

발달장애아동을 양육하는 여성의 요가심신치료 경험에 관한 내러티브 탐구

이 은 정*

서울불교대학원대학교 심신통합치유학과

본 연구는 발달장애아를 양육하는 여성이 요가심신치료를 경험하면서 그들의 몸과 마음에 어떤 변화가 일어나는지 알아보고자 하였다. 그리고 그 경험이 이들의 심신건강 증진에 어떤 의미가 있는지 살펴보고자 했다. 질적 연구방법인 내러티브 탐구방법을 적용하여 발달장애아를 키우고 있는 여성 3명을 대상으로 2017년 3월부터 6월까지 주 1회, 70분씩 총 12회의 요가심신치료를 진행하였다. 이 연구를 위한 자료는 각 회기별 축어록, 개인 수련일지, 연구자의 현황일지 및 평가지, 스트레스 척도 검사, 현장 신체사진, 설문지 등이다. 연구자는 현장에서 구성한 텍스트로 그들의 경험을 재구성하였으며 이를 바탕으로 경험의 의미를 도출하였다. 본 연구 과정에서 나타난 결과로 발달장애아를 양육하는 여성의 요가심신치료 경험이야기는 다음과 같다. 'A'의 요가심신치료 경험은 <딸과의 관계를 다시보다>, <긴장을 해소하다>, <남편과 편해지다>, <딸을 긍정적으로 바라보게 되다>, <몸과 마음의 상태를 알아차리다>이다. 'B'의 요가심신치료 경험은 <나를 되돌아 보다>, <남편에 대한 연민을 느끼다>, <양육의 부담에서 벗어나다>, <나를 알아가게 되다>, <스트레스 해소하는 방법을 터득하다>, <내가 확장되는 경험을 하다>이다. 'C'의 요가심신치료 경험은 <몸 자각을 통해 나를 알게 되다>, <휴식을 취할 수 있게 되다>, <몸을 통해 이 순간을 경험하다>, <나를 표현하게 되다>, <가벼움을 느끼다>이다. 이들 발달장애아를 양육하는 세 여성의 요가심신치료에 관한 경험의 의미는 아이의 장애를 수용하고 외부로 향한 마음을 내면으로 돌리는 계기가 되었으며 이완과 휴식을 맛보게 되었다. 이로 인해 몸과 마음의 상태에 대한 알아차림이 깊어지고 현실에서의 삶을 더욱 굳건하고 안정되게 하였다. 또한 요가심신치료는 '나'를 알아가는 여정으로서 의의가 있다.

주요어 : 요가심신치료, 발달장애아, 여성, 내러티브, 양육스트레스

* 교신저자: 이은정, 서울불교대학원대학교 심신통합치유학과 학생(석사과정), (08559) 서울특별시 금천구 독산로 70길 8 / Tel: 010-7147-3373, E-mail: sd5576@hanmail.net

현대사회에서 발달장애아의 수는 계속 늘어나고 있다. 앞으로도 이러한 양적증가 추세는 유전, 염색체 이상, 출산 전 감염 및 중독, 환경적 영향에 의한 장애아 출현을 증가, 의학 발달 및 생활수준 향상에 의한 인간수명 연장 등으로 계속될 전망이다(최선경, 2006). 우리나라 보건복지부 전국 장애인 유형별 현황에 따르면 2016년 12월말 기준 등록 장애인 수 2,511,051명중 지적장애 195,283명, 뇌병변장애 250,456명, 자폐성 22,853명으로 발달장애인수가 468,592명이다.

발달장애아의 양육은 가족생활주기 전반에서, 자녀의 성장 발달단계별로 새로운 문제와 그에 따른 부정적인 감정들이 지속적으로 발생한다(문은희, 2015). 발달장애는 자기표현과 자기결정 등의 자립적인 역량이 부족하거나 불가능하고 다른 장애를 동반 할 비율도 높은 특성으로 인해 취업 등 독립적인 생활이 어렵고 평생 지속되는 문제로 인해 본인은 물론 가족의 돌봄의 부담으로 이루어지고 있다(이재란, 2014). 이에 주 양육자인 어머니는 장애 아동 양육에 대한 일차적인 책임감과 함께 이로 인한 실패감, 좌절감, 거기에 따르는 화를 통제해야 할 기회가 많아 아버지에 비해 더 많은 양육부담감을 안고 있다(고정선, 2006).

사회 전반적으로 장애에 대한 이해와 인식이 부족하고 지원이 열악한 환경 가운데 장애 아동에게 필요한 교육이나 재활을 전적으로 도맡아야만 하는 장애아동의 부모는 자녀를 책임져야하는 주체인 동시에 사회적 지원을 필요로 하는 대상이 되고 있다(이영숙, 2008).

이러한 연구를 토대로 볼 때, 장애아 어머니의 높은 스트레스 경험은 부모 역할에 부정

적 영향을 준다고 볼 수 있으며, 어머니의 양육행동을 긍정적으로 변화시키려면 어머니의 신체적, 심리적 특성을 개선하는 노력을 병행해야 할 것으로 본다.

요가는 현대사회 구조 속에서 일어나는 스트레스에 긍정적인 영향을 준다. 하타 요가는 자율신경계를 안정시켜 스트레스와 질병을 예방, 자아 존중감을 회복하는데 효과적이다(이혜정, 2013). 또한 우울, 수면장애, 불안감과 사회적 역할과 자기 신뢰에 대한 스트레스에 긍정적인 영향을 줌으로서 심리적인 안정감을 준다(이선희, 2014). 이들은 요가 수련이 스트레스 완화에 효과적이며 심신에 악영향을 미치는 스트레스 대처방안임을 보여준다.

또한, 신체적인 움직임이 심리적인 완화를 가져 올 수 있는 요소는 '자각'과 '조절'이다. 요가심신치료는 자세와 이완, 호흡 등 다양한 요가기법을 통해 자각을 유도하고 그 자각 속에서 습관을 변화, 조절하여 삶의 패턴을 바꿈으로서 치유에 이르도록 돕는다. 이는 2010년 전후로 신체질환과 심리질환의 연관성에 대한 과학적인 입증과 심신 통합적 적용에 관한 활발한 연구가 요가를 통한 심리치료의 가능성으로 확대되고 있다(조옥경, 왕인순, 2016).

본 연구자가 연구 준비 과정에서 요가가 스트레스에 미치는 광범위한 효과와 영향에 대한 선행연구들은 볼 수 있었으나 요가심신치료가 발달장애아 양육 여성에게 미치는 양향에 관한 질적 연구 논문은 찾아보기 어려웠다.

이에 본 연구자는 발달장애아를 양육하는 여성의 요가심신치료 경험에 관한 내러티브 탐구를 수행의 필요성을 느끼고 수행하고자 한다.

본 연구의 목적은 첫째, 개인적 측면에서 발달장애아를 양육하는 여성이 겪는 신체적, 정신적으로 어떤 경험을 하였는지 알아보고, 발달장애아인 자녀와 가족, 사회 구성원들과의 관계를 탐색 해 보려고 한다. 탐색과정에서 요가심신치료가 참여자의 생활 전반에 미치는 영향에 대해서도 함께 고찰해 보고자 한다.

둘째로, 학술적인 측면에서 이들 참여자들의 발달장애아를 양육하는 공통적인 조건 속에서 이루어진 경험이 무엇을 의미하고, 요가심신치료 적용 연구를 통해 특정 대상을 확장해 나갈 수 있는 체제를 구축해 나갈 수 있는 지 알아본다.

셋째로, 사회적 측면에서 참여자들을 이해하고, 이들에 대한 치료적 모색을 사회적인 부분에서 함께 개선해 나갈 수 있는 토대를 살펴본다.

요가치료

요가는 BC 2500년~3000년 경 인더스 문명 시대부터 시작된 것으로 밝혀졌다. 영적성장을 위한 수행법인 요가는 인도의 전통이자 동양 문명이 이루어낸 종합적인 수행체계이다.

Yoga는 ‘결합하다’의 어원을 가진 ‘yuj(유즈)’에서부터 비롯되었고 어떤 특정한 목적에 ‘상응’, 또는 ‘합일’ 한다는 의미를 지닌다. 이것은 분리된 마음을 통합시켜 영혼을 자유롭게 하기 위한 방법이고 불완전한 인간의 존재를 완전한 존재로 발전시키는 방법이다.

파탄잘리¹⁾(Patanjali)가 저술한 요가수트라²⁾

1) 파탄잘리(Patanjali): B. C. 150년경 인도의 산스크

(yoga sutra)를 보면 ‘요가란 마음의 동요를 없애는 것이다’라고 정의했다. 또한 바가바드기타³⁾(Bhagavadgita)에서는 요가의 의미를 ‘고통과 비애로부터의 해방’이라고 했다. 따라서 요가는 마음 작용을 제어하여 인간 본래의 고요한 마음 상태로 돌아가는 것을 뜻한다. 이렇듯 요가치료를 ‘인간을 통합적인 존재로 보고 신체를 중심으로 하여 몸, 마음, 영혼의 관계를 밝혀내는 심리치료의 한 분야다(김채희, 조옥경, 김영란, 2005: 왕인순, 조옥경, 안경숙, 2007에서 재인용).

심신의 치유나 치료가 어떻게 가능한지에 대해서 판차코샤 모델을 통해서 볼 수 있다. 요가에서는 전염성 질병을 제외한 대부분의 질병들을 3개의 층, 즉 신체층, 프라나층, 마음의 층에서 불균형이 일어날 때 생겨난다고 본다. 진정으로 건강한 상태에서는 가장 높은 층의 긍정적인 에너지가 낮은 단계로 자유롭게 내려와 신체기능이 총체적인 조화와 균형

리트 문법학자. 《요가수트라(Yoga Sutras)》의 편찬자로 힌두교의 정통 육파철학 중 하나인 요가학파의 창시자이다.

- 2) 요가수트라(yoga sutra): 요가의 근본 경전으로 기원전 2세기 파탄잘리가 저술했다, 현존하는 것은 400~450년 사이에 편찬된 것이다. 모두 4장 194경으로 구성된다. 자이나교·불교·상카 철학의 영향을 받았으며 요가를 통해 삼매와 해탈, 독존에 이르는 수행법을 담았다.
- 3) 바가바드기타(Bhagavad Gītā): 성스러운 신에 대한 노래. 기원전 2세기에서 기원후 5세기 사이에 성립된 것으로 추정된다. 고대 인도의 대서사시 《마하바라타》의 일부분으로서, 제6권인 《비스마파르바(Bhishma Parva)》 25장부터 42장까지 18장과 700편의 시로 이루어져 있다. 인격신 크리슈나를 향한 강렬한 사랑과 헌신을 바탕으로 한 박티 요가를 강조한다.

을 이룬다(Vivekananda Kendra Yoga Research Foundation, 2003; 왕인순, 2009).

타이티리아-우파니샤드⁴⁾(Taittiriya-Upanishad)에서 말하는 판차코샤는 요가에서 인간을 보는 모델로서 음식으로 구성된 육체층인 안나마야 코샤(annamaya kosa), 프라나(氣)라고 하는 호흡과 밀접한 관계가 있는 생기층인 프라나마야 코샤(pranamaya kosa), 욕구적인 마음을 내는 층으로 심층에 속하는 마노마야 코샤(manomaya kosa), ‘나’라는 자아의식, 지성적인 몸으로 사고와 판단의 지적 과정이 이루어지는 이성 층인 비즈나마야 코샤(vijnanamaya kosa), 영적인 희열을 나타내는 지복층인 아난다마야 코샤(anandamaya kosa)로 하나의 사람이 5개의 층으로 나누어져 있으며 이 다섯 층 끼리는 상호연관성이 미묘하고 복합적으로 작용하고 있다.

의식수준과 경험 변화는 몸으로 드러나게 되고, 진정한 건강한 상태는 내부의 긍정적인 에너지가 외부로 자유롭게 이동, 신체 기능이 조화와 균형을 이루게 되지만, 외부의 불균형으로 인한 흐름이 막힐 수 있다(Vivekananda, 2003). 요가치료는 다양한 수행방법에 대한 깊은 이해와 질병이 생기게 되는 근원적인 원인, 판차코샤에 대한 깊은 이해가 필요하다(곽미자, 2008).

인간의 몸과 마음, 영혼의 통합을 지향하는 전일주의에 입각하여 현대인이 겪고 있는 몸

과 마음의 고통을 치유하고 전인적인 성장을 도모하기 위해 요가자세와 호흡, 이완과 명상이라는 방법들을 사용하고 있다(왕인순, 조옥경, 안경숙, 2007).

요가자세는 수련자의 몸 상태를 진단하고, 적절한 프로그램을 구성하여 스트레칭, 강화, 이완, 자각이 이루어지도록 하며 호흡법은 신경계의 정화, 안정, 강화, 호흡의 자각으로 마음에 긍정적인 영향을 주고(김채희, 2005), 요가이완은 심신의 긴장을 이완하고 내외적인 부정적 요인들을 효과적으로 조절해 준다(김미경, 2006). 또한 요가 명상은 스트레스 및 우울을 감소시키고 근골격계 통증을 완화시키는데 효과적이다(임순옥, 2016).

이러한 방법들의 요가치료의 기본 원리는 자기 자각(self-awareness)과 자기 조절(self-regulation)로 이를 통해 자신의 상태를 이해하여 무의식적이고 자기 파괴적인 신체 및 심리적 습관을 중단하고, 긍정적인 변화로 나아가는 새로운 습관을 확립하는 것이 치료의 주된 목표가 된다.

요가심신치료

요가는 깨달음을 위한 수행으로 고대 인도에서 시작하여 현대에 이르러 개인에게 필요한 다양한 목적과 그에 맞는 방법으로 변화발전하고 있다(강병익, 2014). 고대 전통에서 요가치료는 요가 찌깃사(cikitsa)로서 치료로 번역되며 요가 찌깃사는 사람을 돕는 것이며, 자신의 내면에 존재하는 보다 심층적인 자원이 가까워져 갈 수 있도록 돕는 것을 말한다(Kraftsow, 2011).

4) 우파니샤드(Upanishads): 기원전 3세기에 만들어져 힌두교의 이론적·사상적 토대를 이루는 철학적 문헌들의 집성체이다. 인도의 철학과 종교 사상의 원천을 이루며 사람·신·우주의 이치를 밝힌 것으로 우주적 실체인 브라만과 인간 내면의 자아인 아트만의 궁극적 일치를 주장한다.

요가적 관점에서 질병은 인체시스템의 불균형으로 인한 증상이기 때문에, 요가치료의 지향점은 균형을 회복하는 것이다. 이때 가장 기본적인 원리는 생체시스템 내에 과도하게 축적된 것들을 감소시키고 정화시키는 란가나와 생체시스템에 영양을 공급하여 활력을 주거나 구조를 만들어내는 브라흐마나이다. 이들 균형이 회복될 때 치료를 향한 자기치유와 자기조절의 힘이 증가하게 된다.

요가치료의 기본 원리인 자기치유와 조절은 자기 자각(self-awareness)의 고양으로서 상태를 정확히 파악할 수 있다. 그러므로 어떻게 수련하고, 발전시키고 확고히 하기 위해서는 자격 있는 교사와 일정시간에 걸친 일대일 접촉이 필요하다(Kraftsow, 2011). 개별적인 1:1접촉은 데시까차르⁵⁾(Desikachar)가 제안한 비니요가가 있다. 비니요가(Viniyoga)의 비니(Vini)는 ‘적용’, ‘차별화’를 뜻하며 요가수트라(Yoga Sūtra)에서 정신집중의 적용은 요가수행의 단계에 따라야 한다(문을식, 2013)고 했다. 이는 각 사람의 상태와 조건에 맞추어 적용함을 의미한다.

요가심신치료는 인체시스템의 불균형을 겪고 있는 각 개인에게 균형을 회복하기 위해서 요가치료기법인 요가자세와 호흡, 이완과 명상을 유도, 자기자각에 대한 고양으로 인지적 재구성을 이끌어 내어 치유의 길로 도모한다.

요가자세는 신체의 각 기관들을 직접적으로 자극하여 기능을 활성화, 강화시키며 균형을 유지하며, 호흡은 호흡관련 근육뿐 아니라 신경

계의 균형을 통해 심리적인 긴장을 완화시킨다. 이완은 심신의 긴장을 이완하고 안정시킨다. 요가명상은 집중력과 신경계의 안정을 증진시킨다. 이들 각 기법들마다 특징이 있으나 이들의 공통점은 긴장된 근육이나 신체 내부의 결합조직을 직접적으로 다루거나 신체 움직임이나 호흡을 통해 억압된 정서가 드러나고 정화되도록 하며, 이러한 과정을 통해 내담자가 자신의 신체적 상태와 심리적 상태의 연관성을 인식하도록 한다(왕인순, 조옥경, 안경숙, 2007). 또한 ‘인지적 재구성’은 뿌라띠빠사⁶⁾(pratipaksa)기법으로 마음속에서 일어나는 반응을 재구성한다. 이 외에 부정적인 심리적 상황으로부터 주의를 돌릴 수 있는 만뜨라⁷⁾, 명상과 기도, 그 밖의 다양한 처방을 제시한다(박지영, 조옥경, 2014).

스트레스 감소를 위한 요가심신치료 프로그램은 신체의 유형에 따라서 오버바운드⁸⁾와 언더바운드⁹⁾, 그리고 심리중심의 프로그램 3가

5) 데시까차르(Desikachar): 아버지 T. Krishnamacharya로부터 개인치료요가인 비니요가(개인심신치료요가)를 계승 발전시킨 인도 요가

6) 개인의 심리적 장애를 유발하는 부정적인 사고 패턴을 바꾸고 그들을 더 적응적인 인지로 대체하려는 적극적 시도(서울대학교 교육연구소, 1995).
7) 만뜨라: 소리, 다양한 목소리와 기도, 챗팅, 묵상의 수단으로 가능하다. 만뜨라 수련은 보통 라자 요가의 일부분이다.
8) 오버바운드: 모욕을 다루는 방법으로 유기체가 단단해지는 것을 말한다. 스트레스 초기 반응으로 딱딱해지고 형태가 더욱 강해지며, 경직되고 두터워진다. 이때 수반되는 감정은 분노, 격노, 통제, 도전, 자기회피다. 경직형과 조밀형의 신체구조로 나눈다. 경직형은 다시 A, B로 나누게 된다.
9) 언더바운드: 모욕에 대한 반응으로 액체처럼 변하는 것을 말한다. 수반되는 감정은 팽창, 침범, 과대망상, 붕괴, 좌절, 무력감이다. 부푼형과 붕

지로 구분된다. 오버바운드는 경직형A¹⁰⁾와 경직형B¹¹⁾에 해당하는 신체구조를 가진 대상을 기본으로 한다. 언더바운드는 부푼형¹²⁾과 붕괴형¹³⁾ 신체구조를 가진 대상을 기본으로 한다. 심리중심은 심리적인 문제의 해소를 위한 대상을 기본으로 한다(조옥경, 2015).

스트레스로 인한 투쟁-도피반응 기저를 통해 신체는 스트레스에 대처할 수 있다. 그러나 만성적인 신체적, 정신적 스트레스로 인해 이런 기전이 습관적으로 일어나면 결국 면역반응이 저하되고 시스템 전체가 붕괴된다. 결국 소화계, 호흡계, 심혈관계를 포함한 질환에 걸릴 확률이 아주 높다(Kraftsow, 2011).

심신의학에서 의학계의 임상적 증거를 근거로 요가가 다양한 질병과 스트레스에 효과적(Riley, Ehling & Sancier, 2004)이라고 인정하고 있다(왕인순, 2009). 본 연구 참여자들은 발달장애아를 양육하고 실질적인 가장 역할을 하면서 과중한 스트레스로 인해 신체적으로는 목-어깨의 통증과 허리통증과 얇고 불규칙한 호흡 등 만성질병에 노출되어 있다. 심리적으

로는 화와 분노로 표출되는 불안과 미래에 대한 회의감이 내재된 우울이 동반되어 있다. 이에, 요가마음연구소에서 제시한 요가심신치료 자세를 바탕으로 구성하였다.

발달장애아

발달장애아 중 자폐성 장애아인 경우 표현성, 수용성 언어발달에 장애가 있으며 의미 없는 말을 반복하는 반향어를 사용한다. 이들은 부모나 또래와의 상호관계가 잘 안되며 타인의 감정을 이해하지 못한다. 자폐성 장애아들은 자기 고립적이고 어떤 일을 반복하거나 변화를 거부함으로써 환경의 동일성에 대한 강한 요구를 나타낸다. 지적장애아는 신체적으로 발육부진과 운동, 감각, 언어 장애를 수반한다. 이로 인해 주의력 결핍, 과잉행동장애, 상동행동, 공격적·반사회적 행동, 자폐증 등이 동반해서 나타나기도 한다. 집중력과 기억력, 언어발달 등 인지 전반에 어려움이 있다. 뇌변장장애 아동은 출생 전후 뇌에 손상을 입음으로써 신체 마비와 자세 및 운동능력 장애를 가지게 된다. 운동장애 유형은 근육이 뻣뻣해서 잘 움직이지 못하는 경직성과 너무 유연해서 의도한 자세를 취할 수 없는 불수의 운동형으로 나뉜다(김진식, 2013).

위의 내용을 정리해 볼 때 발달장애아동은 신체적, 심리적, 지적, 사회교육적 측면에서 부족함을 나타낸다. 성인이 되어서도 자립된 능력의 부족으로 치료와 교육에 이르기까지 부모에게 의존도가 높다. 발달장애아를 키우는 양육자는 장기적이고 특별한 양육문제로 인하여 개인적, 경제적, 사회적 측면에서 심각

괴형의 신체구조로 나눈다.

- 10) 경직형 A: 요추와 골반이 전만 되고 흉강이 위로 확장되어 있으며 경추가 일자를 이루고 있는 신체유형을 말한다.
- 11) 경직형 B: 신체 전반적인 긴장으로 인해 온몸이 경직되어 있다. 마른 유형의 일자형의 신체구조를 이루고 있다.
- 12) 부푼형: 횡격막이 복부 쪽으로 팽창되어 있으며 부풀고 팽창된 신체구조로 과장되고 자기애적 결합하려는 심리가 있다.
- 13) 붕괴형: 전체적인 에너지가 아래로 향하여 있으며 등이 굽어 있다. 마르고 근육을 거의 없다. 축 늘어져 있고 굴복하는 회의적이고 초연한, 공허하며 수동적인(수동적) 심리이다.

한 양육부담을 느끼고 있다.

발달장애아동을 양육하는 여성의 양육 스트레스와 건강

발달장애아를 양육하는 여성의 신체적 스트레스는 만성적인 신체적 질환으로 이어진다. 자폐성 장애, 지적장애, 뇌 병변 장애는 다른 장애와 달리 행동 특성 때문에 부모의 24시간 양육을 필요로 한다(원은영, 2010). 장애아동에게 매일매일 하는 식사, 세수와 목욕, 놀이 등의 어려움, 자녀의 문제행동, 밤잠 설침, 작은 질병은 일반 아동에 비해 장애아동의 양육에 어려움이 있다(이한우, 2002).

발달장애아를 양육하는 여성의 심리적 스트레스는 불안과 우울 등 복합적 심리적 상황을 야기한다. 미국 지체아동 보호협회(NSMHC)에 따르면 자녀의 장애를 확인하는 순간 부모는 장애를 거부, 죄책감을 느끼며, 자녀의 장애원인을 배우자에게 투사, 다른 가족들의 욕구를 뒤로 미루고 장애자녀에게만 과잉 애착을 보이거나 정신지체 자녀에 대한 알리지 않음으로 사회적인 고립감을 심화시킨다(배연숙, 2012).

발달장애아를 양육하는 과정에서 오는 여성의 사회적 제한과 과도한 경제적 부담이 스트레스로 다가오게 된다. 정성목(2002)의 연구에서 보면, 장애아동 부모들은 자녀가 장애아동이라는 사실을 알리지 못하는 경우가 있다. 이는 장애아동 양육부모들이 대인관계를 거부하는 등 사회생활에 제한을 가져온다. 경제적인 측면에서 장애아동을 둔 가정은 일반아동 가정과 비교해서 기본적인 양육비용 외에 평

생 지속되는 치료와 교육, 기타 특수 서비스 비용 등에 대한 경제적 부담을 지게 된다(Lukemeyer, Meyers & Smeeding, 2000: 고정선, 2006에서 재인용).

발달장애아를 양육하는 여성의 스트레스 연구를 보면 발달장애가 만성적이기에 양육자가 받은 스트레스가 높으며(김상용, 2009), 이는 발달장애를 양육하는 여성의 건강에 영향을 준다.

방 법

연구대상

본 연구의 대상은 발달장애아를 양육하고 있는 중년여성 3인을 대상을 하였다. 3명의 참여자들은 회기 당 70분 총 12회기로 구성되었다. 예비모임에서 본연구의 취지와 목적, 요가심신치료의 개념과 대략적인 회기 진행 방식을 충분히 이해시키고, 미리 준비해 간 연구 참여 동의서를 받았다. 회기의 진행 장소는 연구자가 재직 중인 'D'센터였다.

다음은 연구에 참여한 3명의 참여자에 대한 간략한 소개이다(표 1~3 참조).

연구방법: 내러티브 탐구 방법론

본 연구방법은 인간의 경험에 가치를 부여한 John Dewey의 사상에 영향을 받은 Clandinin & Connelly(2007)가 발전시켜 온 질적 연구방법론으로 인간의 경험에 관심을 갖는 탐구 방식(박향경, 2012)인 내러티브 방법론을 사용

표 1. 연구 참여자 'A'의 소개

연구참여자 A	연령	54세
	요가심신치료 경험	없음
	신체적 특징	키160cm, 각진 어깨, 허리와 골반부위의 척추좌우 불균형 흉강은 앞으로 확장, 횡격막 경직, 호흡-불규칙, 깊이가 낮음
	가족관계 및 특징	2남 1녀 자녀를 둔 전업주부, 주말부부, 자녀들의 양육전담
	양육하는 발달장애 자녀 특징	17세, 여, 2남 1녀 중 셋째, 지적장애 2급, 일반통합학교 1학년 사람에 대한 무리한 애착으로 인한 문제행동 유발
	신체적 호소	어깨와 뒷목 긴장감, 등 중앙부위 뻣근함, 허리 통증 수반 횡격막의 긴장과 답답함을 호소, 화로 인한 심장의 두근거림 얼굴과 머리까지 열이 남
	심리적 호소	화와 분노 자주표출, 우울과 회의적 반응

표 2. 연구 참여자 'B'의 소개

연구참여자 B	연령	47세
	요가심신치료 경험	없음
	신체적 특징	키158cm, 좌우어깨와 골반높이 균등 얼굴과 목, 어깨 가슴 경직, 골반강 수축
	가족관계 및 특징	2남 1녀 자녀를 둔 전업주부
	양육하는 발달장애 자녀 특징	18세, 남, 2남 1녀 중 첫째, 지적장애 2급, 일반통합학교 1학년 학교와 일상생활에 'B'의 도움을 거의 필요로 하지 않음 서류나 물건들을 갑자기 한꺼번에 내다 버리는 패턴이 종종 나타남
	신체적 호소	평소 목과 어깨, 흉곽의 경직이 있어 가슴의 호흡을 잘 느끼지 못함 스트레스를 받거나 피곤하면 허리 중앙부위에 통증 야기
	심리적 호소	재취업이 문제가 되면서 남편과의 갈등이 야기 남편에 대한 실망감과 배신감, 일상에 대한 회의감과 상실감

표 3. 연구 참여자 'C'의 소개

연구참여자 C	연령	44세
	요가심신치료 경험	없음
	신체적 특징	152cm, 마르고 왜소한 체형, 신체 전반이 긴장과 경직 흉강이 뒤로 밀렸으며 골반이 후방경사, 천추탈립 흉강과 복강, 골반강의 비율이 비슷하게 축소
	가족관계 및 특징	2녀 자녀를 둔 전업주부, 결혼 17년차에 이혼, 두 아이 양육전담
	양육하는 발달장애 자녀 특징	두 자녀 모두 장애아 첫째-19세, 여, 신체장애를 포함한 지적장애 1급, 특수중학교 1학년 B와 떨어져 있게 되면 불안감을 느낌, 돌발행동 유발 둘째-15세, 여, 일반중학교 1학년, 지적장애 2급 학교생활에서 표현을 자제하지 못함
	신체적 호소	신체 자각력이 떨어짐, 지속적인 육체적 피로감
	심리적 호소	두 아이 양육에서 오는 심리적 부담감 삶의 지지자 필요함과 인정받고 싶은 욕구 표출

하였다.

연구절차

본 연구는 내러티브 탐구 절차에 따라 현장인 요가심신치료의 이야기 공간에서 회기의 구성, 경험, 정리를 통하여 연구를 진행하고 기술하였다.

요가심신치료의 12회기의 구성

요가심신치료는 12회기로 각 회기별 70분을 기본으로 하였다. 각 회기마다 참여자의 몸과 마음 상태에 따라서 프로그램의 구성을 조절하였다(표 4 참조).

요가심신치료의 1회기의 진행 (표 5 참조)

표 4. 요가심신치료 12회기 프로그램 내용

기법		내용
도입과 탐색	· 수련처방, 수련 횟수, 수련일지 점검	<ul style="list-style-type: none"> - 참여자의 증상 변화 및 특징, 호흡의 특징과 회기 시작 시 신체적·심리적인 자각을 토대: 참여자 탐색 - 참여자의 수련 회수를 점검: 한 주간의 변화와 반복된 패턴, 수련에 임할 때의 몸과 정서 상태의 변화 확인 - 요가 자세 전 사바사나 상태에서 신체를 이완시키고 호흡을 체크 - 주 호소 증상과 관련 12회기 동안 다룰 목표에 맞는 질문유도
	· 사바사나	
요가 기법	· 호흡체크	
	· S요가연구소에서 개발한 요가심신치료 기법	<ul style="list-style-type: none"> - 요가 자세: 연구자가 먼저 자세를 안내, 움직임의 통해 신체적인 통증과 감각 알아차림. 회기에 따라 신체와 심리 유형에 맞는 자세 구성 제시 - 호흡과 이완: 통증과 심리적인 불편함을 호소 시 호흡을 통해 이완. 이완 시 이어지는 심신의 변화를 알아차림과 이완의 느낌을 체험 - 만트라: 신체 안에서 울리는 소리의 느낌이 확장되어 심리적인 안정과 긍정의 요소로 작용토록 도운다. - 간단한 한 음절로 시작, 개인에 맞는 자기만의 만트라를 단어 내지 문장으로 만든다. 참여자의 특성에 따라서 만트라를 하지 않을 수도 있다. - 신체적인 움직임을 한 후에 호흡은 참여자의 활력 정도, 심리적인 상태 등을 고려해서 '브라흐마나'와 '란가나'를 번갈아가게 하고, 이후에는 '사트빅'하게 마무리한다.
	· 요가자세	
마무리	· 호흡	
	· 이완	
마무리	· 만트라	<ul style="list-style-type: none"> - 호흡 끄라마: 요가기법들을 통해 신체의 자각과 조절을 높인 과정을 거친 후 호흡을 통해서 심리적인 균형을 이루고자 할 때 시행한다. - 들숨과 날숨을 1:1로 조절될 수 있도록 비율을 맞춘다. - 5분 명상: 호흡명상 내지는 집중명상. 한 가지 대상에 집중함으로써 지금, 여기에 머물 수 있는 힘을 기른다. - 에너지 채우기: 머리, 가슴, 배를 3회씩 날숨에 음 쉐딩이나 우~ 소리내기 또는 만트라 실시 진동을 통해 신체에 긍정적인 기운과 확장을 경험 - 한 회기 동안에 참여자가 느낀 점을 이야기하고 다음 회기까지 일상에서 자율적으로 수련할 수련 과제를 제시 한다.
	· 명상 등	
마무리	· 호홉 끄라마 ¹⁴⁾	<ul style="list-style-type: none"> - 호홉 끄라마: 들숨 끄라마와 날숨 끄라마가 있다. 들숨과 날숨 중 짧은 호홉을 신장시키고자 의도적으로 호홉을 멈춘다.
	· 1:1 호홉	
마무리	· 5분 명상	
	· 에너지 채우기	
마무리	· 소감나누기	
	· 개인수련 안내	

14) 호홉 끄라마: 들숨 끄라마와 날숨 끄라마가 있다. 들숨과 날숨 중 짧은 호홉을 신장시키고자 의도적으로 호홉을 멈춘다.

표 5. 요가심신치료 1회기 프로그램 내용

단계	목표	내용
첫 면접	1 회기	<ul style="list-style-type: none"> - 회기에서 진행되는 구조에 대한 참여자의 이해를 돕기 - 신체증상을 완화할 수 있는 요가자세와 호흡 등을 제시 <ul style="list-style-type: none"> · 요가심신치료에 대해 소개 · 개인 인적사항, 가족관계, 이전 심리치료 경험 및 경위, 요가수련 경험, 첫인상 및 행동관찰, 수면습관 및 식습관, 주 호소 증상과 연구자가 본 증상 등을 탐색 · 신체유형 파악, 신체 움직임과 습관, 척추 및 골반 등 신체의 전반적인 상태 파악 · 호흡 점검 · 스트레스척도를 검사 · 호흡과 요가자세
탐색 단계	2-5 회기	<ul style="list-style-type: none"> - 참여자의 신체적, 심리적 상태를 종합적으로 이해 - 참여자와의 상호이해를 더욱 돈독 <ul style="list-style-type: none"> · 2-3회기: 주 호소 증상과 관련된 신체적인 증상을 관찰하고 요가 자세를 실시. · 회기 목표 정하기 · 참여자의 신체구조와 심리적 호소, 신체적 증상에 맞춘 프로그램 구성 · 4-5회기: 구성한 프로그램을 적용
통찰 단계	6-8 회기	<ul style="list-style-type: none"> - 몸과 마음을 함께 체험하고 자각, 조절, 변화 - 일상에서 자신의 패턴을 관찰하고 자각하여 긍정적인 삶의 패턴으로 유도 - 심리 내적 표현과 내면의 힘을 강화 <ul style="list-style-type: none"> · 요가프로그램 · 일상과제 · 만트라 찾기
조절 및 마무리 단계	9-12 회기	<ul style="list-style-type: none"> - 자각과 조절의 향상으로 회기의 경험이 일상의 변화로 연결, 통합 - 기존 요가프로그램을 일상에서 지속적으로 수련하도록 유도 <ul style="list-style-type: none"> · 기존 프로그램 내에서 호흡을 통한 활력, 이완 경험 · 자신만의 만트라 갖기

참여자에 대한 이해와 프로그램 구성

그림 2, 표 9 참조)

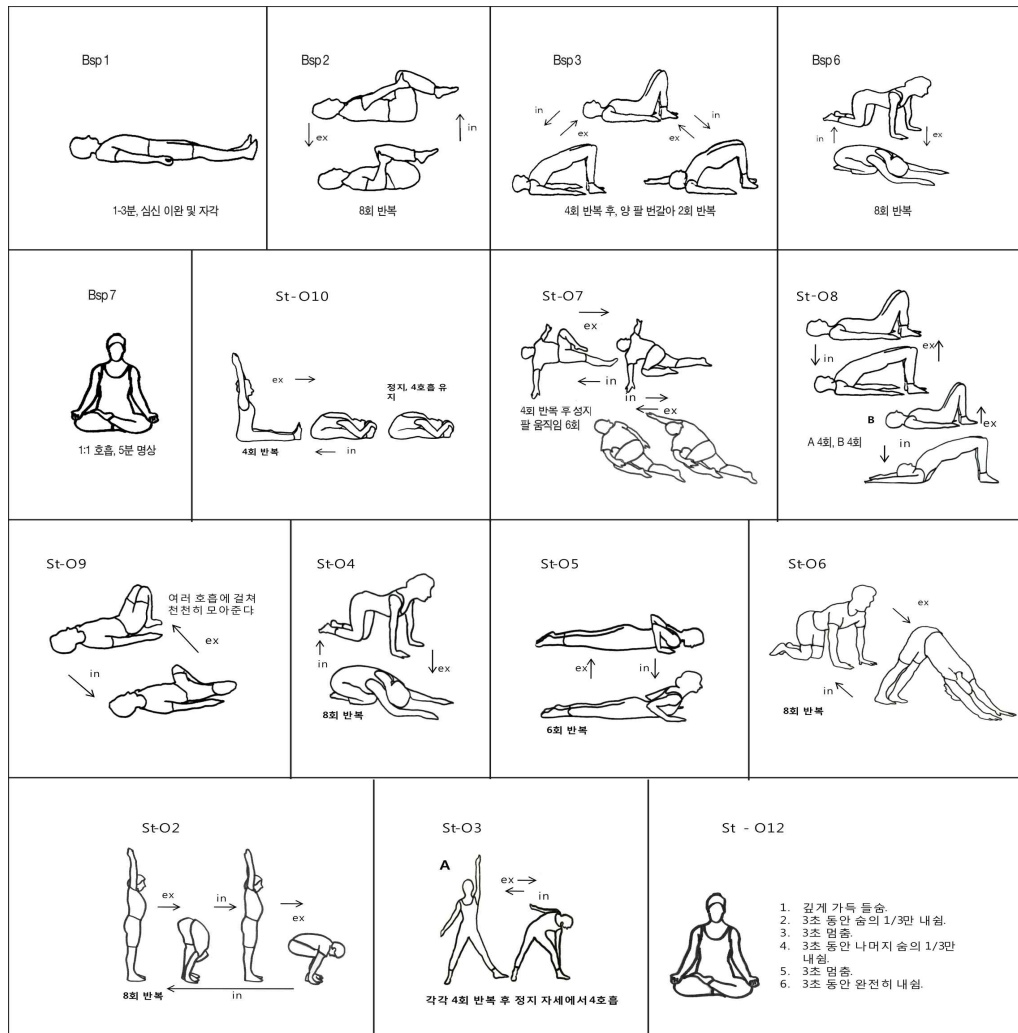
가. 'A'에 대한 이해와 프로그램 구성 (표 6, 그림 1, 표 7 참조)

다. 'C'에 대한 이해와 프로그램 구성 (표 10, 그림 3, 표 11 참조)

나. 'B'에 대한 이해와 프로그램 구성 (표 8,

표 6. 'A'에 대한 이해

호소증상	'A'는 딸아이의 문제행동으로 인해 화와 분노, 딸아이의 미래에 대한 불안이 있으며, 그 때문에 신체적 긴장과 통증, 호흡의 답답함을 경험하고 있다.
목표	발달장애 자녀에게 문제행동이 생길 때 'A'에게 일어나는 신체감각을 자각하고 요가자세와 호흡을 통해 불편한 신체감각을 스스로 조절하는 방법을 터득함을 목표로 하였다.
프로그램 구성	주 처방: 스트레스(St-O)를 위한 요가 프로그램 부 처방: 호흡 끄라마



서울불교대학원대학교 요가마음연구소

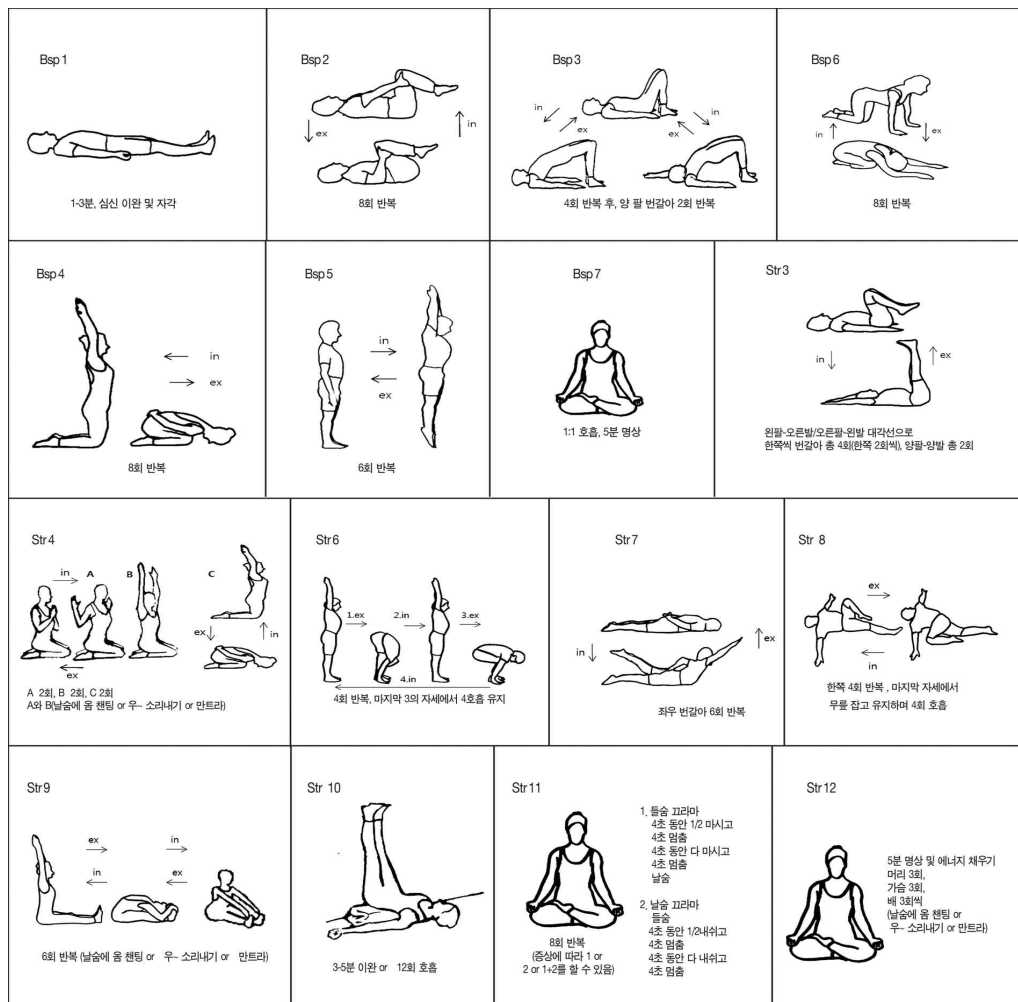
그림 1. 'A'의 요가심신치료 프로그램 디자인

표 7. 'A'의 12회기 프로그램 내용

회기	구성	회기	구성
1	Bsp1, Bsp2, Bsp6	7	St-O4, St-O5, St-O6, St-O10, St-O12
2	Bsp2, Bsp3, Bsp1	8	St-O7, St-O8, St-O9, St-O10, St-O12
3	St-O7, St-O8, St-O9, Bsp1	9	St-O2, St-O3, St-O4, St-O10, St-O12
4	St-O10, St-O8, St-O7, St-O9, St-O12	10	St-O2, St-O3, St-O4, St-O10, St-O12
5	St-O8, St-O1, St-O7, St-O9, St-O12,	11	St-O7, St-O8, St-O9, St-O12
6	St-O4, St-O5, St-O6, St-O10, St-O12	12	St-O1, St-O9, St-O10, St-O12, Bsp7

표 8. 'B'에 대한 이해

호소증상	'B'는 남편과의 갈등으로 양육에 대한 재조명의 필요성을 느끼고 있었다. 지속적인 양육과 남편과의 긴장관계로 인한 신체적인 통증과 삶에 대한 무력감을 경험하였다.
목표	남편과의 갈등으로 생긴 몸과 마음의 상태를 자각하고 조절하여 그로 인한 스트레스를 감소시키는 것을 목표로 하였다.
프로그램 구성	주 처방: 스트레스(심리중심)를 위한 요가 프로그램 부 처방: 호흡명상, 만트라



서울불교대학원대학교 요가마음연구소

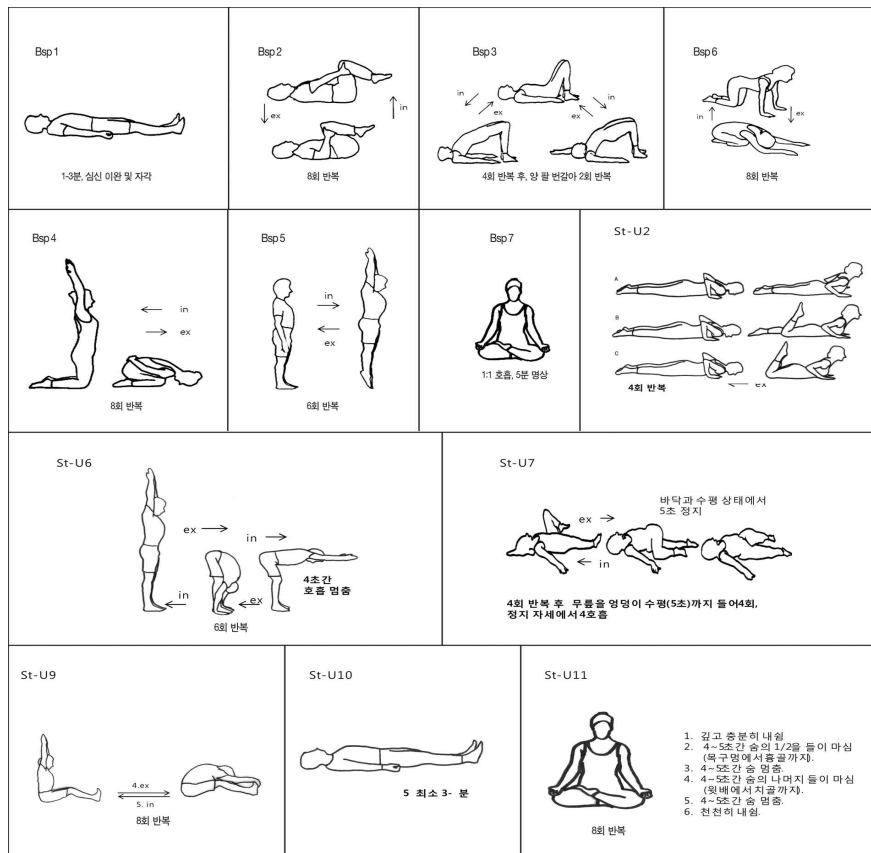
그림 2. 'B'의 요가심신치료 프로그램 디자인

표 9. 'B'의 12회기 프로그램 내용

회기	구성	회기	구성
1	Bsp1, Bsp5, Bsp4,	7	Bsp6, Str4, Str9, Str12
2	Bsp2, Bsp3, Bsp4, Bsp7	8	Str6, Str4, Str9, Str12, Bsp7
3	Bsp1, Str9, Str12	9	Str6, Str7, Str8, Str9, Str11, Str12
4	Str7, Bsp4, Str3, Bsp2	10	Str4, Str11, Str12
5	Str6, Bsp6, Str11	11	Str6, Str7, Str10
6	Str4, Str8, Str7, Str6, Str11	12	Str11, Str12

표 10. 'C'에 대한 이해

호소증상	'C'는 두 아이의 양육에서 오는 신체적인 통증과 불균형, 심리적인 부담감을 경험하고 있었다.
목표	두 명의 장애자녀의 양육으로 인한 신체를 자각하고 요가자세와 호흡을 통한 활력 도모를 목표로 하였다.
프로그램	주 처방: 스트레스(Str-U)를 위한 요가 프로그램
구성	부 처방: 호흡 프라마



서울불교대학원대학교 요가마음연구소

그림 3. 'C'의 요가심신치료 프로그램 디자인

표 11. 'C'의 12회기 프로그램 내용

회기	구성	회기	구성
1	Bsp5, Bsp2, Bsp3, Bsp1	7	Bsp5, St-U6, St-U3, St-U2, St-U11
2	Bsp1, Bsp5, Bsp3, Bsp2, Bsp7	8	Bsp5, St-U6, St-U3, St-U2, St-U11
3	Bsp1, St-U9, St-U7, Bsp7	9	St-U6, St-U8, St-U10, St-U11
4	Bsp4, St-U3, St-U5, St-U10	10	St-U6, St-U2, St-U10, St-U11
5	St-U10, St-U8, St-U5, St-U3, St-U11	11	St-U2, St-U3, St-U5, St-U11
6	Bsp5, St-U8, St-U3, St-U11	12	St-U7, St-U8, St-U5, St-U11

표 12. 참여자별 스트레스 반응 척도(SRI)

	사 전	사 후
A	106/195 (스트레스가 많은 편, 스트레스 관리가 필요)	92/195 (스트레스가 많은 편, 스트레스 관리가 필요)
B	107/195 (스트레스가 많은 편, 스트레스 관리가 필요)	79/195 (자신을 돌아보고 마음관리가 필요)
C	113/195 (스트레스가 많은 편, 스트레스 관리가 필요)	95/195 (스트레스가 많은 편, 스트레스 관리가 필요)

내러티브 탐구의 신뢰도와 타당도 확인

요가심신치료의 회기 시작과 마지막에 측정한 세 참여자의 스트레스 반응척도는 긍정적인 변화를 보였다. 세 참여자 모두가 요가심신치료 진행한 이후에 스트레스 반응 수치가 낮아짐을 확인할 수 있었다(표 12 참조).

결 론

발달장애 아동을 양육하는 여성의 요가심신치료 경험이야기

'A'의 요가심신치료 경험이야기

<이야기 1> 딸과의 관계를 다시보다

“개인수련의 일상처방 과제에서 딸아이와 사이에서 어떤 감정이 일어나면 알아차려 보라고 했잖아요. 그러면서 ‘한 발짝 물러서서 생각하자.’ ‘내가 화를 내서 될 것이 아니라 이것은 시간이 필요한 일이니 안정하고 시간을 갖자’는 생각이 더 들었어요~.” (8회기 중에서)

⇒ 'A'는 요가심신치료의 과정을 통해 마음과 몸의 연결감을 인식하게 되면서 'A'의 주

의가 대부분 딸에게 가 있음을 자각하고 딸에 대한 감정을 서서히 분리시켜 볼 수 있는 힘이 생기기 시작했다.

<이야기 2> 긴장을 해소하다

“호흡 끄라마에서 낄숨에서 뭔지는 잘 모르겠지만 몸속에서 뭔가가 같이 나오는 느낌이 들면서 시원해졌어요. 몸이 더 가벼워진 것 같아요.(적극적으로 다가오면서 호기심 가득한 표정으로) … (7회기 중에서)

⇒ ‘A’는 딸의 문제 행동과 미래에 대한 불안으로 생긴 신체적 증상이 요가자세와 낄숨 끄라마를 통해 몸의 긴장을 풀리면서 통증이 감소되고 마음이 편안해지면서 이완을 경험하게 되었다.

<이야기 3> 남편과 편해지다

“...꼭 그 자세여야지만이 아니라 이렇게 조금 무릎을 구부리니까 훨씬 수월해 졌어요. 어쩌면 남편과의 관계도 바뀌게 되면 더 편해질 것 같은데요.” (4회기 중에서)

⇒ ‘A’는 신체자각을 통해서 남편의 태도에 많은 영향을 받고 있음을 알게 되었다. 자신의 신체에 맞춘 변형 자세를 통해서 남편에게 맞추었던 행동패턴을 바꾸어 자신이 편안한 상태로 이끌게 되고 남편에게 표현하는 힘이 생기게 되었다.

<이야기 4> 딸을 긍정적으로 바라보게 되다

“어쩔 때는 딸아이한테 욕!!! 하다가도 ‘그래 내가 너를 안받아주면 누가 받아주겠냐해지더라고요... 우리 딸은 주위에서 ‘밝다’고 하지요.” (11회기 중에서)

⇒ ‘A’는 딸아이의 문제행동에 초점이 맞추어져 있던 관점을 딸의 긍정적인 면에 관심을 돌리게 되었다. 그로 인해 딸과의 관계가 개선되어지게 되고 딸을 수용하게 되었다.

<이야기 5> 몸과 마음의 상태를 알아차리다

“몸에서 ‘쉬어 주라’라는 신호네요. (한숨을 쉬면서 힘이 빠진 목소리로) 몸의 이야기하네요. ‘쉬어주라고’...” (12회기 중에서)

⇒ ‘A’는 신체적인 자각을 하게 되면서 몸이 하는 이야기에 귀를 기울이게 되었다. 호흡과 함께 하는 자세와 이완을 통한 온전한 휴식의 경험을 하게 되었다. ‘A’는 자신의 내면의 휴식의 필요성을 알게 되고 생활패턴의 변화를 하여 몸과 마음을 치유하고자 하는 의지를 보였다.

‘B’의 요가심신치료 경험이야기

<이야기 1> 나를 되돌아 보다

“명상하는 도중 새로운 것에 대한 두려움이 있는 ‘나’를 보았어요.” (8 회기 중에서)

⇒ ‘B’는 어린 시절부터 자신의 욕구와 감정을 무시하고 가족들을 위한 삶을 살아왔음을 알게 되었다. 신체적인 감각 자각과 명상을 통해 자신의 내면을 탐구하고자 하는 의지가 나오게 되면서 치유와 의식의 성장으로 가는 계기가 되었다.

<이야기 2> 남편에 대한 연민을 느끼다

“날숨과 함께 발바닥 밑으로 흘러 보내면서 지구중심까지 연결하라고 할 때, 순간 남편이 가엽다는 생각이 들었어요.”... (9회기 중에서)

⇒ ‘B’는 지속적으로 일어나는 신체적 자각과 호흡의 집중을 통해서 알아차림이 증대되면서 남편과 갈등상황이 일어났을 때 감정에 압도당했던 과거에서 벗어나게 되었다. 향상된 알아차림으로 심신의 연계성을 경험함으로써 자신의 몸과 마음을 객관화시켜 바라보는 힘이 강해졌다. 이는 신체의 자각을 통해서 생긴 긍정적인 감정은 남편에 대한 연민과 수용을 이끌어 긍정적인 관계의 시작을 알리게 되는 계기가 되었다.

<이야기 3> 양육의 부담에서 벗어나다

(Str-12) “나는 000을 사랑한다.’ 하고 음 채팅을 하니까 마음이 많이

안정돼요.” (12회기 중에서)

⇒ ‘B’는 발달장애아인 큰아들의 문제 행동과 특성에 대한 이해와 수용도가 높았다. 하지만 남편이 큰아들을 양육하는 방식에서 많은 스트레스를 받고 있었으며, 그로인해 가슴이 답답한 증상이 있었다. 요가심신치료를 통해 ‘B’자신의 자아를 강화시키면서 남편을 수용할 수 있는 힘을 기르게 되었다. 이는 남편과 큰아들 사이에 일어나는 문제들을 조금은 떨어져서 바라 볼 수 있어서 스트레스를 감소시킬 수 있었다.

<이야기 4> 나를 알아가게 되다

“신체 중에 편안한 곳이 더 많네요.”... (7회기 중에서) “저는 움크리는 것이 대개 편한 것 같아요.” (9회기 중에서)

⇒ ‘B’는 어깨와 목, 흉곽의 긴장으로 마음의 긴장을 알아차리게 되었고, 신체 중 아프지 않는 곳을 찾아보면서 ‘B’의 관심이 줄곧 힘든 대상으로만 가 있었다는 것을 알게 되었다. 자신이 가족들에게 초점이 맞춰진 삶을 살고 있다는 것을 알게 되었고, 이제는 자신의 진정한 욕구와 감정이 무엇인지에 대해서 탐색하고자 하였다.

<이야기 5> 스트레스 해소하는 방법을 터득하다

(호흡 느끼기) “처음에는 한 숨에

5까지 숫자를 세는 것이 힘들었는데
이제는 많이 편해졌어요. (중략) 그
상태로 그냥 있고 싶은 마음?”(웃음)
(6회기 중에서)

⇒ ‘B’는 부정적인 생각들, 우울한 마음, 관계의 부조화, 신체의 통증들을 거친 움직임으로 해소하려 했던 과거 패턴을 바꾸어, 요가 자세와 호흡을 통한 집중, 이완을 경험하면서 몸과 마음의 치유적인 경험을 하게 되었다.

<이야기 6> 내가 확장되는 경험을 하다

“나는 000을 사랑한다’에 집중하니까 남편이나 가족이 아닌 내 안의 누군가가 나를 사랑해준다는 느낌이 들어요.” (8회기 중에서) “자꾸 하다 보니 ‘옴 쉐탕’에 대한 거부감이 없어지는 것 같아요.” (9회기 중에서)

⇒ 만뜨라는 현재의 감정들을 표현하고 스스로에 대한 사랑으로 관계의 부정적인 요소들을 치유해 나갈 수 있도록 도와주었고 ‘B’에게 마음의 힘을 길러주고 삶을 더욱 더 여유롭게 할 수 있게 해 주었다.

‘C’의 요가심신치료 경험이야기

<이야기 1> 몸 자각을 통해 나를 알게 되다

“어? 좋은데요. 당기는 느낌이 괜찮아요. (중략) 음~ 몸 전체적으로

그냥 다 힘이나 긴장이 들어 있는 것 같아요.” (9회기 중에서)

⇒ ‘C’는 어린 적에 공감을 받지 못한 환경에서 몸의 상처를 경험했고 이는 신체 감각을 차단시키고 감정에 대한 느낌 또한 표현하지 않고 지내 왔었다. 요가심신치료의 자세의 반복을 통해서 신체 느낌의 차이를 알게 되어갔고, 몸의 이완과 수축의 느낌도 알아가게 되었다. 수동적이던 움직임에서 벗어나 스스로가 자세를 변형해 보고 조절해 보려는 의지를 보였다. 이는 자각과 조절의 시작이기도 하였다. ‘C’는 신체의 자각을 통해 묻어두었던 자신의 몸과 마음의 감각을 되찾고자 하였다.

<이야기 2> 휴식을 취할 수 있게 되다

“호흡 끄라마는 가끔 했어요. 하고 나면 배가 편안해지는 것 같아요. 약간 뭔가 꼭 차 있었는데 비어지고, 가벼워지는 느낌이랄까요” (10회기 중에서)

⇒ ‘C’는 요가심신치료를 하면서 편안한 상태에서도 자신이 소리를 내지 못함을 알게 되었다. 온전히 긴장을 풀지 못한 것이었다. ‘C’는 무엇인가를 계속 해야 하는 기존의 패턴이 떠오르게 되는 경우도 있지만 혼자서 호흡에 집중하면서 이완되는 느낌을 알아차리는 경험을 하게 되었다.

<이야기 3> 몸을 통해 이 순간을
경험하다

“그 전에 이 자세를 해서 그런지
발이 잘 닿은 느낌이 들어요. 등 뒤
의 척추는 허리부터 등이 약간 떠
있는 느낌이어서 매트가 울퉁불퉁해
서 받쳐주길 바라고 있는 감정이 드
네요.” (9회기 중에서)

⇒ ‘C’는 어린 시절부터 심리적 신체적 지
지가 약한 환경에서 자라게 되었고, 현재에도
그런 상황이다. 평소에 상체가 무겁고 신체
전반에 힘이 없다고 호소를 하였다. 이는 혼
자서 감당해하는 심리적인 중압감의 표현으로
요가자세의 그라운드링을 통해서 ‘C’의 신체적
심리적 지지기반을 확고히 하는 경험을 하게
되었다. 하체의 지지기반의 확고함은 무거운
어깨의 가볍게 해 주고 불안한 마음을 안정적
으로 되게 하였다.

<이야기 4> 나를 표현하게 되다

“... 아니요. 편안하지는 않아요.
아직도 화가 머물러 있어요. 죽을
때까지 화를 가지고 갈 것 같아
요... 애한테도 화가 나고, 이래야만
되는 상황에도 화가 났어요. 애를
다 맡긴 애 아빠한테도 화가 났어요.
가슴이 답답해요. (잠시 머물면서 내
쉬는 숨을 의식하면서 호흡을 바라
보기) 내쉬는 것을 많이 하니까 좋
은데요. 자주 해야겠어요.” (10회기

중에서)

⇒ ‘C’의 대부분의 스트레스는 두 아이에
대한 일과 관계가 깊었다. 그러다 보니 부정
적인 부분이 두드러지게 되고 힘이 빠지는 경
우가 많았다. ‘C’는 주변 사람들이 자신의 아
이들에 대해 긍정적인 면을 봐주길 바라며,
함께 양육을 지원 해 줄 사람을 원하고 있다
는 것을 알아차리게 되었다. 요가심신치료를
통해 자신의 이런 마음들을 충분히 전달 할
수 있는 힘을 키우게 되는 계기가 되었다.

<이야기 5> 가벼움을 느끼다

“호흡을 하고 나니까 선명하게는
보이지만 전체적인 배경이 불을 두
개 켜는데 시야는 하나만 켜진 느낌
이랄까? 정신은 맑으면서 개운해진
느낌이에요.”... (9회기 중에서)

⇒ ‘C’는 두 아이의 양육에 대한 부담과 아
이들의 돌발행동에 대한 긴장, 아이들을 기다
려 주지 못하고 조급해하는 것, 아이들의 행
동 속에서 ‘C’ 자신이 느꼈던 감정들을 투영
해서 생각하는 것 등 두 발달장애아를 혼자서
키우게 되면서 많은 신체적 정신적 부담을 안
고 있었다. 이에 ‘C’는 호흡을 통한 신체 이완
의 경험을 느껴보고 호흡과 마음의 관계를 알
아가면서 무거웠던 몸과 마음을 가볍게 할 수
있게 되었다.

요가심신치료 경험의 의미

발달장애아를 양육하는 여성들에 대한 요가심신치료 경험 이야기들은 각 참여자의 과거와 지금의 환경에 따라서 심리적인 주 호소 증상이 달랐다. 하지만 그들의 삶을 자세히 들여다보면 어느 정도 공통적인 부분이 있다. 이들의 삶에 대한 경험을 같은 맥락으로 묶어서 연구의 이해를 돕고자 한다.

연구자는 요가심신치료를 경험한 참여자들의 5-6가지 경험 이야기가 각각 무엇을 의미하는지를 파악하기 위해 반복적으로 그들의 이야기를 읽었다. 이들의 경험을 분석하여 서로 연결되는 맥락을 묶고, 6가지 주요 핵심 주제로 그 경험의 의미를 나타냈다. 이는 발달장애아를 양육한 여성들의 공통적인 겪는 고통과 경험들이며 그 안에는 각자의 인생 나름 고유한 의미가 포함되어 있다.

아이의 장애를 수용하다

“가끔 둘째 딸아이는 한마디씩 툭! 던질 때 어른스러울 때가 있어요. 밖에서 체육복이라든지 잘 갈아입는지 걱정이 돼서 물어요. 동작이 느려서요. 걱정스러운 마음으로 계속 이야기를 했더니 ‘걱정하지마! 하더라고요. 좀 든든하다고나 할까요?’ (C의 12회기 중에서)

⇒ 본 연구의 3명의 참여자는 몸과 마음의 알아차림으로 발달장애아인 자녀의 문제행동을 자녀의 특수성의 하나로서 인정하게 되었다.

다. 이는 자녀들을 하나의 객체로 인식하여 자신의 정신적인 건강뿐 아니라 자녀를 양육하는 효능에 긍정적인 효과를 낳게 하였다.

외부로 향한 마음을 내면으로 돌리다

“나의 몸을 많이 살피게 돼요. 가족들을 뒷바라지 하느라 내가 좋아하고, 바라는 것이 무엇인지 생각을 안 해봤는데 지금은 생각하게 돼요.” (B의 3회기 중에서)

⇒ 본 연구 참여자 3명은 요가심신치료를 통해서 자신들의 욕구나 감정을 알아차리게 되었다. 이는 발달장애아인 자녀에게 치중되어 있었던 자신들의 몸과 마음을 조절하는 계기가 되었다.

요가심신치료를 통해 이완과 휴식을 맛보다

“제가 물위에 떠 있는 나뭇잎이 된 것 같았어요. ‘나는 나뭇잎이다’라고 생각했어요. 가벼운 거지요. 순간 힘이 빠지고요. 아무 생각 안 나고 편안했어요.” (웃음) (B의 6회기 중에서)

⇒ 발달장애아를 돌보면서 몸과 마음의 긴장으로 진정한 휴식을 경험해 본 적이 없는 3명의 참여자는 호흡을 통해서 이완감을 느끼고, 몸과 마음이 함께 쉬는 것이 온전한 휴식의 상태임을 알아가게 되었다.

몸과 마음의 상태를 알아차리다

... “뭐~ 쉬어주라고 그러네요. 쉬어주라는 신호네요. (한숨을 쉬면서 힘이 빠진 목소리로) 몸의 표현이 ‘힘드니까 쉬어줘라’고 하네요.” (‘A’의 2회기 중에서)

⇒ 본 연구에서 3명의 연구의 참여자는 외부에 초점이 맞추어진 생활에서 벗어나 자신의 몸과 마음을 관찰함으로써 몸이 이야기하는 메시지를 알아차리게 되었고 더 나아가 몸과 마음의 연결성을 경험하게 되었다.

현실에서의 삶을 더욱 굳건하고 안정되게 하다

“... 얼마 전까지 남편이나 아이들이 나의 그라운드이었을 것 같은데 이제는 “나”인 것 같다는 생각이 많이 들어요.” (‘B’의 9회기 중에서)

“어~ 무언가 끈이 연결된 것 같은데요. 맞아요. 저는 이런 끈이 필요한 것 같아요. 아~ 빨리 이런 나와 연결된 든든한 끈이 있었으면 좋겠어요. 스스로가 굳건해지면 되겠지요.” (‘C’의 6회기 중에서)

⇒ 발달장애아를 양육하는 연구에 참여한 3명의 여성은 아이들과 함께 미래를 함께 해야 하는 현실에 불안해했다. 그러나 요가심신치료를 통해 불안을 감소시키고, 현실에 바탕을

두고 미래를 설계해 나갈 수 있는 마음의 힘을 키우게 되었다.

요가심신치료를 ‘나’를 알아가는 여정이다

“이제는 제가 저의 어린 시절 보상으로 딸아이를 바라 본 것을 알게 되니 편해졌어요. 지금은 딸아이를 있는 그대로 보려고 하지요.” (‘A’의 12회기 중에서)

“입안에서 머리로, 입에서 가슴으로, 가슴에서 배로 진동이 보내진 듯한 느낌이 들어요. 뭐랄까? 만화에 서처럼 입에서 진동이 쏘아지는 것 같아요. 나를 사랑한다’는 입속의 되뇌임이 머리, 가슴, 배 등 몸 전체로 흘러 퍼지는 듯해요. 강렬하지는 않았지만 저를 부드럽게 감싸 안은 느낌이었어요. 웬지 마음속에 이제껏 묻어두었던 것을 이제야 온몸으로 느껴지는 듯했어요.” (‘B’의 8회기 중에서)

⇒ 3명의 연구 참여자는 요가심신치료를 통하여 진정한 자신을 알아가는 경험을 하게 되었다. 자기를 알아가는 과정은 자기 돌봄과 자비의 첫걸음이라는 것을 알게 되었다(표 13 참조).

표 13. 연구 참여자의 경험이야기와 경험의 의미

참여자	경험 이야기	경험의 의미
'A'	<ul style="list-style-type: none"> · 딸과의 관계를 다시보다. · 긴장을 해소하다. · 남편과 편해지다. · 딸을 긍정적으로 바라보게 되다. · 몸과 마음의 상태를 알아차리다 	
'B'	<ul style="list-style-type: none"> · 나를 되돌아 보다. · 남편에 대한 연민을 느끼다. · 양육의 부담에서 벗어나다. · 나를 알아가게 되다. · 스트레스 해소하는 방법을 터득하다. · 내가 확장되는 경험을 하다. 	<ul style="list-style-type: none"> · 아이의 장애를 수용하다 · 외부로 향한 마음을 내면으로 돌리다 · 요가심신치료를 통해 이완과 휴식을 맛보다 · 몸과 마음의 상태를 알아차리다 · 현실에서의 삶을 더욱 굳건하고 안정되게 하다 · 요가심신치료를 '나'를 알아가는 여정이다
'C'	<ul style="list-style-type: none"> · 몸 자각을 통해 나를 알게 되다. · 휴식을 취할 수 있게 되다. · 몸을 통해 이 순간을 경험하다. · 나를 표현하게 되다. · 가벼움을 느끼다. 	

논 의

본 연구는 발달장애아를 키우고 있는 여성을 대상으로 2017년 3월부터 6월까지 일주일에 1회씩 총 12회의 요가심신치료를 진행하였다. 이 연구를 바탕으로 수집된 자료는 내러티브 탐구 방법에 따라 각 회기별 축어록, 개인 수련일지, 연구자의 현황일지 및 평가지, 스트레스 척도 검사, 현장 신체사진, 마감설문지와 마감 인터뷰 등으로 이루어졌으며, 현장에서 구성된 텍스트를 반복적으로 읽으면서 그들의 경험을 재구성하고 재구성된 경험을 바탕으로 의미를 도출하였다.

본 연구 과정에서 나타난 결과로 발달장애아를 양육하는 여성의 요가심신치료 경험이야기와 경험의 의미를 통해 최종적인 결론은 다음과 같다.

첫째, 치유적 측면에서의 요가심신치료는 요가자세와 호흡, 이완, 만트라를 활용하여 연구 참여자에게 몸과 마음을 이해와 변화를 도모하였다. 발달장애 진단을 받은 이후부터 긴장된 삶이 가져온 신체 증상의 인식, 자신의 어린 시절의 회고를 통한 치유, 주변의 지지를 받고자 하는 마음의 표현, 자신의 장애자녀에 대한 수용과 이해, 미래에 대한 불안으로 인한 화와 분노 등의 원인과 해소를 경험하게 되었다. 이 경험을 통해 사회적으로 당당하게 내 목소리를 낼 수 있는 힘이 자기 안에 있다는 자각을 하게 되고, 내면의 힘을 이끌 수 있는 계기가 되었다.

둘째, 학술적인 측면에서는 장기적이고 특정한 환경적인 요인을 갖고 있는 대상자들이 연구과정속에서 갖는 경험을 토대로 현재에 일어나는 스트레스 상태가 과거와 미래에 대

한 불안과 우울의 산물인 것을 알게 되었다. 또한 일정한 조건이 갖는 개인의 신체적·심리적 패턴들을 연구 할 수 있었으며 그로인해 더욱더 심도 있는 전문적인 연구를 지향 할 수 있었다.

셋째, 사회적인 측면에서 발달장애아를 바라보는 사회의 시선과 그 자녀를 키우는 여성의 내적인 갈등은 비단 그 자녀를 양육하는 사람이 혼자서 감당하기에는 벅찬 경험이라는 것을 알았다. 사회적 인식의 전환과 제도적으로 발달장애아를 양육하는 여성의 심신을 도모 할 수 있는 프로그램의 필요성을 확인 할 수 있었다.

위의 논의를 종합해 보면 이 연구를 통해 요가심신치료가 일반 여성을 대상으로 하는 포괄적인 연구에서 벗어나 발달장애아를 양육하는 여성의 경험들을 이해할 수 있었다는 것에 의미가 있다고 본다. 따라서 본 연구는 앞으로 진행 될 발달장애아를 양육하는 여성을 포함한 다양한 계층의 여성들에게 새로운 방향을 제시할 수 있는 근거가 되었다는 점에서 의의가 있다.

이상의 최종 연구 결론을 바탕으로 몇 가지 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 본 요가심신치료는 3개월의 12회기를 기본으로 하고 있다. 처음 도입의 3회기까지는 참여자를 관찰하고 그들과 공감을 하고 회기의 목표를 잡게 된다. 이후 요가자세와 호흡 등, 요가 요법이 들어간다. 실제로 요가자세와 호흡은 단기간에 걸쳐서 자각을 이끌어 내고 생활화 하기는 힘들다. 지속적으로 수련과 호흡의 알아차림이 관건이다. 신체적인 접근과 함께 심리적인 접근을 유도하기까지는

거의 10회기를 넘어가게 된다. 본 회기에는 발달장애아를 양육하는 여성이 대상인 만큼 그 자녀에 대한 이해와 참여자에 대한 이해가 함께 가야 하기에 많은 시간적 여유를 필요로 하였다. 심도 있게 심리적인 부분과 저변에 깔린 의도들을 만뜨라를 통해서 해소시키기에 부족한 회기이다. 이에 12회기가 끝난 후에서 참여자들이 일상생활에서 자세와 호흡, 이완 등을 경험할 수 있도록 월 1~2회 정도 사후 관리가 필요할 것으로 보인다.

둘째, 본 연구는 발달장애아를 양육하는 여성에게 국한되어 연구를 진행하였다. 국한된 대상자는 전문성과 깊이를 높이는 작업이었다. 연구 과정 속에서 이들 대부분이 양육을 전담하고 있었다. 이는 발달장애아와 연관 있는 활동보조, 교사 등 다양한 계층의 보육 및 양육자의 연구가 필요할 것으로 보인다.

셋째, 사회적으로 발달장애아를 바라보는 인식의 전환과 그들을 양육하는 여성에게 제도적인 도움이 필요함을 알 수 있었다. 발달장애아를 양육하는 여성뿐만 아니라 장애를 갖고 있는 아이를 양육하는 여성들이 자신의 신체적·심리적 증상을 어디에 호소 할 곳을 찾지 못하고 있다. 연구를 통해서 장애아를 키우는 여성들이 언제 어디서라도 다양한 치료와 치유를 받을 수 있는 프로그램의 활성화가 필요할 것으로 보인다.

참고문헌

강병익 (2014). 하타요가의 마하무드라 프로그램 개발 및 효과에 대한 연구: 신체의 변화,

- 심리적 안녕감, 영성에 미치는 영향. 서울 불교대학원대학교 박사학위 논문.
- 고정선 (2006). 발달장애 아동 어머니의 양육부담감, 우울 및 자아 존중감의 관계 연구: 정신지체와 자폐아동 어머니를 중심으로. 서울여자대학교 특수치료전문대학원 석사학위 논문.
- 김미경 (2006). 요가이완 프로그램이 무용전공자들의 심리적 불안 및 신체적 자기효능감에 미치는 영향. 서울불교대학원대학교 석사학위 논문.
- 김상용 (2009). 발달장애자녀 어머니의 웰빙 연구: 가족응집력과 결혼만족도의 매개효과를 중심으로. 가톨릭대학교 대학원 박사학위 논문.
- 김진식 (2013). 발달장애아동 부모의 양육부담과 가족지원 요구에 관한 연구. 경북대학교 석사학위 논문.
- 김채희 (2005). 요가 자세법, 호흡법 및 신체심리치료의 치료적 요인에 관한 연구. 서울불교대학원대학교 석사학위 논문.
- 김채희, 조옥경, 김영란 (2005). 초월, 영성 상담: 요가자세법, 호흡법 수련과 신체심리치료의 비교연구. 한국상담학회 상담학연구, 6(4), 1383-1401.
- 곽미자 (2008). 초월영성: 판차 코샤를 통한 요가치료의 이해와 치료방법 고찰. 상담학연구, 9(2), 849-861.
- 문은희 (2015). 장애청소년 양육자의 양육경험에 관한 합의적 질적연구. 원광대학교 박사학위 논문.
- 문울식 (2013). 요가·상카 철학의 이해. 서울: 도서출판 여래.
- 박지영, 조옥경 (2014). 요가심신치료의 불안해소 효과. 요가학연구, (12), 9-38.
- 박향경 (2012). 정신장애인의 어머니가 경험한 가족생활 내러티브 탐구. 이화여자대학교 사회복지전문대학원 박사학위 논문.
- 배연숙 (2012). 발달장애아동의 특성이 어머니의 양육스트레스에 미치는 영향: 어머니의 장애수용을 매개변인으로. 고려대학교 교육대학원 석사 논문.
- 이선희 (2014). 하타 요가 수련이 중년여성의 사회심리학적 스트레스에 미치는 영향. 조선대학교 보건대학원 석사학위 논문.
- 이영숙 (2008). 특수학교 발달장애아동 부모의 스트레스 영향요인에 관한 연구. 나사렛대학교 재활복지대학원 석사학위 논문.
- 이재란 (2014). 발달장애의 최초의심연령에 영향을 미치는 요인 분석. 가천대학교 박사학위 논문.
- 이한우 (2002). 발달장애아동 가족지원 특성과 부모의 양육스트레스 연구. 대구대학교 대학원 박사학위 논문.
- 이혜정 (2013). 하타 요가 수련이 중년여성의 자율신경계 및 뇌파에 미치는 영향. 계명대학교 박사학위 논문.
- 임순옥 (2016). 요가 명상 프로그램이 병원 간호사의 스트레스 반응, 우울, 근골격계 통증 및 NK Cell에 미치는 효과. 을지대학원 박사학위 논문.
- 왕인순 (2009). 요가자세, 호흡, 이완 프로그램이 스트레스의 신체 증상, 피로, 스트레스 반응, 자아 존중감에 미치는 효과: 비정규직 여성을 중심으로. 서울불교대학원 대학교 박사학위 논문.

- 왕인순, 조옥경, 안경숙 (2007). 신체 자각을 통한 심리치유 경험에 대한 질적 연구. 한국심리학회지 건강, 12(1), 219-239.
- 원은영 (2010). 발달장애아동 어머니의 양육스트레스에 관한 연구. 상지대학교 사회복지정책대학원 석사학위논문.
- 조옥경, 왕인순 (2016). 심신중재법으로서의 요가의 치료적 적용. 한국심리학회지 건강, 21(1), 1-18.
- 조옥경 (2015). 신체심리학이란 무엇인가? 서울 불교대학원대학교 교재.
- 정성목 (2002). 정신지체아동 어머니의 양육부담과 욕구에 관한 연구. 대구대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 최선경 (2006). 성인 정신지체인 가족의 양육부담과 가족지원서비스 연구. 서울여자대학교대학원 박사 학위 논문.
- Clandinin, D. J., & Connelly, F. M. (2007). 내러티브 탐구: 교육에서의 질적 연구의 경험과 사례(Narrative Inquiry: Experience and story in qualitative research). (소경희, 강현석, 조덕주 역). 파주: 교육과학사. (원전은 2000년에 출판)
- Kraftsow, G. (2011). 웰니스를 위한 비니요가(Yoga for wellness). (조옥경 역). 서울: 학지사. (원전은 1999년에 출판)
- Riley, D., Ehling, D., & Sancier, K. (2004). In Kligler, B., & Lee, R. (Eds), Integrative Medicine: principles for practice(pp.241-254). NY: McGraw-Hill Professional Publishing.(왕인순, 2009에서 재인용).
- Vivekananda Kendra Yoga Research Foundation. (2003). 질병을 치료하는 요가. [Yoga for common ailments]. (김효명 역). 서울: 아카데미북. (원전은 1990년에 출판)

1차원고접수 : 2019. 7. 13.

수정원고접수 : 2019. 8. 22.

최종게재결정 : 2019. 8. 28.

A narrative inquiry into the experience of Yoga Therapy for Mind and Body for women with developmental disabled children

Eun-Jeong Lee

Student, Department of Body and Mind Healing, Seoul University of Buddhism

This study looked to see what changes were going on in their bodies and minds as women who were raising children with developmental disabilities experienced yoga Therapy for Mind and Body And we wanted to look at what the experience meant to improve their mental and physical health. A total of 12 yoga Therapy for Mind and Body treatments were conducted once a week for 70 minutes from March to June 2017 for three women who were developing children with developmental disabilities by applying the qualitative research method, narrative inquiry method. The data for this study are the diaries of each session, individual training journals, current notes and reviews of researchers, stress scale tests, on-site physical photos and questionnaires. The researcher reconstructed their experiences with the texts constructed in the field and derived the meaning of the experiences based on them. As a result of this study, the story of experience of yoga therapy for mind and body of a woman who has a child with developmental disorder is as in the following. Subject A's experiences of yoga therapy are as follows: <revisit one's relationship with one's daughter>, <relieve tension>, <be comfortable with one's husband>, <get a positive view of one's daughter>, <notice the state of one's body and mind>. Subject B's are as follows: <look back at me>, <feel compassion for one's husband>, <get out of the family burden>, <get to know me>, <learn how to relieve stress>, <have an expanding experience>. Subject C's are as follows: <know me by awakening of my body>, <be able to rest>, <Experience this moment through the body>, <Come to express myself>, <feel light>. The meanings of yoga Therapy for Mind and Body experience of these three women who are nursing a child with developmental disorder admit their child's disorder and they turn their mind from outside to inside and mind and body allows them to be relaxed and take a rested. with a deeper awareness of the state of mind and body and it has made life stronger and more stable in reality. also yoga therapy for Mind and Body is meaningful as a journey to know "I."

Key words : Yoga therapy for mind and body, A child with developmental disabilities, Women, Narrative, Parenting stress