

# 성경적 상담을 통한 기독 중년 여성들의 우울증 회복 과정 -근거이론적 연구-

지영옥\* 김미경\*\*

## 국문초록

본 연구는 근거 이론적 접근을 사용하여 우울을 경험하고 있는 기독 중년 여성의 회복 과정을 확인하고 그에 대한 실제이론을 개발함으로써 치료단계와 우울증 치료에 반응하는 유형을 확인하고자 하였다. 연구 결과, 개방코딩 과정에서 155개의 개념과 39개의 하위 범주 그리고 15개의 상위 범주가 도출되었고, 근거이론의 패러다임에 따라 모형을 구성하였다. 핵심 범주로는 '하나님께 의지함으로 자신의 삶을 변화시키기'가 도출되었다. 이는 우울을 발생하게 한 요인들을 해결하는 것이 아니라 하나님께 나아가 회개하고 자기중심의 삶에서 하나님 중심의 삶으로 변화하는 과정이라는 것이다. 결국 우울 회복 과정은 참여자가 자신의 삶을 하나님 앞에 내려놓고 하나님 앞에 예배를 회복해 가는 과정이다. 회복의 과정을 통해 나타난 우울 회복의 결과는 '신앙의 독립적 성숙형', '신앙의 공동체적 성숙형', '신앙의 사머니즘적 의존형'의 세 가지 유형으로 나타났다. 이상의 연구 결과를 통하여 우울을 경험하고 있는 기독 중년 여성들의 문제를 성경적 상담으로 해결하고, 일상생활에 적응해 가는 '하나님께 의지함으로 자신의 삶 변화시키기'의 과정에서 그 단계와 유형을 확인함으로써 실질적인 성경적 상담을 제공하기 위한 이론적인 기틀을 제공하였다.

**중심단어:** 성경적 상담, 기독 중년 여성, 우울, 회복 과정, 근거이론

• 논문 투고일: 2013년 10월 20일

• 게재 확정일: 2013년 11월 11일

\*한영신학대학교

\*\*한영신학대학교

본 연구는 지영옥(2012년 12월, 지도교수: 김미경)의 한영신학대학교 박사학위논문의 일부를 발췌·수정한 것이다.

## I. 여는 글

현대사회에서 우울증으로 인한 질병이 점점 증가하고 있다. 지난 2월 보건복지부가 발표한 정신질환 실태역학 조사에 따르면 우울증은 10년 전에 비해 1.5배 증가했고 성인 10명 중 1명은 살아온 생애가운데 한번 이상 우울증을 겪는다.<sup>1)</sup> 또한 정신의학자들은 심한 우울증은 자살에 이르는 뇌질환이라고 경고한다. 현대대에 이처럼 만연한 우울증에 대해 정신과 의사들은 우울증은 누구나 걸릴 수 있기에 부담을 가지지 말라는 의미에서 “마음의 감기”라고 말하고 있다. 교회 내에도 우울증 유병률이 점점 증가하고 있다. 그러나 우울증에 대한 올바른 인식이 부족한 교인들은 우울증에 걸린 사람을 신앙이 부족하여 정신이상질병에 걸린 것으로 치부해버려 그들의 상처를 더하고 있다. 또한 우울증을 겪고 있는 당사자 스스로도 그리스도인으로서 신앙생활의 모범이 되지 못한다고 생각하기 때문에 우울증을 겪고 있다는 것에 대해 죄책감을 가지고 숨기고 싶어 한다. 이러한 결과는 교회 내의 우울증의 문제를 더욱 심화시킬 뿐만 아니라 복음 사역에도 장애가 되고 있다. 여성 목회상담가 Susan Dunlap은 우울한 많은 교회 여성을 상담하며 교회 현장에서 여성이 남성보다 우울에 더 취약하다는 사실에 매우 애석해 한다.<sup>2)</sup> 교회에서 중년들의 역할과 비중은 지대하며 중년들이 원동력이 되고 있다.<sup>3)</sup> 복음 사역의 중추적인 역할을 하고 있는 중년기 여성들의 50.5%가 우울을 경험하고 있는 것으로 보고되고 있으며,<sup>4)</sup> 40~50대 기혼여성의 우울성향 비율

- 1) 국립정신병원, “정신질환 실태 역학조사, 보건복지부 용역보고서”, (서울: 중앙문화사, 2011) 2.
- 2) Susan J. Dunlap, *Counseling Depressed Women* (Louisville, KY.: Westminster John Knox Press, 1997), 2.
- 3) 김미경, “중년기 부부 위기와 기독교 상담”, 한국복음주의 기독교상담학회, 「복음과 상담」 제 15권(2010): 147-149
- 4) 유은광 · 김명희 · 김태경, “중년여성의 건강증진행위와 갱년기 증상, 우울과의 관계 연구”, 한국간호과학회, 「대한간호학회지」 제29권 2호(1999): 225-227.

이 30.6%로 가장 높게 나타난 연구 결과는 중년 여성 우울문제의 심각성을 말해주고 있다.<sup>5)</sup> 지금까지 중년 여성의 우울에 관한 연구는 간호학 분야에서 많이 진행되어 왔으나, 거의 대부분 양적 연구이고, 우울에 영향을 미치는 다양한 변인들에 관한 연구를 주로 수행하였기 때문에 우울증 치료 과정에 대한 연구는 미비한 실정이다. 또한 현재 우울증 치료에 성경적 상담을 적용하여 진행된 연구는 거의 없다.

그러므로 본 연구는 성경적 상담을 통해 기독 중년 여성들의 우울증을 치유하고 이들의 회복 과정을 구체적으로 살펴보기 위해 질적 분석 방법인 근거이론 방법을 사용하였다. 이는 질적 분석 방법이 전통적인 수량적 방법에서 다루기 어려운, 개인의 살아있는 경험을 반영하는 탐색적 연구에 적합하기 때문이다. 특히 근거이론 방법은 ‘참여자가 경험에 대해 어떻게 대처해 나가고 반응하는가’를 이해하는데 유용한 접근법으로 알려져 있다.<sup>6)</sup> 연구의 첫 번째 목적은 기독 중년 우울 여성이 성경적 상담을 통해 회복되는 과정에서 일어나는 상호작용과 그 과정을 밝힘으로써 이들의 회복 경험을 설명하는 실제 이론을 개발하는 것이다. 두 번째 목적은 우울증은 누구에게나 찾아 올 수 있지만 시간이 지나면 자연스럽게 치유되는 것이 아니라 반드시 전문가의 도움이 필요함을 인식시키는 것이다. 셋째는 기독인들에게도 우울증은 찾아 올 수 있다는 것을 보여 주고자 한다. 성경 속의 인물들도 우울증을 겪었으며 하나님께서도 가볍게 여기시지 않고 치유하셨다. 특히 기독인들의 우울증은 단순히 심리적 문제가 아닌 영적인 문제도 있기 때문에 기독교인들에게는 일반 심리적, 의학적 접근 뿐 아니라 영적인 접근이 필수적임을 강조함으로써 우울의 문제를 교회 내에서 자연스럽게 드러내어 치유 받을

5) 김희경, “기혼 여성의 우울 증상과 도움 추구 태도에 관한 통합모형 검증”(박사학위 논문, 전남대학교 대학원, 2004), 27.

6) Rita S. Schreiber & Phyllis N. Stern, *Using Grounded Theory in Nursing*, 신경림 · 김미영 공역, 『근거이론 연구방법론』 (서울: 현문사, 2003).

수 있도록 돕고자 한다. 넷째, 우울을 경험하고 있는 사람들에게 치유하는 하나님과의 관계가 회복되면 온전히 치유될 수 있다는 희망을 주고자 한다. 다섯째 우울증을 겪고 있는 모든 사람들에게 성경적 상담을 통하여 하나님만이 온전한 치유자이심을 알게 하고 이를 통하여 하나님의 영광을 드러내고자 한다. 마지막으로 본 연구에서 적용한 성경적 상담은 아직 한국에서 임상적으로 연구가 많이 되지 않은 방법으로, 이번 연구를 통해서 성경적 상담의 효과성을 드러내고 성경적 상담을 통해서 기독교 중년 우울 여성을 치료하고자 하는 임상가들에게 지침을 제공하고자 한다.

## II. 펴는 글

### 1. 이론적 배경

#### 1) 기독교 상담과 성경적 상담

그리스도인들이 하는 상담을 일반적으로 '기독교 상담' 이라고 부른다. 그러나 대부분의 기독교 상담은 무신론적인 바탕에서 형성되고 발전되어온 심리학적 상담의 이론과 방법을 도입하여 사용하고 있다. 20세기 전반에 걸쳐 널리 퍼진 자유주의 신학은 학문의 영역만이 아니고 교회와 돌봄의 현장까지 확산되었다. 이후 기독교 상담학자들은 현대 심리학과 대중 심리학을 이용해서 사역하는 지도자를 지적하고 신앙이 하나님 중심에서 자아 중심적 자기 추구나 자기실현으로 변질 되었다는 지적에 귀를 기울여야 한다고 말하고 있다.<sup>7)</sup> 이렇듯 현대 기독교 상담학 분야에는 많은 학파들이 있어 상호 논쟁을 통하여 비판을 하기도 하고 상

7) 안경승 “복음주의 기독교상담의 과거, 현재, 그리고 미래”, 한국복음주의 기독교상담학회, 「복음과 상담」 제19권(2012): 192-195

호 보완하기도 한다. 이들의 가장 큰 논쟁의 핵심은 심리학을 대하는 태도에 있다. 어떤 학자들은 성경의 절대 권위만을 강조하여 심리학을 무시하는가하면 반대로 인본주의의 가설을 무비판적으로 상담에 적용하는 학자들도 있다. Hiltner는 이들의 논쟁에 대하여 목회상담은 상담의 기본 원리와 방법에 있어 다른 상담법과 크게 다를 바 없다고 말하며 다만 상담의 전개과정과 자료의 활용 그리고 인간의 문제와 성장 가능성에 대한 목회자의 관점 등에서만 일반 상담과 다를 뿐이라고 주장한다. 이러한 상반된 주장에 대한 대안이 Lawrence J. Crabb의 성경적 상담이라 할 수 있다. Crabb은 양극단을 배제하고 성경과 심리학의 관계를 통합적으로 풀어가려고 노력하였다. 그는 지교회안에서 성도들의 교제생활과 상담사역이 분리되지 않고 상담 사역이 지교회안에서 은혜롭게 통합하도록 하였다.<sup>8)</sup> 그러나 Jay E. Adams, Paul D. Tripp은 통합적 상담이 아닌 오직 하나님의 말씀으로만 치유할 수 있으며 성령하나님 만이 치유자이심을 강조한다. 이들은 오늘의 우리가 안고 있는 문제들을 해결하고자 하는 상담학을 '성경적 상담(Biblical Counseling)'이라고 스스로 명명하였으나 성경적 상담이라는 명칭은 특정 상담학 이론과 그 학파를 지칭하는 이름으로 주로 사용되고 있다.<sup>9)</sup> 이에 대표적 상담학자인 Adams는 비기독교적 전제를 바탕으로 한 상담이론을 비판하고 성경적 방법을 통한 상담이론을 개발하였다. 그는 이것을 권면적 상담(nouthetic counseling)이라고 부른다. 권면적 상담은 구원의 능력에 의존하고 있으며 모든 점에서 이 사실을 반영해야 하며 하나님의 충분한 권위를 반드시 인정해야 한다.<sup>10)</sup> Adams를 배경으로 한 Bettler는 성경적 상담의 원리를 유지하면서 좀 더 부드럽고 많은 사람들에게 보급할 수 있는 상담

8) 정정숙, 『기독교 상담학』 (서울: 도서출판 베다니, 2003), 303-304

9) 황규명, 『성경적 상담의 원리와 방법』 (서울: 바이블리더스., 2008), 17.

10) Jay E. Adams, *Competent to Counsel*(Nutley, NJ.: Presbyterian and Reformed Publishing Co., 1972), 55

방법을 만드는데 주력하였다. 이와 같이 Bettler를 중심으로 한 성경적 상담사역의 대중화가 시도되자 Lawrence J. Crabb, Gary Collins 등의 상담학자들이 하나님을 인간의 심리적인 욕구와 필요를 채워주는 분으로 인식하게 하는 변질된 복음을 강하게 비판하며 성경 중심적이고 교회중심적인 사역의 중요성을 역설함으로 성경적 상담의 회복을 전개하였다.

## 2) 통합적인 성경적 상담 실제 치료 모델

성경적 상담의 주요한 학자들로는 Jay E. Adams, Paul D. Tripp, Lawrence J. Crabb가 있고, 한국의 성경적 상담 학자들로는 정정숙과 황규명이 있다. Adams는 성경적 상담의 주역이 성령하나님이심을 절대적으로 주장하였고, Tripp은 사람의 마음에 있는 상처의 뿌리가 치유되는 것이 중요하다고 하였으며, 그 치유는 오직 십자가의 보혈의 피로 가능하다고 하였다. Crabb은 성경적 상담과 심리적 상담의 통합적 접근을 제시하며 심리학적인 개념들을 성경의 진리로 여과하여 상담에 사용하는 견해를 가지고 권면적 상담을 하기보다는 내담자를 심리적으로 이해하고자 하였다. 한국에 성경적 상담을 가장 먼저 시도한 정정숙은 Adams의 성경적 상담을 한국적인 정서에 맞추면서도 보수적인 신학과 상담이 어울릴 수 있도록 하며 상담자들이 실제 상담에 적용하기 수월하도록 8단계 모델을 만들었다. 황규명은 Tripp의 성경적 상담을 우리나라에 보급했으며, 7가지 원리를 제시해 주고 있다. 그러나 이러한 학자들은 한계점을 가지고 있다. Adams는 성경적 상담자가 꼭 목회자이어야 한다고 주장하는데 목회자는 설교로서 성도들에게 상담가의 역할을 감당하고 있으며 설교로 치유할 수 없는 세세한 부분들은 전문 상담가가 해야 한다. Tripp은 내담자의 문제를 마음의 문제로만 접근하는데 행동의 문제, 생각의 문제로도 접근해야 내담자의 치유를 촉진할 수 있다고 하였다. Crabb은 심리학에 대한 훈련에 비해 신학적인 훈련 배경이 짧아

신학적 정교함이 부족하다.<sup>11)</sup> 정정숙은 성경적 상담에서 권면적 상담을 강조하며 이를 위해 지시적 상담을 해야 한다고 하는데, 내담자들이 심리적으로 어려움을 겪고 있을 때 권면적 상담과 지시적 상담만으로 접근하는 것은 어렵다. 황규명은 성경적 상담을 널리 알리고자 심리 상담과 연합하려고 많은 노력을 하고 있지만 아직까지는 심리 상담과 성경적 상담이 각각 전해지고 있는 실정이다.

그러므로 연구자는 위의 성경적 상담기들의 강점을 통합하고 약점을 보완하여 다음과 같은 통합적인 성경적 상담 모델을 가지고 참여자에게 적용하여 치료하였다. 통합적인 성경적 상담은 6단계로 구성되어 있다. 제 1단계 라포 형성하기는 예수님의 사랑을 바탕으로 한 격려와 지원을 제공하는 단계이고 제 2단계 자기 인식과 수용하기에서는 가계도 조사를 사용한다. 가계도 조사는 내담자로 하여금 가족패턴이 세대 간에 어떻게 전이되는가를 알게 하고 치료에서의 정서적 반응을 감소하는데 유용한 것으로 알려져 있다.<sup>12)</sup> 실제로 장로회신학생들의 가계도를 조사 하여 분석한 결과 상담에 있어서 그들 자신의 가족에 대한 이해도 증가에 상당한 효과가 있었고, 이는 치료 성과에도 큰 영향을 미쳤다고 보고하고 있다.<sup>13)</sup> 제 3단계는 자신이 하나님 앞에 죄인임을 고백하기 단계이다. 내담자 자신이 죄인이기 때문에 마음에 상처를 받을 수도 있고 문제를 가지고 있을 수 있다고 인정하는 것이 중요하다. 이는 내담자 자신이 죄인임을 고백할 수 있어야만 하나님의 말씀을 받아들일 수 있기 때문이다. 제 4단계는 권면 수용하기로 내담자의 문제에 대해 상담자가 사람의 말이 아닌 하나님 말씀으로 권면함으로써 해결을 도모한다. 제 5단계는 성령의 역

11) 김성환, “목회상담과 목회분석에 대한 개혁주의적 조망”, 한국성경적 상담학회, 「성경과 상담」 제4권(2004): 22.

12) B. P. Kuehl, “The Solution-Oriented Genogram: A Collaborative Approach,” *Journal of Marital and Family Therapy* 21, no. 3(1995): 239-250.

13) 김영근, “보웬의 가족치료이론에 근거한 신학대학원생의 가족배경 분석 및 상담”, 한국복음주의 기독교상담학회, 「복음과 상담」 제16권(2011): 173.

사로 변화하기이다. 하나님의 말씀은 영감으로 쓰였기 때문에 말씀의 권면을 받아들여지게 되면 자연스럽게 성령의 역사로 변화될 수 있다. 제 6단계 열매 맺기는 성경적 상담의 마지막 단계로 성령의 역사가 일어나게 되면 일상생활에서의 변화가 있게 되고 이에 따른 열매도 있게 된다.

## 2. 선행연구고찰

중년 여성의 우울증을 주제로 한 논문들은 현재까지 꾸준히 다양한 변인과 연구 방법으로 있어 왔다. 기독교인 우울증에 대한 연구로 Koenig, George와 Peterson은<sup>14)</sup> 신앙을 수단으로 사용하는 외재적 종교성을 가진 개인은 우울증을 갖고 있을 가능성이 더 높고 신앙을 목적으로 사용하는 내재적 종교성을 갖고 있는 개인은 우울증을 더 낮게 갖는다는 보고를 하고 있다. Koenig, Pargament와 Nielsen은<sup>15)</sup> 하나님에 대해 개인이 갖고 있는 심리적 이미지와 우울증의 관계에 대해 연구하여 하나님이 선하다는 이미지와 하나님과 자신의 관계에 대해 상호 협력적인 이미지를 갖고 있는 개인은 우울증을 갖고 있을 가능성이 더 낮다고 보고하였다. Morris의<sup>16)</sup> 종교적 체험과 우울증의 관계에 대한 연구에서는 종교적 체험을 경험하는 것이 우울증을 예방하거나 치료하는 효과를 갖고 있다고 밝혔다. Mosher와 Handal의<sup>17)</sup> 종교 집단의 참여도

14) H. G. Koenig, L. K. George, & B. L. Peterson, "Religiosity and Remission from Depressing in Medically Ill Older Patients," *American Journal of Psychiatry* 155(1998): 536-542.

15) H. G. Koenig, K. I. Pargament, & J. Nielsen, "Religious Coping and Health Status in Medically Ill Hospitalized Older Adults," *Journal of Nervous and Mental Disease* 186(1998): 513-521.

16) P. A. Morris, "The Effect of Pilgrimage on Anxiety, Depression, and Religious Attitude," *Psychological Medicine* 12(1982): 291-294.

17) J. P. Mosher & P. J. Handal, "The Relationship between Religious and Psychological Distress in Adolescents," *Journal of Psychology and Theology* 25(1997): 449-457.

와 우울증의 관계에 대한 연구에서는 종교 집단에 참여하며 사회적 지지를 추구하는 개인들이 우울증에 더 낮게 걸린다고 하였다. 유상준의<sup>18)</sup> 기독교 신앙을 가진 중년 여성의 일반 사항과 신앙 사항과 스트레스 척도 및 우울증 진단에 대한 상관관계를 살펴본 구원의 확신이 있을수록 우울증에 빠지는 비율이 낮다는 것을 통계적으로 밝혔다. 정희성은<sup>19)</sup> 교회 여성을 포함하여 여성의 우울은 심리내적인 역동의 측면에서뿐 아니라 가부장적 문화에서 여성이 경험하는 자아감의 측면에서 이해해야 한다고 주장하였다.

기독교인의 우울증의 치료에 대한 연구로는, 첫째는 반신환,<sup>20)</sup> 한재희의<sup>21)</sup> 연구가 있다. 이들은 조절형 종교적 심리 상담과 부가형 심리 상담을 비교하여, 추후 검사에서는 두 가지 유형 모두 효과에는 차이가 존재하지 않았다고 밝혔다. 김예식은<sup>22)</sup> 우울증 치료에 효과가 있다고 알려져 있는 Beck의 인지치료를 신앙적으로 적용하고 신앙적 사고로의 전환을 통해서 부정적 사고로 인하여 희망을 상실한 참여자의 비합리적 신념을 합리적 신념으로 바꿀 수 있고, 상담자는 합리적 신념을 신앙적인 소망과 하나님의 임재를 경험하는 구원의 확신으로까지 끌어올릴 수 있다고 말하고 있다. 그러나 위의 연구들은 모두 단순히 종교성과 우울증 간의 관계를 살펴 본 연구로서 직접적인 기독교인을 위한 성경적 방법의 치료와 성경에서 말하는 인간의 죄 된 본성에 대한 고찰이 없고,

18) 유상준, “중년 여성의 우울증에 대한 목회 상담학적 대안”(석사학위논문, 총신대학교 목회신학전문대학원, 2007), 5.

19) 정희성, “여성 우울의 심리학적 원인 연구”: 교회 여성을 위하여”, 한국신학연구소, 「신학사상」 제146권(2009): 275-303.

20) 반신환, “우울증에 대한 기독교 상담 :우울증과 종교성의 관계에 대한 분석에 근거해서”, 한국기독교 상담심리치료학회, 「한국기독교상담학회지」 제10권(2005): 35-51.

21) 한재희, “기독교인의 우울증 극복을 위한 통합적 접근”, 한국기독교 상담심리치료학회, 「한국기독교상담학회지」 제11권(2007): 289-310.

22) 김예식, “신앙적 사고(Faith Thinking)로의 전환을 통한 크리스찬 우울증 인지치료”, 한국기독교 상담심리치료학회, 「한국기독교상담학회지」 제10권(2005): 7-34.

진정한 치유자이신 하나님을 직접적으로 제시하지 않은 한계점이 있다. 염남희는<sup>23)</sup> 대학생을 대상으로 우울에 성경적 상담을 어떻게 적용할 것인가에 대해 논의하였고 이철승도<sup>24)</sup> 우울증의 원인을 생물학적, 심리사회적, 영적으로 밝히고 우울증 치유에 관련하여 성경 속에서 지침을 찾을 수 있다고 언급하였다. 그러나 이러한 논문에서는 문헌을 근거로 우울을 어떻게 바라보고 성경적 상담을 어떻게 할 것인가에 대해서만 제시했을 뿐 실제 상담 사례를 다루지는 않았다. 성경적 상담 사례 연구로는 중년 여성의 우울을 성경적 상담을 통해 치료한 사례를 다루는 최윤형의<sup>25)</sup> 연구와 우울증을 가진 중년 여성과 신학생 내담자를 성경적 상담을 적용하여 치유한 사례를 분석한 김은진의<sup>26)</sup> 연구가 있다. 그러나 이들 연구는 사례 연구 방법을 사용함으로써 치료 과정을 통합적으로 밝히거나 성경적 상담을 통한 우울증 치유 과정을 체계적으로 드러내지 않았다. 이에 본 연구자는 중년 기독교 우울 여성에게 성경적 상담 단계를 적용하여 치료한 과정을 근거이론의 방법으로 분석하여 제시하고자 한다.

### 3. 연구 방법 및 절차

#### 1) 연구 참여자의 일반적 특성

본 연구에서 진행된 성경적 상담 사례는 총 여덟 사례이며 참여자들의 연령 분포는 40대 초반에서 50대 중반까지로 직업분포는 전업 주부

23) 염남희, “완벽주의와 우울에 관한 성경적 상담”, 한국성경적 상담학회, 「성경과 상담」 제7권(2007): 125-148.

24) 이철승, “성경적 상담의 적용, 우울증, 그 원인과 교회의 역할”, 한국성경적 상담학회, 「성경과 상담」 제7권(2007): 81-99.

25) 최윤형, “중년기 그리스도인의 우울증 치유를 위한 성경적 상담 사례 연구”(박사학위논문, 총신대학교 목회신학전문대학원, 2009), 3.

26) 김은진, “기독교인 우울증에 대한 이해 및 치유를 위한 성경적 상담”(석사학위논문, 총신대학교 상담대학원, 2010), 5.

5명, 자영업 1명, 직장인 2명이었다. 증상 기간은 짧게는 2년에서 길게는 10년 정도였다. 상담 기간, 시간, 회기는 각각 달랐으며 거주 지역은 경기도 2명 미국 1명, 경남 2명, 서울 3명이었다. 혼인 유형도 결혼 유지가 5명, 별거가 2명, 이혼이 1명이었다. 1상담 참여자는 15회기를 거쳐 상담을 실시하였으며 15회기를 진행하는 동안 2009년 9월부터 2011년 3월까지 약 1년 6개월이 걸렸다. 상담을 계속 진행할 수 없을 시에는 지속적인 치료 변화과정을 보기위해 전화, 문자, 가족 확인 등의 방법을 거쳤으나 이 방법은 상담 회기에 계산하지 않았다. 2상담 참여자는 13회기를 거쳐 상담을 실시하였으며 2011년 9월부터 시작하여 2012년 2월까지 진행하였다. 상담을 진행하는 동안 정확한 상담과정을 거치기 위해 가족의 일원을 통해 참여자의 일거수일투족의 행동을 관찰 기록하게 하였으며 이는 상담의 회기에 계산하지 않았다. 3상담 참여자는 10회기를 거쳐 상담하였으며 2009년 5월에 시작하여 2010년 9월에 종결하였다. 상담 기간 중 참여자의 심리적 변화로 상담을 일시적으로 세 번을 중단하기도 하였으나 참여자 주변의 도움으로 끝까지 상담을 진행하게 되었다. 일시적으로 상담을 중단하게 되었을 경우 전화 상담을 수없이 진행하였으나 상담회기에 계산하지 않았다. 4상담 참여자는 4회기에 거쳐 상담을 진행하였으나 성경적 상담에는 실패하였다. 실패하게 된 주된 이유는 지역상 미국에 거주하고 있어 상담을 계속 진행하기가 어려웠다. 상담을 4회기에 거쳐 진행하였지만 1회기를 진행할 때 마다 서너 시간씩 상담을 하였다. 5상담 참여자는 20회기를 거쳐 상담을 하였으며 2008년 12월부터 시작하여 2009년 6월까지 진행하였다. 교회 프로그램 참여 중에 진행한 상담과 성경공부 과정 중에 상담한 경우는 상담회기에 계산하지 않았다. 6상담 참여자는 23회기에 거쳐 상담을 하였으며 2008년 6월에 시작하여 2009년 2월에 종결하였다. 상담 진행과정 중 작정기도를 20일 동안 하였으나 상담회기에 계산하지 않았으며, 2012년 8월에 재발의 여부를 알기위해 추후상담을 하

였다. 7상담 참여자는 11 회기에 거쳐 상담하였으며 2009년 7월에 시작하여 10월에 종결하였다. 상담이 11 회기에 거쳐 진행되었음에도 성경적 상담에는 실패하였다. 실패의 주된 이유는 참여자가 이단성경공부에 참석하는 횟수가 많아져 영적 혼란을 빚게 되어 더 이상 성경적 상담의 진행이 불가하였기 때문이다. 8상담 참여자는 2010년 12월부터 6 회기에 거쳐 상담을 진행하였으며 2011년 3월에 중도 종결되었다. 내담자가 은사로 자신의 병을 치유하고 싶은 마음에 지나치게 치중되어 있어서 성경적 상담에 실패하였다. 한 번 상담 시간은 40분에서 3시간 까지 진행하였다. 이중 병원진단을 받은 참여자는 2, 6, 7, 8이고, 그중 2참여자는 입원 경력이 있었다. 상담은 주로 연구자의 상담소나 교회에서 이루어졌다.

## 2) 연구자 준비도 및 연구의 진실성

### (1) 연구자 준비도

연구자는 10여 년 전부터 우울증 내담자들을 성경적 상담으로 치유하여 왔다. 교회 내에서는 가정치유 사역, 어머니 사역 등 전도사의 직분으로 감당하고 있다. 위와 같은 경력을 가지고 연구자는 총 8명의 성경적 상담 치료 내용을 분석에 활용하였다. 본 연구자의 상담은 기독교 중년 우울여성들의 치료를 위해 시도된 것이며, 치료적 접근은 성경적 상담 방법을 중심으로 진행되었다. 또한 본질적 연구를 수행하기 위하여, 박사과정 중 질적 연구 수업을 수강하였고, 질적 연구로 수행된 논문들을 다수 읽고 공부 하였으며, 질적 연구를 수행한 경험이 있는 연구자에게 자문을 구하였다.

### (2) 연구의 진실성

연구자는 본 연구를 수행하기 전에 다양한 기독교 중년 우울여성의 성경적 상담을 수 년 간 진행해 왔다. 연구자의 이러한 경험은 한국 기독교 중년 우울여성에 대한 폭넓은 이해를 가능하게 하였으며, 연구 참여자들

의 반응 및 대처 행동 등을 이해하는데 긍정적인 역할을 했다. 자료 분석에 임할 때 상담 내용을 연구자 본인의 경험이나 가치로 판단하고 있지 않으나 반성하는 과정을 수차례 거쳤으며 이를 위해 연구자는 분석 결과를 연구 참여자들 몇 명에게 확인하는 과정을 거쳐 연구자가 참여자들의 경험을 왜곡시키지 않고 그들이 말한 내용 그대로를 인식하고 제대로 이해했는가를 점검 받았다. 자료 분석의 신뢰성을 높이고 자료에 대한 민감성과 통찰력을 확보하기 위해서, 질적 연구에 대한 선행경험이 있는 동료 연구자 집단에 의한 연구자 삼각화를 실시하였다. 본 연구의 결과와 기존의 문헌고찰에서의 결과들을 비교하여 본 연구 결과가 다른 맥락이나 주제에도 적용될 수 있는가를 확인하였다. 이를 통해 연구의 적용 가능성을 확보하고자 노력했다.

#### 4. 연구 결과 분석

##### 1) 개방코딩

개방코딩에서 자료의 개념화 및 범주화와 범주의 속성 및 차원을 규명하였으며 그 결과 <표 1>와 같이 155개의 개념과 39개의 하위범주, 15개의 범주가 도출되었다. 개념에서 일반개념들과 다른 부분은 목회적 상담의 핵심인 돌봄으로 성경적 상담의 독특한 부분을 나타내고 있다. 목회적 상담의 돌봄은 영적, 사회적, 신체적 돌봄 등이 있다. 연구자는 내담자의 신체 회복을 위해 함께 보내는 시간과 식사 준비 같은 돌봄을 함으로써 일반상담과 성경적 상담의 차이점을 보여주고 있다.

〈표 1〉 근거 자료의 범주화

개 념	하위범주	범주	패러다임
남편의 외도, 남편의 폭력과 폭언 아내를 밖으로 내쫓음, 남편의 무시	남편의 비인격적인 행동	우울증 유발 요인	인과적 조건
남편의 경제적 갈등, 아내의 말을 무시함, 상처를 많 이 줌, 남편의 말에 무조건적인 순종, 남편의 이중성	남편에 대한 불만		
이웃이 성적으로 문란함, 미국 법률지식이 없음, 인종차별, 생계에 대한 염려	상황적 어려움		
장애우 자녀로 자신의 사생활이 없음, 자녀들에 대한 무관심, 자녀와의 관계 단절, 자녀가 상처를 받음, 자 녀가 부모에 대한 분노, 자녀가 내 뜻대로 되기를 원 함, 시댁식구들과의 갈등	가족과의 갈등		
자녀의 문제를 누구에게도 말할 수 없음, 일반적으로 가족에게 원망을 쏟아놓음, 주변에 대화 상대가 없음, 가족 내의 소외, 남편과 대화가 안 됨, 교회에서 가정 사정을 숨김, 경찰에게 항변하지 못함	소통의 부재		
친구 자녀와 비교에 자존심이 상함, 삶의 주체자로 살 지 못함, 자녀에 대한 죄책감, 자신 스스로 비천함, 인 정받지 못함, 자신은 인생 실패자	낮은 자존감		
무기력함, 외로움, 억울함, 수치감, 분노, 불안함, 두려 움, 부모의 말을 듣지 않은 것에 대한 죄책감, 절망감	정서적 어려움		
자살 사고, 심한 의무증, 힘든 과거의 연상 정신이상의 착각증상	인지적 어려움		
감정 컨트롤의 무절제, 자신의 행동에 대한 기억 상 실, 불면증, 거식증, 문밖 외출의 거부 도우미에게 삶을 의존함	일상생활의 어려움		
힘들 때 기도의 생활화, 성경 읽고 묵상하기, 성경공 부 참석, 부부학교 프로그램 참석, 주일을 지키지 못 함, 성경이 이해가 안 됨	개인 신앙 활동	하나님을 붙들고자 함	중심 현상
교회에 중보기도 부탁, 교역자에게 상담요청, 심방 요구	사역자에게 도움 요청		
기도 응답에 대한 불신, 하나님이 자신을 버렸다고 생 각, 도덕적 행위를 사랑하시는 하나님으로 착각, 살아 계신 하나님을 의심	하나님에 대한 왜곡된 사고	신앙의 현주소 확인	맥락적 조건

남편의 신앙을 자신의 기준에 맞추, 자녀의 신앙을 자신의 뜻에 맞추려고 함, 자신도 죄인이라는 사실을 인식하지 못함, 남편만 변화되기를 원함	현실에 대한 왜곡된 사고	신앙의 현주소 확인	맥락적 조건
보상을 기대한 기도, 용서에 대한 잘못된 사고, 말 씀을 무조건 읽기만 함, 기도 방법에 대한 무지, 진정한 예배에 대한 잘못된 사고	신앙생활에 대한 잘못된 습관		
외도 문제로 인한 갈등, 이혼하고 싶어함.	남편문제에 직접적인 대응	자구책의 실패	
약물을 복용함, 약의 도움을 받음 약물 부작용이 있음	우울증 약 복용		
자녀를 의지함, 친정 가족에게 호소, 남편에게 도움을 요청함	주변 사람들을 의지함		
혼자서 해결 하려고함, 문제를 숨김	혼자 감당하려고함		
상담자가 식사를 준비해 줌, 상담자의 돌봄 (함께 쇼핑, 미용실) 상담자와 사적인 관심을 나눔, 상담자의 자기 노출	상담자가 친구가 되어줌	상담자와 라포형성 (라포 형성 하기)	중재적 조건
상담자의 돌봄으로 마음이 열림 교회의 사역자로 존경함	상담자를 신뢰함		
가족이 우울증을 질병으로 인식하기 시작함, 남편 이 아내에게 관심을 갖기 시작함, 가족 구성원이 상담에 참여함, 남편이 부부학교에 참여함	가족이 지지하며 동참함	지원체제의 유형	
병에 대한 지각도가 떨어짐 질병에 대한 가족의 무관심	혼자서 해결해야 함		
남편이 성격이 좋음, 과거에 남편과 사이가 좋았음, 남편의 경제력으로 여유로운 생활	과거에 대한 긍정적 기억	변화에 대한 기대	
현실에서 도피, 사과를 받고 싶음, 자녀가 변화길 바램, 남편이 변화하길 바램	미래에 대한 소망		
우울증을 겪은 성경 인물들과 자신을 비교함, 우울 증에 대해 인식하게 됨, 자기애가 많음을 알게됨.	자신의 병에 대한 자각	자기통찰 (자기 인식과 수용하기)	작용/ 상호 작용 전략
자신의 가족에 대한 지각. 남편의 가족 역사를 이해.	가계도 조사하기		
사택식구의 상황을 바로보기, 자신만 옳다는 생각을 바꾸기, 남편의 상황을 받아들이기	상대의 잘못을 수용하기	죄인임을 고백하기	

하나님은 내가 어떻게 하기를 원하시는가, 성경말씀의 기준으로 이해하기, 행함이 있는 믿음 실천하기	성경적 기준을 받아들이기	권면 수용하기	작용/ 상호 작용 전략	
주일 성수, 말씀 묵상, 찬양과 기도	신앙인의 기본생활 유지			
하나님의 자녀임, 하나님의 뜻대로 창조하심, 하나님이 선택하심	자신을 존중하기			
상담을 통한 영적 각성으로 변화 의지, 상담에 성실함, 자발적 가족 참여	상담에 적극적으로 임함	변화에의 노력 (성령의 역사로 변화하기)		
남편이 변화가 있지만 다시 문제를 반복함, 남편이 약속을 지키지 않음, 다시 감정조절이 안 됨, 약 복용량을 늘림	실때나 후퇴에도 계속함			
스스로 식사할, 외모를 관리함, 자기 개발 활동을 함, 직장 생활을 열심히 하려고 함, 교회 봉사를 시작함	자기 관리의 노력			
상담에 대한 불성실한 태도, 상담자를 신뢰하지 못함, 해도 안 된다는 태도	상담에 대한 저항적 태도	변화에의 저항		
엄마와 약속을 지키지 않음, 이단성이 있다고 했지만 계속 성경공부 참석, 약을 계속 더 복용하려고 함, 상담에서 위로만 받고 만족함	현재 상태에 머물고자 함			
하나님에 대한 잘못된 인식의 전환, 자신에 대한 잘못된 사고의 전환, 하나님의 사랑을 깨달음, 예배에 대한 소망, 현 상황에 대한 하나님 주권을 인정함	하나님과의 관계 재정립	예배의 회복 (열매 맺기)		결과
자신의 뜻에 구하는 기도에서 하나님의 뜻을 구하는 기도, 하나님께 자신의 마음과 생각을 솔직하게 고백함	기도 내용의 변화			
우울증이 심각한 병임을 인지함, 예배를 드리면서 약을 서서히 끊음, 가족에 대한 태도 변화, 비정상적인 친구관계를 정리함, 교회 봉사를 다시 시작함	자신의 변화	일상생활 적응의 회복		
남편 신앙생활 회복, 자녀와의 관계 회복, 아내를 대하는 태도의 변화, 생활이 안정됨	가족의 변화			

2) 축코딩

본 연구에서 근거자료에 의해 도출된 범주들 간의 관련성을 나타내는 패러다임 모형은 <그림 1>과 같으며 개방코딩과 구조분석은 순환적 과정이었다. 축코딩은 개방코딩 동안 분해되었던 자료를 재조합하는 과정으로, 현상에 대하여 보다 정확하고 완벽에 가까운 설명을 해내기 위하여 범주의 속성과 차원을 계속 발달시키고, 범주를 속성과 차원에 따라 하위범주로 연결시키며 패러다임 모형을 이용하여 범주들이 서로 교차되고 연결되는가를 보여준다.

<그림 1> 기독교 중년 우울 여성의 성경적 상담을 통한 치유 과정에 관한 패러다임모형



우울을 경험하는 기독교 중년 우울 여성의 회복과정은 ‘우울증 유발 요인’, ‘우울 증세를 겪음’이라는 인과적 조건과 ‘신앙의 현주소 확인’, ‘자구책의 실패’라는 맥락적 조건에 영향을 받아 ‘하나님을 붙들고자 함’이라는 중심현상이 나타났다. 이러한 중심현상은 ‘상담자와 라포 형성’, ‘지원체제의 유형’, ‘변화에 대한 기대’라는 중재적 조건의 영향을 받으며 ‘자기통찰’, ‘죄인임을 고백하기’, ‘권면 수용하기’, ‘변화에의 노력’, ‘변화에의 과정’을 거치며 ‘하나님께 의지함으로 자신의 삶을 변화시키기’의 과정을 해 나가는 것으로 나타났다.

### 3) 선택코딩

선택코딩은 코딩의 마지막 단계로서 핵심범주를 밝히고 이 핵심범주(core category)를 중심으로 다른 범주를 통합시키고 정교화 하는 과정이다. 핵심범주는 Strauss가 제시한 핵심범주의 6가지 준거를 적용하여 자료에 자주 나타나고, 자료의 변동을 잘 설명할 수 있으며, 다른 범주와 쉽게 연결되고, 이론을 함축하고, 이론이 단계적으로 진척될 수 있어야 하며, 분석에 있어서 최대한의 변동을 허용하는 것이어야 한다.<sup>27)</sup>

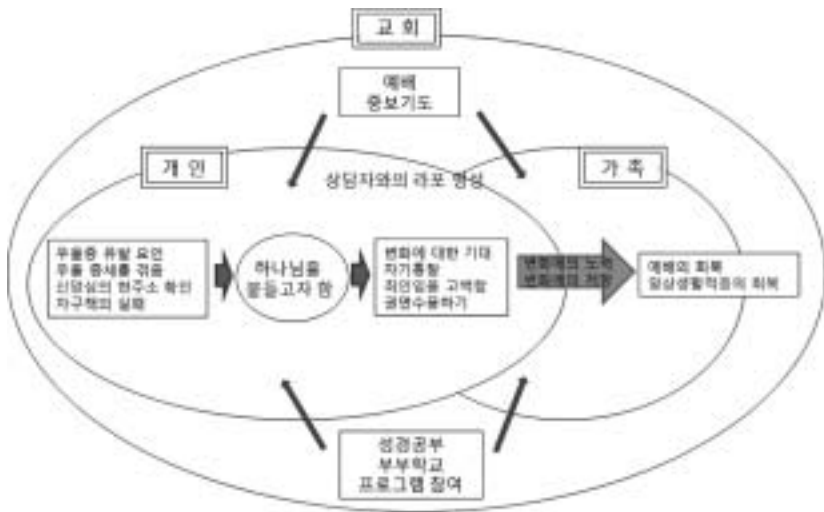
본 연구에서 드러난 기독교 중년 우울 여성의 성경적 상담을 통한 치유 과정에서 일어나는 일련의 과정은 ‘하나님께 의지함으로 자신의 삶을 변화시키기’이다. 이는 하나님 앞에 자신이 죄인임을 깨닫고 예배의 회복을 경험하며 그로 인해 자신의 삶을 변화시키며 문제를 해결해가는 과정이다.

27) Anselm C. Strauss & Juliet M. Corbin, *Basic of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques* (Newbury Park, CA.: Sage, 1998), 4.

### 5. '하나님께 의지함으로 자신의 삶을 변화시키기'의 상황모형

상황모형(conditional matrix)은 지금까지 나온 연구결과를 요약하고 통합할 수 있는 기틀을 제시하는 단계로 다양한 종류의 상황적 조건(인과적, 맥락적, 중재적)과 결과가 작용/상호작용과 얽혀서 어떻게 관계를 맺고 있는가를 설명하면서 모든 범주를 통합하는 마지막 단계이다.

〈그림 2〉 '하나님께 의지함으로 자신의 삶을 변화시키기'의 상황모형



상황모형은 상황경로를 따라가면서 도식화할 수 있다. 각각의 조건적 상황과 작용/상호작용의 다양한 수준에 따라 결과가 어떻게 달라지는가를 추적하는 것이 상황경로이다. 연구에서는 개인 수준, 가족 수준, 교회 수준의 세 가지 수준이 나타났다. 이러한 현상에 참여자 개인의 신앙의 현주소 확인과 지구책의 실패라는 요인이 작용하여 영향을 미치게 된다.

또한 변화 과정 중에 저항을 경험하며 변화의 노력을 지속해 간다. 변화에의 노력과 변화에의 저항은 가족 수준에서도 함께 일어날 수 있는 것이므로 개인 수준과 가족 수준에 걸쳐서 표시하였다. 개인 수준의 영적인 변화는 그 참여자가 속한 가정의 영적인 변화까지 이끌어 내어, 가정 예배가 회복되고 일상생활의 적응도가 확연히 좋아지게 되었다. 이는 개인치료와 병행되는 통합적 부부치료가 효과적임을 밝힌 조현주의 연구와 맥을 함께 한다.<sup>28)</sup> 또한 가족들도 교회에 속해 예배나 중보기도를 통해 회복에 도움을 받고, 성경공부나 부부학교 프로그램을 남편이 함께 참여함으로써 회복이 촉진되기도 하였다.

## 6. 논의

### 1) 성경적 상담을 통한 회복과정의 단계별 적용

본 연구에서 성경적 상담을 통한 회복과정은 ‘라포 형성하기’, ‘자기 인식과 수용하기’, ‘죄인임을 고백하기’, ‘권면수용하기’, ‘성령의 역사로 변화하기’, ‘열매 맺기’의 6단계로 나타났다. ‘라포 형성하기’에서는 상담자가 참여자에게 공감적인 태도를 나타냄과 동시에 신앙 안에서 신뢰를 줄 수 있어야 한다. ‘자기 인식과 수용하기’ 단계에서는 성경 속의 믿음의 인물들도 우울을 경험했었고, 하나님의 직접 개입하심으로 치유가 이루어졌다는 것을 잘 전달하여 자신이 우울이라는 것을 받아들일 수 있도록 돕고 심리도구나 가계도 조사를 통해 자신과 남편의 가족의 역사에 대해 생각해 보면서 이해를 시작할 수 있게 한다. 그리고 ‘죄인임을 고백하기’ 단계에서 하나님 앞에 죄인임을 인정하도록 하는데 이는 이전 신앙의 성숙도에 영향을 많이 받았다. 죄인임을 고백한 후에 ‘권면수용하기’ 단계에서 상담자는 참여자의 상황에 맞는 성경말씀을 제시하

28) 조현주, “중년 여성의 우울증과 통합적 부부치료”, 한국심리학회, 「한국심리학회지: 여성」 제11권 3호(2006): 363.

면서 참여자에게 성경적인 가치관을 가질 수 있도록 하는데, 이 때 상담자가 상황에 맞는 성경 말씀을 적절하게 제시하는 것이 중요하다. ‘성령의 역사로 변화하기’ 단계에서는 참여자가 실제로 상담에서 배운 내용을 삶에서 실천하는 단계인데, 이때는 참여자가 자신의 노력으로 실패하는 경험을 하고 성령 하나님의 도우심을 인정하고 그것을 구하는 것이 핵심이다. 이 경험은 참여자가 상대방의 잘못된 행동이 지속될 때 상대방을 탓하거나 정죄하지 않고 긍휼한 마음으로 기도하며 기다릴 수 있게 하는 힘을 제공한다. 이런 참여자의 변화는 가족의 변화를 이끌어 내어 상담에 동참하고 참여자의 변화를 지지하도록 하기도 하고, 가족이 먼저 참여자에게 관심을 가질 때, 참여자의 변화가 가속화되기도 한다. 특히 ‘성령의 역사로 변화하기’ 단계에서 가족의 동참은 변화를 지속할 수 있게 하는 힘을 실어준다. 또한 일상생활 속에서 실패를 반복하는 참여자들을 상담자가 기도하면서 견디어주고 중보 기도로 도와주며 지속적으로 하나님을 붙들 수 있도록 도와주는 것이 중요하다. 이런 성경적 상담의 과정으로 마지막 ‘열매 맺기’ 단계에서는 참여자가 영적으로 회복되어 하나님과의 관계가 회복되고 가족이 같이 상담에 참여한 경우에는 가족이 하나님과의 관계가 회복됨으로 일상생활의 적응의 회복이라는 결과가 자연스럽게 따라오게 된다.

## 2) 성경적 상담을 통한 심리적 변화

참여자의 특성에 따라 우울을 이해하고 의미를 깨닫게 하기 위해 2단계에서 심리검사도구를 사용하거나 자신과 남편의 장단점 써보기 또는 가계도 조사 등을 하였다. 우울증 검사를 통해 내담자 자신이 우울증이라는 것을 인식할 수 있도록 하고 자신과 남편의 장단점 써보기를 통해 자신과 남편에 대한 인식을 구체화 시켰다. 특히 가계도 조사가 유용하였다. 박정희, 김유숙에 따르면 가계도는 역기능적 가족에서 나타나는 다양한 가족관계 특성과 가족체계의 역동을 한 눈에 확인할 수 있도록

도우므로, 세대 간 유대가 강한 우리나라 가족문화 특성에 비추어 볼 때 가족원과 치료자 모두에게 개별 가족의 문제를 보다 체계적인 관점에서 이해하도록 도와줄 수 있다.<sup>29)</sup> 이러한 도구들을 적용하면 참여자들에게 심리적 변화가 일어난다. 참여자들에게 가계도 조사의 결과들을 설명하고 참여자 자신의 문제의 뿌리를 인식할 수 있도록 도와주게 되자, 참여자 스스로가 인정하며 문제에 대한 이해가 달라지기 시작하고 심리적으로도 변화가 생겼다. 분노감과 원망의 수준이 낮아지고, 자기 인식의 수준이 높아지면서 상황을 객관적으로 볼 수 있는 능력이 생기기 시작했다.

3) ‘하나님께 의지함으로 자신의 삶을 변화시키기’ 신앙유형에 대한 논의  
본 연구에서 밝혀진 기독교 중년 우울 여성의 ‘하나님께 의지함으로 자신의 삶을 변화시키기’라는 성경적 상담 과정의 유형을 통해 기독교 중년 우울 여성이라는 하나의 집단 안에서도 하위 유형이 있음을 알 수 있었다. 또한 이러한 하위 유형에 따라 성경적 상담의 결과가 다르게 나왔기 때문에 각 유형별 고유한 특성을 고려한 차별적 개입이 필수적이다. 유형은 신앙의 독립적 성숙형, 신앙의 공동체적 성숙형, 신앙의 사머니즘적 의존형 세 가지로 확인 되었다. 신앙의 독립적 성숙형의 특징은 맥락적 조건인 ‘신앙의 현주소 확인’의 속성이 반응적이고, 중재적 조건인 ‘지원체제의 유형’의 속성이 독립적인 것이다. 이 유형의 참여자들은 신앙을 의지하여 참으며 버티어 오다가 지친 경우였다. 그럼에도 성경적 상담을 통해 하나님과의 관계가 회복되고 성령하나님을 의지하여 하나님께 순종하는 삶을 살고자 노력하면서 일상생활의 회복을 조금씩 경험하여 나갔다. 두 번째 유형은 신앙의 공동체적 성숙형이다. 이 유형은 성경적 상담을 통한 회복이 가장 빨랐다. 이 유형의 특징은 맥락적 조건인 ‘신앙의 현주소 확인’의 속성이 반응적이고, 중재적 조건인 ‘지원체제의

29) 박정희 · 김유숙, “가족치료 임상에서 가계도 활용의 다양성 고찰”, 한국가족치료학회, 『한국가족치료학회지』 제17권 1호(2009): 31-55.

유형'의 속성이 대인 관계적인 것이다. 이 유형의 참여자들의 특징은 참여자 자신이 가족 중 한 명에게 자신의 어려움을 호소하면서 도움을 요청하면, 그 가족이 다른 전문가에게 도움을 구하여 참여자를 상담에 참여할 수 있도록 도와준 것이다. 성경적 상담에서 기본 신앙생활을 유지하는 숙제를 하는 것은 영성 회복에 매우 중요함에도 우울한 참여자들은 무기력감으로 인해 기본 신앙생활을 유지하는 숙제를 하는 것이 매우 힘들다. 그렇기 때문에 주변인의 도움은 회복을 촉진시키는 효과가 크다. 마지막 유형인 신앙의 샤머니즘적 의존형은 성경적 상담에 참여하였지만, 중도에 탈락되어 실패한 유형이다. 이 유형은 맥락적 조건인 '신앙의 현주소 확인'이 의존적인 특징을 가지고 있다. 참여자가 믿는 하나님이 자신의 뜻대로 자신이 겪고 있는 모든 문제를 해결해주시기를 바라고, 그 문제가 해결되면 자신의 우울은 저절로 나을 것이라고 생각하는 특징을 가지고 있었다. 성경적 상담도 그런 신비주의적인 의존적 믿음을 가지고 시작하였다. 상담자가 문제를 해결보다는 신앙생활의 회복을 권면하면, 하나님과 거래를 하는 것처럼 자신이 어떠한 노력을 하였으면 하나님이 자신의 말을 들어주어야 한다는 생각을 가지고 조금 노력하다가 안 되면 쉽게 포기하고 다시 신앙에 매달리는 반복되는 모습을 보였다. 또한 상담에 와서도 자신의 입장만 계속 반복적으로 이야기하며 성경 말씀으로 권면을 하여도 지속적으로 변명을 하며 말씀에 반응하기를 거부하였다. 참여자들에 따라 가족이 상담에 참여하기도 하였지만 참여자 자신이 샤머니즘적인 의존적 신앙을 가지고 있었기 때문에 지속적인 변화를 이끌어 내지는 못하였다. 참여자들은 하나님 앞에 진정한 회개를 하기 거부하고 상담자의 권면에 저항하여 상담이 원만히 이루어지지 못하고 예배가 회복되지 못하였으며, 상담 중 잠깐 일상생활의 적응 수준이 올라가기는 했지만 그 효과가 거의 없이 중도 탈락을 하였다. 이런 유형의 참여자들에게는 좀 더 심리학적 접근이 필요할 것으로 여겨진다. 성경적 상담에서는 하나님의 말씀으로 하는 권면을 거부하는 준비

가 되지 않은 내담자를 포용하지 않는다. 그러나 인간은 모두 같은 죄인으로 신앙의 사머니즘적 의존형 참여자의 모습에 긍휼함을 가지고 이 유형도 예배의 회복을 경험할 수 있도록 도와야 할 것이다.

### III. 닫는 글

본 연구는 성경적 상담으로 기독교 중년 여성의 우울증치료가 변화되어 가는 과정을 근거이론으로 접근하여 제시하였다. 성경적 상담에서는 참여자들의 우울증이라는 문제 자체를 다루지 않고 참여자들의 예배 회복을 먼저 다룬다. 그러므로 성경적 상담자는 먼저 신앙 안에 바로 서서 성경말씀과 중보기도 훈련을 받은 사람이어야 한다. 내담자들의 각각의 처지와 상황에 적합한 심리학적인 상담 기법을 사용하면서 상담을 진행하는 것이 치료 과정 중에 도움을 줄 수는 있지만 종국에 내담자의 영적 회복을 이끌어 우울증에서 벗어날 수 있도록 하는 힘은 성경말씀에 있다는 것을 성경적 상담자들이 바로 알아야 한다. Adams는 성경적 상담가는 먼저 성경에 대한 바른 지식과 그리스도의 말씀에 풍성히 거하는 자(골3:16)여야 하며, 자신의 생활을 성경적 원리에 적용하는 자여야 한다고 하였다.<sup>30)</sup> 이를 위해서 상담자는 성경의 이해에 필요한 폭넓은 지적 배경이 요구되며, 그 가운데 신학수업은 가장 중요한 상담의 자산이다.<sup>31)</sup> 본 연구 결과 Adams의 제언처럼 상담자가 먼저 신앙 안에서 훈련되고 말씀 가운데 은혜를 경험해야 한다는 것을 알 수 있었다.

본 연구결과를 바탕으로 앞으로 성경적 상담을 하고자 하는 임상가들과 후속 연구자들을 위하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

30) 정정숙, "Adams의 상담이론 연구", 신학지남사, 「신학지남」 제48권 191호(1981): 85.

31) Jay E. Adams, *The Christian Counselor's Manual*, 정정숙 역, 『상담학개론』(서울: 도서출판 베다니, 1992), 38.

첫째, 본 연구의 참여자에 있어 한계점이 있다. 본 연구에 참여한 사람들은 대부분 남편의 외도로 인한 결혼 생활을 갈등을 경험하며 우울을 경험하고 있었다. 이는 기독교 중년 여성의 우울증에 영향을 주는 요인 중 남편이 가장 높다는 이형연<sup>32)</sup>의 연구 결과와, 우울증 집단의 만성적 스트레스의 하위 영역 중 남편 영역과 가족 영역에서 정상인 집단보다 더 많은 스트레스를 경험한다는 이유리, 권정혜, 이민수의 연구 결과로 지지된다.<sup>33)</sup> 그러나 중년 여성의 우울에는 생리적인 변화,<sup>34)</sup> 낮은 사회적 성취도<sup>35)</sup> 등 여러 가지 다양한 이유의 원인이 있다. 이러한 점에서 본 연구자는 아쉽게 생각하며 앞으로 다양한 우울증 요인을 가진 참여자를 대상으로 성경적 상담 연구가 필요하다고 본다.

둘째, 본 연구자는 신학적 훈련 기간에 비해 심리학적 훈련 기간이 짧아 성경적 상담의 내용을 심리학적 용어로 담아내는 데 한계가 있었다. 심리학적 훈련을 많이 받은 후속 연구자들이 성경적 상담에 대한 연구를 지속하여 성경적 상담이 심리학 분야에 정착할 수 있도록 하는 것이 필요하다.

셋째, 성경적 상담가들은 상담에 가족을 같이 참여시키고 가족치료로 접근하는 방법에 대해서 앞으로 더 고민해 볼 필요가 있다. 본 연구 결과 신앙이 똑같이 반응적인 참여자들도 지원체제의 유형이 대인 관계적이냐 독립적이냐에 따라서 변화에의 노력에서 지속 강도와 변화에의 저항의 강도가 달랐다. 나아가 이런 지원체제는 가족을 넘어 교회가 감당해

32) 이형연, “크리스찬 중년 여성의 우울증과 치유연구” (석사학위논문, 총신대학교 신교대학원, 2008), 6.

33) 이유리 · 권정혜 · 이민수, “중년 여성 우울증환자가 경험하는 스트레스 특성과 재발: 맥락적 평정법에 의한 스트레스 평가를 중심으로”, 한국인지행동치료학회, 「인지행동치료」 제9권 2호(2008): 35.

34) 송지영 · 이광철, “여성에게 왜 우울증이 많은가?”, 경희대학교 경희의료원, 「경희의학」 제18권 3·4호(2002): 170-171.

35) 신경림, “한국여성의 우울증상 실태조사 연구”, 대한간호학회, 「대한간호학회지」 제31권 3호(2001): 391-394.

야 할 부분도 있는 것으로 보인다. 참여자들 중에 교회 내에서 부부학교에 참여하거나 성경 공부를 하는 등의 활동을 하는 경우는 예배의 회복을 더 많이 경험했고 일상생활 적응의 회복도 지속적으로 나타났다. 그러나 교회 생활이 풍성하지 못한 참여자들은 상담 진행과정이 더디고, 다시 예전의 상태로 돌아가거나 상담을 중도에 그만 두기도 하였다. 교회는 삶의 문제 가운데 영적으로 위기를 겪고 있는 성도들을 위한 프로그램과 대상자별 맞춤 프로그램을 개발함으로써 성도들의 영적인 회복과 영적 생활의 유지를 위한 방안을 고민할 필요가 있다. 넷째, 성경적 상담과정 중에 중도 탈락한 참여자들은 신앙의 성숙도가 낮은 사람들로, 이런 '신앙의 사머니즘적 의존형' 참여자에 대한 개입 방안을 연구가 요구된다. 성경적 상담에서는 기본적으로 성경의 말씀을 바탕으로 한 권위로 참여자들을 권면한다. 그러므로 권면을 받아들이지 않는 참여자들은 준비가 되어 있지 않은 사람이다. 상담자는 성경 말씀에 바탕으로 한 권위를 가지고 있기에 상담자 자신이 이런 내담자들과 상담을 지속하려고 노력하지 않는다. 그러므로 참여자의 믿음 없음의 원인에 대해 상담자가 긍휼한 마음으로 중보기도를 하는 것 이외의 다른 대안이 없다. 그러나 본 연구자는 권면을 잘 수용할 수 있도록 참여자들의 회개를 돕기 위해 2단계 자신의 상황 인정하기에서 심리도구와 가계도 조사를 사용하였다. 그럼에도 불구하고 상담을 중도에 그만 둔 참여자들이 있었다. 성경적 상담가들은 삶의 위기 가운데 있는 참여자들이 믿음이 부족하여 죄인임을 고백하지 못하고 권면을 받아들여 변화하는 과정을 잘 수행할 수 없을 때, 좀 더 참여자를 공감적으로 접근하고 심리 상담적인 기법을 활용하여 참여자들이 성경 말씀을 받아들일 수 있도록 도와줄 수 있는 구체적인 방법들에 대한 연구가 이루어져야 한다.

【 참고문헌 】

- 국립정신병원. 『정신질환 실태 역학조사, 보건복지부 용역보고서』. 서울: 중앙문화사, 2011.
- 김미경. “중년기 부부 위기와 기독교 상담”. 한국복음주의 기독교상담학회. 『복음과 상담』 제 15권(2010): 147-149.
- 김성환. “목회상담과 목회분석에 대한 개혁주의적 조망”. 한국성경적 상담학회. 『성경과 상담』 제4권(2004): 22.
- 김영근. “보웬의 가족치료이론에 근거한 신학대학원생의 가족배경 분석 및 상담”. 한국복음주의 기독교상담학회. 『복음과 상담』 제16권 (2011): 173-202.
- 김예식. “신앙적 사고(Faith Thinking)로의 전환을 통한 크리스찬 우울증 인지 치료”. 한국기독교 상담심리치료학회. 『한국기독교상담학회지』 제10권(2005): 7-34.
- 김은진. “기독교인 우울증에 대한 이해 및 치유를 위한 성경적 상담”. 석사학위 논문, 총신대학교 상담대학원, 2010.
- 김희경. “기혼 여성의 우울 증상과 도움 추구 태도에 관한 통합모형 검증”. 박사학위논문, 전남대학교 대학원, 2004.
- 박정희 · 김유숙. “가족치료 임상에서 가계도 활용의 다양성 고찰”. 한국가족치료학회. 『한국 가족치료학회지』 제17권 1호(2009): 31-55.
- 반신환. “우울증에 대한 기독교 상담:우울증과 종교성의 관계에 대한 분석에 근거해서”. 한국기독교 상담심리치료학회. 『한국기독교상담학회지』 제10권(2005): 35-51.
- 송지영 · 이광철. “여성에게 왜 우울증이 많은가?” 경희대학교 경희의료원. 『경희의학』 제18권 3 · 4호(2002): 170-171.
- 신경림. “한국여성의 우울증상 실태조사 연구”. 대한간호학회지. 『대한간호학회지』 제31권 3호(2001): 391-394.
- 안경승. “복음주의 기독교상담의 과거, 현재, 그리고 미래”. 한국복음주의 기독교상담학회. 『복음과 상담』 제19권(2012): 188-216.
- 염남희. “완벽주의와 우울에 관한 성경적 상담”. 한국성경적 상담학회. 『성경과 상담』 제7권(2007): 125-148.

- 유상준. “중년 여성의 우울증에 대한 목회 상담학적 대안”. 석사학위논문, 총신대학교 목회신학전문대학원, 2007.
- 유은광 · 김명희 · 김태경. “중년여성의 건강증진행위와 갱년기 증상, 우울과의 관계연구”. 대한간호학회, 「대한간호학회지」 제29권 2호(1999): 225-227.
- 이유리 · 권정혜 · 이민수. “중년여성 우울증환자가 경험하는 스트레스 특성과 재발: 맥락적 평정법에 의한 스트레스 평가를 중심으로”. 한국인지행동치료학회, 「인지행동치료」 제9권 2호(2008): 35-47.
- 이철승. “성경적 상담의 적용, 우울증, 그 원인과 교회의 역할”. 한국성경적 상담학회, 「성경과 상담」 제7권 (2007): 81-99.
- 이형연. “크리스찬 중년여성의 우울증과 치유연구”. 석사학위논문, 총신대학교 선교대학원, 2008.
- 정정숙. “Adams의 상담이론 연구”. 신학지남사, 「신학지남」 제48권 191호 (1981): 56-87.
- 정정숙. 『기독교 상담학』. 서울: 도서출판 베다니, 2003
- 정희성. “여성 우울의 심리학적 원인 연구: 교회 여성을 위하여”. 한국신학연구소, 「신학사상」 제146권 (2009): 275-303.
- 조현주. “중년여성의 우울증과 통합적 부부치료”. 한국심리학회, 「한국심리학회지: 여성」 제11권 3호(2006): 363-376.
- 최윤희. “중년기 그리스도인의 우울증 치유를 위한 성경적 상담 사례 연구”. 박사학위논문, 총신대학교 목회신학전문대학원, 2009.
- 한재희. “기독교인의 우울증 극복을 위한 통합적 접근”. 한국기독교 상담심리치료학회, 「한국기독교상담학회지」 제11권(2007): 289-310.
- 황규명. 『성경적 상담의 원리와 방법』. 서울: 바이블리더스, 2008.
- Adams, J. E. *Competent to Counsel*. Nutley, NJ.: Presbyterian and Reformed Publishing Co., 1972.
- Adams, J. E. *The Christian Counselor's Manual*. 정정숙 역. 『상담학개론』. 서울: 도서출판 베다니, 1992.
- Dunlap, S. J. *Counseling Depressed Women*. Louisville, KY.: Westminster John Knox Press, 1997.
- Koenig H. G., L. K. George, & B. L. Peterson. “Religiosity and Remission from Depressing in Medically Ill Older Patients.” *American Journal of Psychiatry* 155(1998): 536-542.

- Koenig H. G., K. I. Pargament, & J. Nielsen. "Religious Coping and Health Status in Medically Ill Hospitalized Older Adults." *Journal of Nervous and Mental Disease* 186(1998): 513–521.
- Morris, P. A. "The Effect of Pilgrimage on Anxiety, Depression, and Religious Attitude." *Psychological Medicine* 12(1982): 291–294.
- Mosher J. P. & P. J. Handal. "The Relationship between Religious and Psychological Distress in Adolescents." *Journal of Psychology and Theology* 25(1997): 449–457.
- Kuehl, B. P. "The Solution-Oriented Genogram: A Collaborative Approach." *Journal of Marital and Family Therapy* 21, no. 3(1995): 239–250.
- Schreiber, R. S. & N. S. Phyllis. *Using Grounded Theory in Nursing*. 신경림 · 김미영 공역. 『근거이론 연구방법론』. 서울: 현문사, 2003.
- Strauss, A. & J. Corbin. *Basic of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. Newbury Park, CA.: Sage, 1998.

【 Abstract 】

## Depression Recovery Processes of Christian Middle Age Women through Biblical Counseling - Grounded Theory Approach-

**Young Ok Ji & Mi Kyung Kim**

Hanyoung Theological University

The purpose of this study is to explore a substance theory appropriate for middle-aged christian depressed women by explaining how the participants recovered from their depressions and to verify the treatment phases of depression and the types of the recovery processes. For this purpose the grounded theory approach as one of qualitative research was used. The subjects of this study were eight middle-aged christian women who were about early-40s to mid-50s. And the data was based on 8 counseling cases which were progressed by one biblical counselor. After researching, 155 concepts, 39 sub-categories and 15 categories were derived from this study in the open coding. The recovery process had shown 6 stages. Core category out of selective coding was 'the progress of restoring life by trusting God'. There were three types of depression recovery. 'Independent maturation of faith type', 'Faith community's maturation type', 'Dependent on Shamanistic faith type.' In addition, this study included the analysis of its contextual model. Based on the results of the above studies, this paper was to resolve the christian middle-aged women's problem who suffered from depression. And this study tried to provide the theoretical foundation of biblical counseling by determining the types and stages.

**Key words:** biblical counseling, Christian middle age woman, depression, recovery process, grounded theory