정점을 찍고 감소되기 시작하는데, 이러한 결과를 제시하고 있는 국내 연구는 아직 없으므로 향후 연구를 통해 확인될 필요가 있다. 또한 상담자가 VT/STS에 압도되기 전에 발달과 성장으로 선회할 수 있는 실제적인 개입이 요구된다. 간접적 외상노출 결과에서 오는 긍정적·부정적 결과들은 동전의 양면이며 변화에 주도적으로 적응하는 커다란 맥락 안에 공존하므로(Joshi, 2013), VT/STS에 적절하게 대처하기 위한 구체적인 교육, 훈련과 슈퍼비전에 대한 연구도 필요하다.

셋째, 대리외상후 성장은 간접적 외상 노출이라는 불가피한 상황에서 상담자의 적극적인 대처를 함축하고 있다. 이는 자연스럽게 상담자의 자기돌봄 이슈를 부각시키며, 젊고 경험이 적은 상담자들이 주의를 기울여야 하는 주제이다(Callhoun & Tedeschi, 2013). 또한 성장은 홀로 이룰 수 있는 것이 아니며 개인적·조직적으로 적극적인 개입이 요구되는 영역이다. 대리외상후 성장은 인간에 대한 신뢰감과 세상에 대한 안전감이 붕괴되고 재구성되는 과정에 있고 그 과정에 필요한 것 역시 사회적 지지와 지원이기 때문이다. 응급구조원, 지하철 승무원, 아동보호전문기관 사회복지사의

대리외상과 외상후 성장을 비교한 연구결과(이영선 등, 2012)에서도 복지사의 대리외상후 성장이 가장 높게 나타났고 이러한 결과는 복지사가 사회적 지지에 있어서 다른 직군에 비해 강점을 가지기 때문인 것으로 추론되었다. 가족과 동료로부터 지지를 많이 받는다고 지각할수록 핵심신념의 왜곡이 덜 심해지며(권해수, 2011), 스트레스 상황에서 사회적 지지 추구 방식이 대인관계에서 융통성과 효율성을 높이고(김광웅, 최명선, 김현주, 2005), 지각된 사회적 지지는 인지적 처리 과정을 순조롭게 만들어 대리외상후 성장에 더 큰 영향을 미친다(김인주, 김도연, 2015). 흔히 상담자들은 자신이 대리외상과 분투하는 경험이 드러나는 것을 꺼려하며 그 과정에서 자신의 변화가 정상적인 반응임을 알지 못한다. 외상상담이 가져올 수 있는 다양한 영향에 대한 정보에 접하는 것(Cohen & Collens, 2013)만으로도 상담자는 부정적인 타격을 완화하고 적극적인 대처방법을 모색할 수 있다. 국내에서 이미혜(2015)는 대리외상 예방프로그램을 통해 외상상담의 경험에서 긍정적인 의미를 찾고 조망을 확대하여 대리외상후 성장을 증진시킬 수 있음을 확인하였다. 대리외상후 성장을 촉진시키는데 효과적으로 평가되었던 개입조건인 마음챙김(임정란 등, 2014)이나 긍정적 조절(Joseph & Linley, 2006)의 기능, 동료 지지와 슈퍼비전(Brockhouse et al., 2011; Linley & Joseph, 2007; Linley et al., 2005), 특히 외상상담에 특화된 슈퍼비전의 제공(Sommer & Cox, 2006) 등을 고려한 향후 연구들이 외상상담에 실제적인 방향을 제시할 것으로 기대된다.

## 참고문헌

- 권해수 (2011). 성폭력상담자의 대리외상 관련 변인 연구: 상담유형, 외상경험, 사회적 지지를 중심으로. *상담학연구*, 12(1), 415-430.
- 김광웅, 최명선, 김현주 (2005). 아동상담자의 경력, 훈련 경험에 따른 자아탄력성 및 스트레스 대처 방식에 대한 연구. *인간발달연구*, 12(4), 1-18.
- 김인주, 김도연 (2015). 상담일반: 지각된 사회적 지지, 탈중심화, 삶의 의미가 외상 후 성장에 미치는 영향: 대리 외상을 경험한 성폭력 지원기관 종사자들을 대상으로. *상담학연구*, 16(5), 55-73.
- 손승훈 (2007). 한국판 외상 후 성장 척도 (K-PTGI)의 신뢰도와 타당도. *충남대학교 대학원 석사학위논문*.
- 손효선 (2016). 대리 외상 후 반응·성장 척도의 개발 및 타당화 연구. *계명대학교 대학원 석사학위논문*.
- 안은주, 김봉환 (2017). 상담자의 대리외상후 성장 과정-폭력피해자 지원 상담자를 중심으로-. *상담학연구*, 18(4), 25-46.
- 이동훈, 신지영, 김유진 (2015). 세월호 재난상담에 참여한 여성상담자의 성장에 관한 생애사 연구. *한국심리학회지: 여성*, 20(3), 369-400.
- 이미혜 (2015). 상담자의 대리외상 예방 프로그램 개발 및 효과성 검증: 가정폭력상담자를 중심으로. *서울불교대학원대학교 박사학위논문*.
- 이미혜, 성승연 (2014). 상담자들의 대리외상: 개관연구. *한국심리학회지: 일반*, 33(1), 109-137.
- 이영선, 이소래, 주성아, 고영빈, 김예진, 한인영 (2012). 응급구조원, 지하철 승무원, 아동보호 전문기관 사회복지사의 대리 외상과 외상 후 성장. *사회복지연구*, 43(1), 249-273.
- 임정란, 강영신, 문정순, 이재우 (2014). 상담교사의 대리외상과 대리외상 후 성장간의 관계에서 마음챙김과 자기조절능력의 이중 매개효과. *한국심리학회지: 학교*, 11(1), 89-107.
- 조영매, 반신환 (2016). 상담자의 대리외상 후 성장경험에 관한 질적 연구. *생명연구* 42, 169-224.
- 최순옥 (2014). 암환자 가족돌봄자의 외상 후 성장. *한국호스피스·완화의료학회지*, 17(1), 1-9.
- Abel, L., Walker, C., Samios, C., & Morozow, L. (2014). Vicarious posttraumatic growth: Predictors of growth and relationships with adjustment. *Traumatology: An International Journal*, 20(1), 9-18.
- Arnold, D., Calhoun, L. G., Tedeschi, R., & Cann, A. (2005). Vicarious posttraumatic growth in psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology*, 45(2), 239-263.
- Barrington, A. J., & Shakespeare-Finch, J. (2013). Working with refugee survivors of torture and trauma: An opportunity for vicarious post-traumatic growth. *Psychology Quarterly*, 26(1), 89-105.
- Brockhouse, R., Msetfi, R. M., Cohen, K., &

- Joseph, S. (2011). Vicarious exposure to trauma and growth in therapists: The moderating effects of sense of coherence, organizational support, and empathy. *Journal of Traumatic Stress, 24*(6), 735-742.
- Calhoun, L., & Tedeschi, R. (2013). *Posttraumatic growth in clinical practice*. NY: Routledge.
- Cohen, K., & Collens, P. (2013). The impact of trauma work on trauma workers: A meta-synthesis on vicarious trauma and vicarious posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 5*(6), 570-580.
- Duncan, B. L., & Miller, S. D. (2000). *The heroic client: Doing client-directed outcome-informed therapy*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner/Mazel.
- Foreman, T. (2015). *A mixed methods evaluation of vicarious traumatization and posttraumatic growth among counselors in training* (Doctoral dissertation). University of North Carolina.
- Froman, M. (2014). *A mixed methods study of the impact of providing therapy to traumatized clients: Vicarious trauma, compassion fatigue and vicarious posttraumatic growth in mental health therapists* (Doctoral dissertation). University of Minnesota.
- Hyatt-Burkhart, D. (2014). The experience of vicarious posttraumatic growth in mental health workers. *Journal of Loss and Trauma, 19*(5), 452-461.
- Jones, R. (2010). *An investigation of vicarious posttraumatic growth* (Doctoral dissertation). Lancaster University.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2006). Growth following adversity: Theoretical perspectives and implications for clinical practice. *Clinical Psychology Review, 20*(8), 1041-1053.
- Joseph, S., Maltby, J., Wood, A. M., Stockton, H., Hunt, N., & Regal, S. (2012). The psychological well-being-post-traumatic changes questionnaire (PWB-PTCQ): Reliability and validity. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 4*(4), 420-428.
- Joshi, T. K. (2013). *Lived experiences of trauma workers: Costs and rewards of caring* (Doctoral dissertation). State University of New York at Buffalo.
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2007). Therapy work and therapists' positive and negative well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*(3), 385-403.
- Linley, P. A., Joseph, S., & Loumidis, K. (2005). Trauma work, sense of coherence, and positive and negative changes in therapists. *Psychotherapy and Psychosomatics, 74*(3), 185-188.
- Manning-Jones, S., de Terte, I., & Stephens, C. (2015). Vicarious posttraumatic growth: A systematic literature review. *International Journal of Wellbeing, 5*(2), 125-139.
- McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of

- working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149.
- O'Sullivan, J., & Whelan, T. A. (2011). Adversarial growth in telephone counsellors: Psychological and environmental influences. *British Journal of Guidance & counselling*, 39(4), 307-323.
- Shiri, S., Wexler, I. D., Alkalay, Y., Meiner, Z., & Kreitler, S. (2008). Positive psychological impact of treating victims of politically motivated violence among hospital-based health care providers. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 77(5), 315-318.
- Sommer, C. A., & Cox, J. A. (2006). Sexual violence counselors' reflections on supervision: Using stories to mitigate vicarious traumatization. *Journal of Poetry Therapy*, 19(1), 3-16.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-471.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.

1 차원고접수 : 2017. 10. 23.

수정원고접수 : 2017. 11. 17.

최종게재결정 : 2017. 11. 21.

## **A Review of Vicarious Posttraumatic Growth - Focused on Counselors and Mental Health Professionals -**

**Ahn, Eun-Ju**

Dept. of Education, Sookmyung Women's University

Although personal and professional growth of counselors in the process of coping with indirect trauma exposure has been actively reported since the 2000s, it is difficult to find research that provides a broad review of the available literature, domestic and foreign, on this issue. The purpose of this study is to present the overall trend in vicarious posttraumatic growth (VPTG) of counselors and mental health professionals by reviewing current domestic and foreign studies. For this task, 19 articles were selected and analyzed in respect to four areas: measurement tools, comparison with posttraumatic growth (PTG), related factors of occurrence, and relationship with vicarious trauma (VT) and secondary traumatic stress (STS). The results were as follows: First, PTGI was mainly used to measure VPTG and additional measurement tools for the cognitive change and responses to VT. Second, VPTG shared similar features and generators with PTG, but there was a clear difference in coping process, in developing the expertise and in expanding empathy and social role. Third, the degree of exposure to indirect trauma, related psychological factors, available social support and demographic variables were all related to VPTG. Fourth, the relationship between VPTG and VT/STS showed a curvilinear curve (reverse U). Finally limitations on the current literature and areas for future research are suggested.

*Keywords: vicarious traumatization, posttraumatic growth, vicarious posttraumatic growth, trauma counseling*