

상담효과 요인과 치료적 원리에 대한 연구

고 기 홍*

〈 목 차 〉

- | | |
|--------------------|------------|
| 1. 연구의 필요성 및 목적 | 5. 요약 및 결론 |
| 2. 상담효과 요인 | 참고 문헌 |
| 3. 상담효과 요인과 치료적 원리 | Abstract |
| 4. 상담효과 억제요인 | |

1. 연구필요성 및 목적

최근에 상담효과를 일으키는 요인에 대한 관심과 연구가 꾸준히 증가하고 있다. 그 결과 수많은 상담효과 요인들이 제시되었고 이러한 요인들을 사용하여 상담과정이나 결과에 대한 설명이 보다 정교해지고 있다(Goldfried, 1990). 그런데 연구자들마다 제시하는 요인들이 다양하고 개념도 일치되어 있지 않아 혼란이 초래되고 있기도 하다. 이 때문에 기존에 제시된 상담효과 요인들을 통합하려는 시도도 늘어나고 있다.

한편, 상담분야에서의 연구들이 상담현장과 동떨어져 있기 때문에 보다 실용적인 차원에서 연구가 이루어져야 한다는 주장이 설득력 있게 받아들여지고 있다(최해림, 1993). 이와 동시에 상담 실무자들도 상담연구의 성과들을 상담실제에 활용하는 방안에 대해 관심을 가지고 있긴 하지만 사실상 이에 대한 노력이 부족한 것도 현실이다. 따라서 상담연구 주제를 실용적인 것으로 선정하는 것과 함께 연구성과를 상담실제에 적용하려는 노력도 늘어나갈 필요성이 있다고 할 수 있다.

또한 실용성 측면에서 보면 상담효과 요인에 대한 기존의 연구들은 주로 효과요인이 무엇이나를

* 제주도청소년종합상담실 부장

밝히는데 관심을 가진 반면 효과요인이 어떻게 치료적 효과를 일으키는 지에 대한 연구는 부족한 것이 사실이다. 따라서 효과요인을 밝히는 것에서 벗어나 각 효과요인의 치료적 원리를 밝히는데 보다 많은 관심과 연구가 요청되고 있다고 할 수 있다.

다른 한편, 상담전략이란 목표를 성취하기 위한 주된 방법을 말하는데, 이러한 상담전략을 수립하기 위해서는 상담효과 요인에 대한 전문적인 지식이 요청된다. 바꿔 말하면 상담효과 요인을 알면 상담전략 수립이 보다 용이하다는 말이다. 현실적으로 상담효과 요인의 직접적인 활용은 상담전략 수립과 이를 토대로 한 처치과정에서 이루어진다고 할 수 있다.

본 연구의 목적은 '기존에 제시된 상담효과 요인들을 통합하여 정리' 하고 더 나아가 이러한 '상담효과 요인들의 치료적 원리' 를 설명하는데 있다. 이러한 목적을 달성하기 위해 본 연구에서는 기존의 상담효과 요인에 대한 연구를 개관하여 상담효과 요인을 통합·정리하고 나서 각 상담효과 요인들의 치료적 원리를 기술하고자 한다.

2. 상담효과 요인

(1) 기존의 상담효과 요인

1950년대 초반 상담 및 심리치료의 효과에 대해 의문이 제기되면서 상담효과에 대한 연구가 활발히 진행되어 왔다(Eysenck, 1952). 상담효과에 대한 초기 연구를 주도한 것은 학습이론에 근거한 행동주의 접근을 취하는 상담자들이었다. 그들은 주로 정신분석적 상담의 효과에 의문을 제기하면서 그 대안으로 과학적 학습원리에 근거한 행동주의 접근을 제시하였다.

상담효과에 대한 연구는 1970년대 후반에 들어서면서부터 상담과정에 대한 연구 쪽으로 발전하였다. 즉 1970년대에 들어서면서 심리치료 효과에 대한 암묵적 합의가 이루어지면서부터(Garfield, 1995; Lipsey & Wilson, 1993) 상담의 효과보다는 효과나 피해가 발생하는 이유에 관심을 가지기 시작하였다. 이 때 상담효과 요인에 대한 연구들도 많아지게 된다(Bergin, 1971; Sloane, 1975; Lambert와 Begin 그리고 Collins, 1977; Curman과 Kniskern, 1978; Smith 등 1980; Mays와 Franks, 1985; Lambert와 Bergin, 1994; Orlinsky와 Grawe 그리고 Parks, 1994).

지금까지 수많은 연구자들이 긍정적인 상담효과를 낳게 하는 요인 즉, 상담효과 요인이 무엇인지 밝히려는 시도를 해 오고 있다(Corsini와 Rosenberg, 1955; Berzon과 Pious 그리고 Parson, 1963; Dickoff와 Lakin, 1963; Yalom, 1970; Gray와 Tindall, 1989; 최해림, 1993; 이은순, 1993; 전종국, 1995). 상담효과 요인에 대한 연구는 특히 집단상담이나 심리극 분야에서 광범위하게 진행되어

왔다. 각 연구에서 상담효과 요인을 제시한 것들을 요약하면 아래와 같다.

- Strong(1968) : 상담자에 대한 전문성, 매력, 신뢰감에 대한 내담자의 지각.
- Yalom(1970) : 이타주의, 집단응집력, 보편성, 대인관계 학습의 투입과 산출, 조언, 정화, 동일시, 가족 재구성, 자기이해, 희망고취, 실존적 요인.
- Ryan & Gizynski(1971) : 공감, 경청, 지지, 동의, 충고, 믿음.
- Frank(1973) : 새로운 인지적 경험적인 학습, 희망의 강화, 성공경험, 정서적 고양, 사회적 고립의 완화, 내담자 복지에 대한 관심, 내담자에 대한 영향력, 내담자와 사회 사이의 중재.
- Bordin(1979) : 목표에 대한 합의, 목표를 성취하기 위한 절차 및 수단에 대한 일치, 정서적 유대.
- Bloch, Rosenberg, Croch, Holroyd, 그리고 Thermen(1979) : 자기노출, 자기이해, 수용, 대인관계 학습, 정화, 조언, 보편성, 이타주의, 동일시, 희망고취.
- Murphy, Cramer & Lillie(1984) : 충고, 관심과 지지, 격려와 위안.
- Stiles 등(1986) : 내담자의 상담동기, 상담에 대한 자기효능감, 내적 준거체제에 대한 언어적 탐색.
- Kellerman(1992) : 치료자의 기술(능력, 성격), 감정반응(정화, 감정방출), 인지적 통찰(자기이해, 자각, 통합, 개념 재구조화), 대인관계(참만남, 전이, 역전이 탐색과 학습), 행동학습(상벌, 행동화), 상상(가상행동, 놀이, 상징적 표현, 흉내내기), 비 특정 요인(신뢰성, 암시와 희망고취, 치료 의식).
- Blather(1997) : 희망고취, 보편성, 이타심, 정보제공, 교정적 정서체험, 사회화기술 발달, 모방행동, 대인관계학습, 집단응집력, 정화, 실존적 문제, 전이감소, 자아기능 강화.
- Garfield(2000) : 상담자와 내담자 관계, 해석과 이해, 인지수정, 정서표현과 정화, 둔감화, 이완, 정보제공, 정서적 위로와 지지, 내담자 기대, 노출과 직면, 상담시간, 위약효과.

이 외에도 상담의 이론적 접근에 따라 상담효과 요인을 조금씩 다르게 제시하여 왔다. 프로이드는 신경증 증상을 가진 환자들의 성적 경험이나 행동과 관련된 정서적 억압이 있다는 점을 발견하고서 정서적 억압을 고백을 통해 정화시키면 신경증이 감소된다고 하였다. 또한 신경증 환자들은 자아기능이 약하기 때문에 무의식적인 행동의 동기에 대한 알아차림, 그리고 반복적인 전이행동 양식에 대한 알아차림, 그에 대한 긍정적인 해석, 현실적인 반응행동을 결정하는 것과 같은 자아기능을 강화시키면 신경증이 감소된다고 하였다.

로저스는 인간은 문제해결 및 성장능력이 있으나 외적인 조건적 가치 때문에 자신의 있는 그대로의 경험을 부정하거나 왜곡할 때 문제가 일어난다는 점을 발견하였다. 그는 상담자의 일치, 무조건적 긍정적 존중, 공감적 이해의 태도를 통해 촉진적인 환경을 제공함으로써 조건적인 가치에서 벗어나게

하고, 더 나아가 스스로 문제를 발견 및 이해하고, 대안을 탐색하여 바람직한 해결방안을 설정하며, 이를 행동으로 실천하도록 함으로써 신경증이나 당면한 문제의 해결을 해 나갈 수 있다고 보았다.

또한 행동주의 상담자들은 문제행동은 학습된 것이기 때문에 연합, 강화, 모델링, 인지수정과 같은 학습원리를 이용하여 바람직하지 않은 행동을 소거하고 바람직한 행동을 형성시키고자 하였다.

(2) 상담효과 요인

이상에서 살펴본 바와 같이 제시된 상담효과 요인들은 그 수가 많고 다양해서 복잡하기까지 하다. 가령 제시된 상담효과 요인들은 상담자의 목표나 개입 전략측면, 또는 상담기법 측면에서 제시하기도 하지만 동시에 내담자의 경험차원에서도 제시하기 때문에 혼란스러움이 가중된다고 할 수 있다. 따라서 상담효과 요인을 명확히 하기 위해서는 상담효과와 관련된 내담자의 경험요인과 이러한 경험을 촉진시키기 위해 상담자가 취하는 개입방법과 관련된 요인을 구분하는 것이 필요하다.

여기서는 내담자의 경험요인에 초점을 두고 상담효과 요인을 탐색할 것이다. 왜냐하면 결국 변화를 일으키고 효과를 결정하는 것은 내담자의 내적인 경험요인이기 때문이다. 그런 의미에서 상담자 개입 측면에서 상담효과 요인을 탐색하는 것은 혼란을 가중시킬 여지를 안고 있다.

내담자 경험요인에 초점을 두고 위에 제시된 상담효과 요인들을 정리하면 다음과 같이 다섯 가지로 묶을 수 있다.

첫째, 자기노출과 정화, 그리고 일치 경험을 촉진하기 위한 것들로써 상담관계, 자기노출 및 정화, 이완, 일치, 수용경험, 교정적 정서체험 등이다.

둘째, 자기이해 경험을 촉진하기 위한 것들로써 정보습득, 관점변화, 인지적 통찰, 인지수정, 자기개념 또는 자기효능감의 변화, 문제에 대한 설명틀, 가치화, 긍정적 자기암시, 치료적 재경험, 이타성과 실존요인과 보편성 인식 등이다.

셋째, 대안 및 목표 설정 경험을 촉진하기 위한 것들로써 내담자 기대, 목표설정, 계획수립, 문제해결 대안 수립 등이다.

넷째, 실행과 그 결과로 일어나는 바람직한 행동변화의 경험을 촉진하기 위한 것들로써 둔감화, 통제, 성공경험, 대안행동 학습, 만족감, 사회적 기술학습 등이다.

기타요인으로 생리와 관련된 심상, 최면, 바이오피드백, 호흡, 식사, 운동, 약물 등이 있고, 심리와 관련된 강화, 모델링, 의사결정, 역설, 주장 등이 있으며, 환경과 관련된 가족구조의 긍정적 변화, 가족내 긍정적 의사소통 증진, 가족내 역할조정, 지지기반 형성, 직업선택 등이 있다.

3. 상담효과 요인과 치료적 원리

상담전략이란 상담목표를 성취하기 위한 주된 개입방법을 말한다. 다시 말하면 특정한 내담자가 가진 문제를 해결하는 주된 방법을 결정하는 것을 말한다. 이러한 상담전략을 수립하려면 내담자 특성, 문제유형, 문제의 심각함 정도, 상담개입의 시급함 정도, 상담자의 개입방향 및 방법 등에 대한 지식과 함께 상담효과 요인에 대한 광범위한 지식도 가지고 있어야 할 것이다. 본 연구의 목적 중 하나인 '상담효과 요인들의 치료적 원리' 설명하기 위해 여기서는 각 상담효과 요인들의 치료적 원리를 기술할 것이다.

위에서 상담효과 요인을 ①자기노출과 정화, 그리고 일치 경험, ②자기이해 경험, ③대안 및 목표 설정 경험, ④실행과 그 결과로 일어나는 바람직한 행동변화의 경험으로 구분하였다. 각 영역마다 세 부적인 요인들을 제시하였는데, 이들 중에서도 많이 활용되는 요인으로는 상담관계, 자기노출 및 정화, 이완, 일치 및 수용 받는 경험, 치료적 재경험, 정보습득, 관점변화, 이해, 인지수정, 자아개념 또는 자기효능감의 변화, 문제에 대한 설명틀, 가치화, 긍정적 자기암시, 내담자 기대, 목표설정, 문제 해결 대안 수립, 둔감화, 통제 경험, 사회적 기술 등이 있다. 여기서는 이들 요인에 대해서만 기술할 것이다.

(1) 상담관계

상담관계의 질이 결과에 영향을 미친다는 점은 명백한 사실로 받아들여지고 있다(Emmelkamp, 1986; O'Leary, Wilson, 1987). 정신분석자들은 상담효과와 연관된 상담자와 내담자의 관계를 치료동맹(therapeutic alliance), 조력동맹(helping alliance), 작업동맹(working alliance) 등으로 개념화하여 연구해 왔다. Horvath와 Symonds(1991)는 24개의 연구들을 메타분석하여 치료동맹과 상담효과 간에 상관성이 있다고 하였다. 이들은 이러한 상관효과가 상담접근과는 별개로 일어난다고 하였다. 즉 접근방법에 상관없이 상담자와 내담자의 관계가 긍정적이라면 상담결과도 긍정적일 가능성이 높고, 반대로 상담자와 내담자의 관계가 부정적이라면 상담결과도 부정적일 가능성이 높다는 것이다.

그렇다면 상담관계의 내용은 무엇인가? 치료동맹에 대한 연구자들은 상담효과와 밀접한 상담자와 내담자의 관계의 내용은 ①내담자 동기 형성, ②상담자의 내담자에 대한 이해와 관여, ③내담자의 상담자에 대한 정서적 유대, ④상담목표와 과제에 대한 상담자와 내담자의 합의, ⑤절차 및 수단에 대한 상담자와 내담자의 합의 등으로 구성되어 있다고 주장한다. 따라서 이러한 다섯 가지 요인들이 갖추어졌을 때 상담결과가 긍정적일 가능성이 높다고 할 수 있다.

이러한 치료적 상담관계 속에서 내담자는 자신의 경험과 문제행동을 있는 그대로 노출하여 개방적으로 탐색하고 합리적이고 생산적인 해결방안을 모색하며, 실생활로 옮기는 문제를 실제로 검토하고 실행과정을 평가하는 과정들을 통해 바람직한 치료 및 성장을 도모할 수 있게 된다. 이 과정에서 내담자는 개방성, 진실성 또는 일치성, 즉흥성 및 자발성, 창의성, 문제해결 및 의사결정 능력 등이 증가하는 효과를 얻을 수 있게 된다. 내담자뿐만 아니라 상담자도 보다 직접적으로 치료 및 문제해결, 성장을 조력해 나갈 수 있다.

한편, 편안함, 사교성, 즐거움 등은 다른 일반적인 인간관계에서 얻을 수 있기 때문에 상담관계의 질을 결정하는 요인이 되지 못한다. 따라서 상담관계가 치료적이 되기 위해서는 단지 '우정의 구매'가 되지 않도록 해야한다(Garfield, 2000). 치료적 상담관계를 형성하기 위한 방법으로는 존중(또는 비소유적 온화함), 공감, 일치성과 같은 상담자의 촉진적 태도, 그리고 상담목표와 과정, 역할 및 규범 등에 대한 상담 구조화 등이 필요하다.

(2) 자기노출 및 정화

자기노출 및 정화법은 프로이드와 관련된다. 그는 브로이어와 함께 환자들이 자신의 문제를 말로 표현함으로써 정서적 긴장이나 불안이 감소하고 신경증 문제가 치료된다는 것을 발견하였고, 이를 치료적 기법으로 개발하여 정화법이라 명명하였다. 이후에 프로이드는 정화법이 지속적인 효과를 가져오지 못한다고 보고 정신분석이라는 새로운 방안을 제시하였음에도 불구하고 정화법은 갑작스런 불안이나 혼란스런 상태에 있는 내담자, 상황과 관련된 죄의식이 있는 일부 내담자, 심리적 억압과 관련된 신체적, 감정적, 행동적 문제를 가진 내담자들에게 효과를 나타내고 있다(Garfield, 2000).

문제행동은 부정적인 감정에 대한 억압 때문에 일어난다. 따라서 억압된 부정적인 감정을 언어 또는 행동적 표현을 통해 밖으로 배출함으로써 감정정화, 즉 신체 또는 정서적 긴장의 감소와 이완감, 억압에서의 해방감과 일치경험, 수용경험과 안도감, 그리고 상황에 대한 새로운 조망 등의 상담효과가 나타난다.

그러나 감정정화만으로는 상담효과가 제한적이라고 알려져 있다. 감정정화 이후에 인지적 변화, 문제해결 대안 수립, 실행, 정보제공 등이 이루어 졌을 때 상담효과는 보다 안정적으로 일어나는 것으로 알려지고 있다. 따라서 감정정화는 후속 변화를 일으키는 기능을 하는 중요한 요인이라고도 할 수 있다(Garfield, 2000).

일반적으로 감정정화를 촉진하는 방법은 존중, 공감, 구체성, 긍정적 해석 등과 같은 상담자의 태도, 그리고 내담자의 있는 그대로의 경험을 언어적으로 표현하도록 하는 언어화, 경험을 행동적으로 표현하도록 하는 행동화, 경험을 그림이나 글 또는 조각 등과 같은 상징으로 표현하도록 하는 상징

화, 죄책감과 관련된 경험을 고백하고 이와 관련된 반성과 새로운 다짐을 하도록 촉진하는 방법 등이 있다.

(3) 이완

이완은 긴장과 불안을 경감시키는 요인으로 알려져 왔다. 가령, Jacobson(1929)은 이완이 상담효과와 밀접하다고 보고 점진적 이완법을 개발하였고, Wolpe(1958)도 체계적 둔감화 기법을 개발하는 과정에서 이완을 활용하였으며, Goldfried는 다른 기법과 함께 사용할 수 있는 대응전략으로서의 이완기법을 개발하기도 하였다. 그리고 최근에는 스트레스 질환치료에 신체이완, 심상이완, 호흡이완, 향기이완 등의 다양한 기법들이 활용되고 있다.

일반적으로 문제상황에 있으면 불안으로 인해 신체 또는 심리적으로 긴장이 된다. 즉 문제상황과 신체 또는 심리적 긴장이 서로 연합되어 있는 것이라 할 수 있다. 이 때문에 문제상황이 변화되면 신체 또는 심리적 긴장도 영향을 받고, 반대로 신체 또는 심리적 긴장이 변화하면 문제상황도 영향을 받게 된다. 이러한 원리를 이용하여 이완을 충분히 경험하게 함으로써 문제상황을 변화시키는 효과를 얻을 수 있다. 다른 한 가지 설명은 상호제지 이론이다. 즉 불안이나 긴장과 양립할 수 없는 이완상태의 경험을 함으로써 불안이나 긴장을 줄일 수 있다는 것이다.

신체적, 심리적으로 이완되면 생리, 인지, 감정, 행동반응이 변화하는데, 이는 상담효과와 밀접하다고 할 수 있다. 즉 생리적 측면에서는 신진대사율과 교감신경계 활동이 감소하고, 근육긴장도가 낮아지며, 뇌파에서 α 파와 β 파가 증가하고, 손바닥 피부저항이 증가하며, 분당 호흡횟수가 낮아지고 단위호흡 시간이 늘어나는 경향이 있다.

인지적 측면에서는 주의집중이 늘어나고, 외부 위협에 대한 인식이 줄어들고 자신의 대처능력에 대한 신뢰가 늘어나며, 현재의 욕구나 기대의 좌절을 긍정적으로 해석하고 좌절을 극복하기 위한 현실적이고 실제적인 대안을 탐색하며, 과거의 긍정적인 경험을 보다 많이 회상하고, 미래에 대한 걱정이 줄어들어 긍정적인 기대나 상상을 보다 많이 하게 된다.

감정적인 측면에서는 불안감이 줄어들고 안정감이나 편안감, 안락감이 증가한다. 그리고 행동적인 측면에서 신체적인 움직임이 작고 느려지며, 시선의 움직임이 작고 느려지고, 말이 줄어들고 목소리가 낮아지며, 음색이 부드럽고 안정적이 된다.

이완을 촉진하기 위한 방법으로는 신체를 긴장시켰다가 이완시키는 방법, 신체적 힘을 점진적으로 빼는 방법, 내외적인 특정한 대상이나 자극에 주의를 집중하는 방법, 호흡을 조절하는 방법, 심상을 통해 이완을 유도하는 방법, 암시를 통해 이완을 유도하는 방법, 기계를 이용하여 뇌파를 통제하는 방법, 요가와 같은 운동을 통해 이완하는 방법, 향기를 이용하여 이완하는 방법 등이 있다.

(4) 일치 및 수용 받는 경험

일치는 치료적 힘을 가지고 있다. 로저스의 상담은 이러한 일치경험을 촉진하는 개입방법이라고 할 수 있다. 일치란 자기 자신이 되는 것을 말한다. 지금 여기에서 일어나는 있는 그대로의 경험을 알아차리고 이러한 자신의 경험을 왜곡하거나 부정하거나 없애려 하지 않는 것을 말한다. 바꿔 말하면 자신의 경험을 받아들이고 일치되게 행동하는 것, 즉 내적인 경험과 외적인 표현이 일치되는 것을 말한다. 또한 자신이 바라는 경험상태와는 다른 현실적 경험을 왜곡, 부정, 제거하려 하지 않고 있는 그대로를 수용하고 진실성 있게 행동하는 것을 말한다.

일치와 관련된 개념은 수용 받는 경험이다. 수용 받는 경험이란 내담자의 내면에서 경험되는 모든 것이 상담자에게 받아들여지는 경험을 하는 것이다. 상담자가 수용한다는 것은 내담자가 경험하는 것이 무엇이든지 있는 그대로를 알아차리고 허용하며 그것을 분석하여 평가하거나 감추려 하거나 없애려 하지 않는 것이다. 또 상담자가 자신이 바라는 내담자의 상태가 아닐지라도 있는 그대로의 현실적 상태를 받아들이는 것을 말한다.

로저스는 내담자가 있는 그대로의 자기 자신과 일치할 수 있고, 이러한 일치행동이 상담자에게 있는 그대로 수용 받는 경험을 할 때 치료 또는 성장 경험이 된다고 하였다. 따라서 내담자의 치료적 효과는 상담자의 수용적 태도와 밀접한 상관이 있다고 할 수 있다. 로저스는 내담자의 일치행동이나 수용 받는 경험을 촉진하는 것은 상담자의 태도, 즉 일치성, 무조건적 긍정적 존중, 공감적 이해인데, 이는 석양을 감상하듯이 존경과 경외심을 가지고 내담자를 있는 그대로 바라보고 허용하는 태도라고 하였다.

(5) 치료적 재경험

문제행동은 과거의 부정적인 경험과 상관 있다. 즉 과거의 부정적 경험은 현재의 경험에 큰 영향을 끼친다는 것이다. 그런데 과거를 되돌리거나 다룰 수 없지만 과거경험을 회상하여 경험할 수는 있다. 또한 과거에는 부적절한 대처를 했었지만 회상을 통해 적절한 대처를 경험할 수도 있다. 만약 회상경험에서 적절한 대처를 할 수 있다면 이러한 경험은 결국 미래의 경험에 영향을 끼칠 것이다. 이러한 원리에 따라 과거의 부정적 경험을 회상시켜 치료적으로 새롭게 경험시킴으로써 과거 경험의 부정적 영향을 줄이고 미래의 긍정적 경험 가능성을 높이는 방법을 치료적 재경험이라 한다.

Alexander(1946)는 치료적 재경험을 '교정적 감정 경험(corrective emotional experience)'이라는 용어를 사용하여 표현하였는데 그는 이러한 경험이 심리치료의 기본원리라고 생각하였다. 그는 치료적 재경험을 일으키기 위해서는 다음과 같은 조건이 갖춰져야 한다고 생각했다. 즉 ①안전하고 우호

적인 상황에서 과거의 외상적 경험을 회상해야하고, ②경험을 회상할 때 강한 정서적 경험이 동반되어야 하며, ③강렬한 정서적 경험 이후에 과거와 같은 외상적 경험 상황이 일어나지 않을 뿐만 아니라 오히려 안전감과 수용 받는 경험을 하여야 하고, ④자신의 전이행동에 대한 새로운 통찰이 일어나며, ⑤체계적인 현실 검증을 하는 등의 조건이 만족되어야 치료가 이루어진다고 보았다.

치료적 재경험은 과거 경험의 사실성 여부에 상관없이 일어난다. 다시 말하면, 실제적인 경험이 아니라 꾸며진 환상이라 할지라도 그러한 환상이 현재 행동에 큰 영향을 끼치고 있다면 이를 치료적으로 재경험 시킴으로써 왜곡된 반응양식을 변화시킬 수 있다는 것이다. 치료적 재경험은 관심 기울이기, 공감, 진실성 또는 피드백, 긍정적 해석 등과 같은 기법을 통해 촉진할 수 있다.

(6) 정보습득

문제행동의 원인 중 하나는 정보 때문이다. 일반적으로 내담자들은 중요한 사항에 대한 정보를 전혀 모르거나 빈약하며 잘못되거나 왜곡된 정보를 가지고 있는 경우가 많다. 이와 같은 경우에 내담자가 객관적인 정보를 습득하는 것은 치료적으로 매우 의미 있는 일이 된다. 내담자는 객관적인 정보를 습득함으로써 자신의 잘못된 인식을 수정할 기회를 가지게 되어 결국 문제 자체가 소멸되거나 문제에 대한 갈등이 줄어드는 성과를 얻을 수 있기 때문이다.

그런데 일반적으로 상담자들에게는 정보제공이 권장되지 않는 경향이 있다. 특히 정신역동적 접근이나 인간중심적 접근을 취하는 상담자들에게 정보제공은 오히려 치료에 역행하는 요인으로 알려져 있다. 사실상 내담자의 이면적 주제를 명료화시키지 않은 상태 또는 내담자 자신의 문제에 대한 태도를 구체화시키지 않은 채로 상담자가 정보제공을 하거나 상담자의 사적인 숨은 의도가 있거나 보다 우위에서 내담자를 통제하기 위한 동기를 가지고 있거나 상담자의 열등함을 숨기고 보상받기 위한 수단으로 정보제공을 하는 경우에는 치료적 가치보다는 오히려 유해하기까지 하다.

그러나 내담자가 정보를 모르거나 빈약하며 왜곡된 정보를 가지고 있기 때문에 발생한 문제인 경우 상담자의 정보제공은 치료적으로 매우 가치 있다. 정보제공의 효과는 내담자의 문제유형과 상관이 있는 것으로 알려지고 있다. 정보제공이 유용한 문제의 유형은 성, 진로, 자녀양육, 법률, 의학 등과 관련된 것들이다. 이러한 문제와 관련하여 좌절, 불안, 죄책감 등이 일어날 때 정보제공은 특히 치료적이다.

객관적인 정보제공이 요청된다고 판단되었을 때 상담자가 고의적으로 피하는 것은 바람직하지 않다. 적절한 시점에서 상담자가 객관적인 정보를 직접 제공하거나 적절한 정보를 얻을 수 있도록 안내하는 것은 치료적으로 매우 가치 있는 일이기 때문이다.

(7) 관점변화

관점이란 대상을 관찰 또는 인식하는 시발점으로서의 기본적인 입장을 말한다. 내담자는 문제 상황에 당면하면 위협에 맞서기 위해 위협대상에게 고도의 주의집중을 하여 짧은 시간 안에 정보를 얻어내고 이들 정보를 해석하여 적절한 행동을 결정하고 반응행동을 한다. 이러한 과정에서 내담자의 인지적 기능은 협소해지는 경향이 있다. 바꿔 말하면 관점이 좁아지게 된다는 말이다. 따라서 관점 넓히기란 내담자의 협소한 관점을 넓히도록 개입함으로써 인지적 기능의 활성화와 이해를 촉진하는 것이다.

관점은 1차·2차·3차적 관점이 있다. 1차적 관점은 기본관점으로 내담자가 문제상황에서 취하고 있는 관점을 말한다. 2차적 관점은 역관점으로 내담자가 취하고 있는 기본관점과 반대되는 관점을 말한다. 3차적 관점은 초월관점으로 이원론에서 벗어나 객관적 또는 초월적인 입장을 취하는 관점을 말한다. 예를 들어, 아버지와의 갈등으로 가출한 김군에게 기본관점은 김군 자신의 주관적인 생각이라면, 역관점은 아버지 입장에서 생각해 보는 것이 될 수 있고, 초월적 관점은 상담자 입장에서 생각해 보거나 미래로 가서 현재를 바라보는 것이 될 수 있다. 관점을 넓힌다는 말은 내담자에게 기본관점에서 벗어나 역관점이나 초월적 관점을 취하여 상황을 인식하도록 돕는다는 의미이다.

또 다른 측면에서 관점은 부정적 관점, 긍정적 관점, 초월적 관점으로도 분류할 수 있다. 부정적인 관점은 내담자가 문제상황에서 취하는 관점으로 부정적인 측면에 초점을 두는 것이다. 가령, 가진 것보다 잃은 것이나 가지고 싶은 것, 잘한 점보다는 못한 점, 좋은 점보다는 나쁜 점, 장점보다는 문제점에 초점을 두고 상황을 인식하는 것이다. 긍정적인 관점은 문제상황의 긍정적인 측면을 보려는 입장을 말한다. 가령, 가진 것보다 가지고 싶은 것에 초점을 두고 부정적 인식을 하고 있는 내담자에게 가지고 싶은 욕구에서 벗어나 자기가 가지고 있는 것을 인식하도록 하는 것이 될 수 있다. 마지막으로 초월적 관점은 부정과 긍정의 이원론에서 벗어나 문제와 관련되어 일어나는 현상을 하나의 객관적인 대상처럼 관찰하는 것이다.

관점 넓히기를 활용할 때는 문제상황과 관련된 내담자의 기본관점이 무엇인지를 밝히고, 이러한 기본관점과 연관된 역관점 또는 초월관점을 취하여 문제상황을 새롭게 인식해 보도록 촉진하는 과정을 거친다. 그리고 역관점 또는 초월관점을 취하도록 하기 위해 상담자가 역관점이나 초월관점에서 상황을 해석하여 모범을 보이는 방법, 역할놀이 등을 통해 상대방 입장과 자신의 입장에서 번갈아 가며 생각해 보도록 하는 방법, 주변의 현명한 사람이나 전능한 신의 입장에서 상황을 보게 하는 방법, 시간적으로 과거나 현재나 미래의 입장에서 생각해 보게 하는 방법 등을 활용할 수 있다.

(8) 이해

이해는 통찰, 의식화, 각성, 자각, 깨달음, 알아차림 등과 같이 여러 가지 용어로 쓰인다. 용어에 상관없이 이해는 상담의 거의 모든 접근에서 강조하는 상담효과 요인이다(Garfield, 2000). 이해란 새로운 것을 발견하여 알아차리는 것이다. 즉 의식하지 못하던 새로운 것을 의식하게 되거나 전보다 더 넓고 깊게 인식할 수 있게 되는 것이다. 또한 다른 의미나 가치를 발견하거나 모르고 있던 원리를 알게 되는 것도 포함한다.

문제의 많은 부분은 주관적인 것이다. 오해로 생긴 문제는 오해했음을 아는 순간 풀린다. 왜곡해서 생긴 문제는 왜곡했음을 알아차리는 순간 풀린다. 비현실적인 망상으로 생긴 문제는 망상이었음을 아는 순간 풀린다. 가령 대상 없는 불안은 그 근원을 발견할 때 풀리기 시작한다. 분노가 자신의 내부에 있음을 발견하면 분노는 줄어든다.

경험을 의식하지 못하는 이유 중 하나는 자신을 방어하기 위해 경험을 부정하거나 왜곡하기 때문이다. 즉 불안이나 갈등을 일으키는 부정적 경험을 받아들이지 않고 부정 또는 왜곡하여 지각함으로써 자신을 보호하려고 하기 때문이다. 자신의 부정되거나 왜곡된 경험을 알아차리지 못하고 그리고 수용하거나 통합하지 않는 한 갈등은 지속된다. 따라서 부정 또는 왜곡된 경험을 알아차릴 수 있으면 그것을 받아들여 자신의 경험의 일부로 통합할 수 있는 기회를 가질 수 있게 된다.

또한 알아차리지 못하는 내용은 통제할 수가 없다. 바꿔 말하면 의식하지 못하던 것을 알아차릴 수 있으면 이를 통제할 수 있게 된다. 일반적으로 행동을 지배하는 무의식적인 내용은 동기, 감정, 신념, 심상, 반복적인 습관의 형태로 존재한다. 만약 의식하지 못했던 동기, 감정, 신념, 심상, 반복적인 습관을 알아차릴 수 있으면 행동을 통제할 수 있는 힘을 가질 수 있게 된다. 이해의 치료적 가치는 이러한 통제에 있다.

이해를 촉진하기 위한 방법으로는 구체화, 맞닥뜨림, 해석 등이 있다. 상담자는 구체화, 맞닥뜨림, 해석을 통해 내담자의 혼란스럽고 불일치하며 통합되지 않은 경험의 일부를 통합하도록 촉진할 수 있다. 내담자의 변화는 통합되지 않은 경험을 의식화하는 순간에 일어난다.

(9) 인지수정

인지적 접근에서는 인지나 인지과정을 수정하면 현존하거나 예상되는 문제나 증상을 줄어든게 할 수 있다고 주장한다. 인지수정은 비합리적 신념, 역기능적 인지, 합리적 재구조화 등의 용어로 불리는데, 무엇으로 불리든지에 상관없이 인지적 접근의 핵심적 특징은 내담자의 왜곡되거나 비합리적인 신념을 다룬다는 것이다(Garfield, 2000).

우리의 경험은 사실에 대한 감각적 지각, 그리고 지각에 대한 인지적 해석으로 구성되어 있다. 감각적 지각은 문제를 일으키지 않지만 지각에 대한 인지적 해석은 문제를 유발시킨다. 대부분의 감정·행동·대인관계 문제들은 왜곡된 인지와 상관이 있다. 따라서 왜곡된 인지를 변화시키면 감정·행동·대인관계 문제들도 변화시킬 수 있게 된다. 즉 왜곡된 인지를 현실적이고 생산적으로 변화시킬 수 있으면 감정·행동·대인관계 양식도 바람직한 방향으로 변화시킬 수 있게 된다.

만약 인지수정이 성공적이라면 왜곡되거나 비현실적·비합리적 사고는 줄어들고 대신 객관적이고 합리적인 인식능력이 증진될 것이다. 이렇게 되면, 내적인 욕구와 외적인 요구를 조정하는 자아의 능력이 증가하고, 더 나아가 합리적이고 생산적인 방식으로 반응행동을 결정하고 이에 따라 행동을 수행할 수 있게 된다.

(10) 자기개념 또는 자기효능감의 변화

자기개념이나 자기효능감은 상담효과 요인으로 잘 알려져 있다. 자기개념(self concept)이란 개인의 기본적인 본성, 독특한 속성들 및 전형적인 행동에 대한 신념의 집합체를 말한다. 자기개념은 경험에 의해 변화될 수 있지만 일단 형성되면 일관성 있게 유지되는 경향이 있다. 자기효능감(Self Efficacy)이란 목표를 달성하기 위해 필요한 행위과정을 조직화하고 실행할 수 있는 자기의 능력에 대한 신념이다.

일반적으로 자기개념이나 자기효능감이 증진되면 상담효과가 나타난다고 한다. Bandura는 자기개념이나 자기효능감을 증진시키기 위한 방법으로 성공경험, 대리경험, 설득과 격려, 정서적 흥분의 해석 등의 네 가지를 제시하였다. 첫째, 성공경험을 통해 자기개념이나 자기효능감을 증진시킬 수 있다고 보았다. 즉 다소 어렵지만 성취 가능한 목표를 수립하고 실수를 통해 배우도록 격려하며 성공할 때까지 견디도록 고양시켜 성공경험을 하게 함으로써 자아개념이나 자기효능감을 증진시킬 수 있다는 것이다. 둘째, 대리경험을 통해 자기개념이나 자기효능감을 증진시킬 수 있다고 보았다. 즉 해당 과제에 대해 유능하고 내담자와 유사한 모델을 관찰함으로써 대리경험(Vicarious Experience)을 촉진시키면 자기개념이나 자기효능감을 증진시킬 수 있다고 보았다. 셋째, 설득과 격려를 통해 자기개념이나 자기효능감을 증진시킬 수 있다고 보았다. 즉 과제수행에 대해 주변사람들의 설득과 격려를 받으면 자기개념이나 자기효능감이 증진된다고 보았다. 넷째, 정서적 흥분에 대한 긍정적 해석을 통해 자기개념이나 자기효능감을 증진시킬 수 있다고 보았다. 즉 자신의 내적인 경험이나 반응행동을 긍정적으로 해석하면 자기개념이나 자기효능감 증진된다고 보았다.

자기개념이나 자기효능감과 관련해서 임상적으로 중요한 개념중의 하나는 자기불구화 전략이다. 즉 가능성 있는 실패를 정당화할 수 있는 구실을 미리 만들어 자기인상을 관리하는 심리기제를 말한

다. 적응분제는 이러한 자기불구화 전략과 밀접하다. 술이나 약물복용, 미적거리기, 주의산만, 불안, 우울, 일 벌리기 등은 자기 불구화 전략의 하나이다. 이런 분제들은 자기개념이나 자기효능감을 증진 시킴으로써 치료적 효과를 기대할 수 있게 된다.

(11) 문제에 대한 설명틀

내담자가 자신의 문제와 원인, 해결방안이 무엇인지에 대한 설명을 할 수 있으면 상담효과가 나타나는 것으로 알려지고 있다(Frank, 1971; Garfield, 2000). 내담자는 자신의 문제가 무엇이고, 원인이 무엇이며, 치료방법이 무엇인지를 알고 싶어하고 상담자가 이러한 부분에 분명한 설명을 해 주기를 기대하는 경향이 있다. 특이한 점은 상담자가 어떤 개념적 설명틀을 제시하든지 간에 상담자가 제시한 개념틀을 내담자가 믿기만 하면 상담효과가 일어난다는 점이다. 즉 상담효과를 결정하는 것은 내담자가 제공된 설명을 받아들여 믿느냐의 여부이지 제공된 개념틀의 무엇이냐가 아니라는 점이다. 다시 말하면 이런 설명틀로 인한 상담효과는 이론적 접근에 상관없이 일어나기 때문에 설명틀이 무엇이냐 보다 내담자의 수용 여부가 더 중요한 것으로 알려지고 있다.

설명틀로 인한 상담효과는 내담자의 성격 특성, 개념틀에 대한 내담자의 기대, 상담자에 대한 내담자의 인식, 제시된 문제 유형, 위약효과 등과 상관 있는 것으로 보인다(Garfield, 2000). 내담자는 자신의 문제에 대한 설명틀을 가지게 되면, 혼란과 불안감이 감소하고 안정감과 치료에 대한 기대감이 증가할 것이다. 그에 따라 상담자와 협력하려 할 것이고 자신의 기대와 일치되는 방향으로 행동할 가능성이 높아지기 때문에 상담효과가 나타나게 될 것이다. Torrey(1972)는 상담자가 내담자의 문제에 이름을 붙이는 단순한 일이 대부분의 상담 및 심리치료에서 보편적인 치료요인이라고 하기도 했다. 내담자가 문제에 대한 설명틀을 가지도록 하는 방법으로는 상담구조화, 평가 및 진단 내리기 등이 있다.

(12) 가치화

가치화란 어떤 대상에 대해 주관적으로 값어치를 매기는 것이다. 이러한 가치화가 이루어지면 여러 가지 상담효과들이 나타나는 것으로 알려지고 있다. 즉 자신의 행동과 관련된 이면적인 욕구와 가치의 내용을 알아차릴 수 있고 가치들간의 부조화 및 그로 인한 갈등을 확인할 수 있으며 가치들 간의 상대적 비교를 통해 우선적 가치순위를 수립할 기회를 가질 수 있게 된다. 결국 보다 안정되고 일관된 행동을 수행할 수 있게 되는 것이다.

개인적 가치와 사회적 가치의 갈등으로 문제가 유발되는 경우가 종종 있다. 사회적 가치는 외적인

환경으로만 존재하는 것이 아니라 우리 안에 내면화됨으로써 갈등은 심화된다. 우리 문화에서 우선적인 가치는 성취, 물질소유, 학력, 권력, 미모, 건강, 평등, 사랑, 예의, 우정 등이다. 가령, 승리나 승진이나 명문대 입학 등은 가치 있는 일로 여겨진다. 땅을 사고 좋은 집을 짓는 것, 자녀교육을 시키는 것도 가치 있게 여겨진다. 이러한 외적인 가치들은 우리 안에 내면화되어 있기 때문에 승진시험에서 떨어지거나 해고되거나 집이 낡았다면 자신을 무가치하게 느낄 수 있다. 정서적으로 좌절이나 소외감 또는 우울감에 빠질 수 있고 중독이나 사회적 고립과 같은 문제행동이 나타날 수 있다.

만약 내담자가 자신의 가치를 발견할 수 있고, 또 가치들간의 부조화 및 그로 인한 갈등을 확인할 수 있으며, 가치혼란이나 갈등을 줄이기 위해 우선적 가치순위를 정립할 수 있는 기회를 가진다면 치료적 성과가 나타난다. 즉 사회적인 통념이나 가치의 무자비한 횡포로부터 벗어나 무가치함으로 인한 피해를 줄일 수 있게 되는 것이다.

(13) 긍정적 자기암시

암시란 숨겨진 지시를 말한다. 문제행동은 암시와 상관이 있다. 말하자면, 문제행동을 하도록 하는 숨겨진 지시가 있다는 말이다. 문제행동과 관련된 숨겨진 지시는 부정적이고 당위적인 형태로 되어 있다. 가령 “해야만 한다, 안 할 수 없다, 하게 될 것이다” 등으로 되어 있다.

부정적인 암시가 문제행동과 상관이 있음으로 긍정적인 암시는 바람직한 행동이나 경험과 상관이 있다. 즉 긍정적 암시는 바람직한 행동이나 경험을 하도록 하는 숨겨진 지시이다. 상담자는 내담자의 문제행동을 줄이고 바람직한 행동이나 긍정적인 경험을 형성시키기 위해 긍정적 암시를 활용할 수 있다. 더 나아가 긍정적 암시를 내담자가 내면화할 수 있도록 함으로써 내담자 스스로 긍정적 자기 암시를 할 수 있게 한다. 내담자 스스로 긍정적 자기암시를 활용할 수 있게 되었을 때 치료효과가 보다 안정적으로 나타나게 된다.

긍정적 자기암시를 촉진하기 위한 암시방법은 명확하고 짧게(불명확하고 길게 않게), 긍정적으로(부정적이지 않게), 현재와 연관되게(현재와 무관하지 않게), 반복해서 자기지시를 할 수 있도록(한두 번하고 그만두지 않게), 암시 결과에 대한 확신을 가지도록 구성하는 것이 바람직하다. 이외에 암시를 촉진하는 방법은 이완, 최면 등이 있다.

(14) 내담자 기대

내담자의 기대와 상담효과는 밀접하다. 다시 말하면, 내담자가 상담결과에 대해 긍정적인 기대를 가지고 있을 때 실제로 상담결과가 긍정적일 가능성이 높다는 것이다. 최근의 연구에 의하면 대학에

서 학업성취를 결정하는 요인은 '성공에 대한 기대 정도'라는 것이 밝혀졌다. 기대효과는 학업뿐만 아니라 상담 및 심리치료, 직업, 스포츠, 신체적 질병치료 등의 분야에서도 입증되고 있다.

내담자의 기대로 인한 효과는 흔히 플라시보 효과로 설명된다. 흔히 약품개발 과정에서 약품의 효능을 검증하기 위해 플라시보 효과를 활용한다. 즉 비슷한 사람들에게 가짜를 진짜라고 속여서 먹게 한 결과를 진짜 약을 먹은 사람들의 결과와 비교함으로써 약의 효능을 검증하는 것이다.

그런데 이러한 실험적 관행 때문에 플라시보 효과의 가치는 과소 평가되고 있다. 원인이 무엇인지에 상관없이 긍정적인 성과는 분명 가치 있는 일임에도 불구하고, 플라시보 효과라고 명명함으로써 일어난 성과를 무의미하거나 가짜 효과로 평가하는 경향이 있다. 다행스럽게도 최근에는 플라시보 효과에 대한 새로운 조명이 늘어나고 있다.

내담자 기대효과가 일어나는 또 다른 이유는 내담자는 자신의 기대와 일치되는 방향으로 행동하려는 경향 때문이다. 즉 내담자가 상담자나 상담결과에 대해 긍정적 기대를 가지면 내담자는 자신의 기대와 일치되는 방향으로 행동하려고 하는 경향이 있고, 이에 따라 결국 상담효과가 일어날 가능성도 높다는 것이다.

상담효과와 연관된 내담자의 기대의 세부적인 내용은 다음과 같은 것들이 있다. 즉 상담자가 자신의 문제를 해결해 줄 전문적 능력을 지니고 있다고 믿는 것, 상담자가 자신에 대해 깊은 관심과 애정이 있다고 믿을 것, 자신이 스스로 문제를 극복할 수 있다고 믿는 것, 긍정적인 결과에 대해 상상하는 것, 긍정적인 결과를 얻었을 때 느끼는 긍정적인 감정을 상상하는 것 등이다.

한편, 내담자 변화에 대한 상담자 기대도 내담자들의 행동에 영향을 미친다. 내담자의 변화 능력에 대한 상담자의 신념은 상담에서 긍정적인 효과를 낳는 의미 있는 인자라는 것이다(Peters와 Waterman, 1982).

(15) 목표설정

상담목표란 현실적인 상담을 통해 성취하고자 하는 결과로서의 산물을 의미한다. 목표화란 내담자가 성취하고자 하는 것을 구체적인 결과로서의 산물로 설정해 나가는 과정을 말한다.

목표설정과 상담효과는 밀접한 관계에 있다. 목표를 설정하는 것은 상담효과를 결정짓는 중요한 요소이다. 일반적으로 잘 선정된 상담목표는 상담자와 내담자 모두에게 방향성을 갖게 하여 상담과정 중의 혼란감을 줄이고 조직화된 활동을 하도록 하는 기능을 지니고 있다. 즉 목표를 설정하는 과정을 통해 부정적인 상태에서부터 긍정적인 상태로 주의를 전환시킬 수 있고, 이로 인해 문제해결이나 목표성취와 관련된 동기를 형성시킬 수 있으며, 문제해결이나 목표성취를 위해 행동을 조직화시킬 수 있으므로 긍정적인 변화의 가능성이 증가하게 된다.

상담효과를 증진시키기 위해서는 다음과 같은 목표설정 원칙들을 고려해야 한다. 첫째, 내담자에게 중요하고 필요한 것을 목표로 설정한다. 둘째, 목표의 크기를 작게 설정한다. 셋째, 구체적이며 명확하고 행동적으로 설정한다. 넷째, 없는 것보다는 있는 것에 초점을 두고 설정한다. 다섯째, 현실적이고 성취 가능한 것으로 설정한다.

(16) 문제해결 대안 수립

내담자가 상담을 받는 이유는 당면한 문제와 관련되어 있다. 즉 해결해야 될 문제가 있지만 그에 대한 대안이 없거나 있더라도 적절하지 않다고 생각될 때 상담자에게 도움을 요청하게 되는 것이다. 다시 말하면 문제에 대한 대안이 없거나 빈약하기 때문에 상담을 받는 것이다. 따라서 내담자가 문제 상황에서 선택할 수 있는 대안들이 여러 가지 수립되어 있다면, 어떻게 반응을 해야 할지 모르는 혼란과 불안을 줄일 수 있고, 구체적인 대처를 할 수 있는 자원이 증가되며, 하나의 대안이 실패하더라도 2차적 대안을 선택하여 반응할 수 있음으로 문제해결 가능성이 증가된다.

한편 문제란 현재 상태와 바라는 상태의 불일치로 인한 갈등상태, 즉 욕구좌절 상태를 말한다. 따라서 문제해결 대안을 수립한다는 말은 욕구를 조절하여 현재 상태와 바라는 상태가 일치될 수 있는 적절한 방안을 수립한다는 말이다. 문제해결 대안을 수립하는 방법은 브레인스토밍(breinstorming), 대조표 작성하기, 구체화 등이 있다.

(17) 둔감화

Wolpe(1958, 1961)는 둔감화 요인의 치료적 가치에 주목하여 하나의 상담기법으로 개발한 바 있다. 그러나 그 이전에도 이미 주목을 받던 요인이었다(Garfield, 1957; Levine, 1948). 둔감화란 문제에 대한 내성이 생겨 위협이나 심각성에 둔감해 지는 것을 말한다.

대부분의 경우, 당면한 갈등에 직면하여 충분히 경험하면 갈등은 점차로 줄어들거나 해소된다. 구체적으로 말하자면, 불안과 혼란을 일으키는 문제에 반복적으로 직면 또는 노출됨으로서 위협적이고 생소했던 문제요인이 덜 위협적이고 익숙한 요인으로 둔감화 된다. 그리고 반복적으로 불안이나 과제에 직면하는 과정에서 시행착오를 거쳐 대처능력이 증대됨에 따라 심리적 갈등에 대해 둔감해지고 상대적으로 긍정적인 경험이 증가하게 된다.

문제가 지속되는 원인 중 하나는 문제를 회피하기 때문이다. 문제에 회피함으로써 문제의 본질을 경험할 기회가 줄어들고, 비현실적인 예기불안을 교정할 기회가 줄어들어 예기불안이 지속되며, 경험을 회피하여 억압하는데 따르는 긴장과 불안이 발생하고, 이렇게 억압된 경험은 사라지지 않고 무

의식적 힘으로 작용하여 문제행동이나 증상의 동기로 작용하면서 문제가 유지되는 것이다.

둔감화는 문제에 대한 자기노출, 상담자와 문제에 대해 직접적으로 이야기를 나누는 것, 상담자에게 수용 받는 경험을 하는 것, 회피하던 경험을 시도해 보는 것 등을 통해 촉진된다.

(18) 통제 경험

문제란 내외적인 어떤 것을 스스로 통제할 수 없는 상황이다. 내적인 분노를 통제할 수 없거나, 성적욕구를 통제할 수 없거나, 담배 피우는 행동습관을 통제할 수 없거나, 분노와 좌절감을 느끼게 하는 남편의 바람 피는 행동을 통제할 수 없거나, 딸이 가출행동을 통제할 수 없을 때 문제상황에 당면하게 된다. 통제할 수 없기 때문에 문제가 일어나는 것임으로 내담자가 통제할 수 있는 능력을 가지게 되면 문제해결 가능성이 증가하게 된다.

통제력이 증진되었다는 말은 현실적인 상황을 고려하여 욕구를 지연할 수 있고, 자신의 가치나 욕구와 일치하는 방향으로 자신의 시간, 행동, 기타 경험을 조정해 나갈 수 있으며 외부의 사회적 물질적 환경을 조정해 나갈 수 있게 되었다는 것을 의미한다.

통제 경험을 촉진하는 방법으로는 비합리적 신념의 수정 및 합리적 신념의 형성, 성공경험 촉진하기 등이 있다.

(19) 사회적 기술

내담자의 문제는 어떤 형태로든 인간관계와 상관이 있고 인간관계 문제는 사회적 기술과 연관되어 있다. 일반적으로 사회적 기술이 증진되면 상담효과가 나타난다. 사회적 기술에는 자신의 경험에 대한 알아차림, 자기노출 및 개방, 자기주장, 의사결정, 계획수립, 실천행동, 관심기울이기, 공감, 논의 및 협의 기술 등이 포함된다. 이러한 사회적 기술들은 대인관계 문제해결의 결정적 요인 중 하나이다.

4. 상담효과 억제요인

상담효과를 억제하는 요인들에 대한 연구는 상대적으로 적지만, 일반적으로 알려진 상담효과를 억제요인은 크게 내담자 요인, 상담자 요인, 상황적 요인으로 나누어 볼 수 있다.

먼저 내담자 요인으로는 기질적 손상 요인, 정신병적 요인, 인격적 요인이 있다. 기질적 손상 요인은 유전과 같은 선천적 요인이나 물리적 손상과 같은 후천적인 요인에 의해 정신 및 행동기능이 장애

가 있는 경우이다. 이러한 장애가 있으면 치료적 효과가 제한된다. 정신병적 요인은 정신분열이나 우울증 등이 있을 경우에 해당하는데, 이러한 경우에도 심리치료나 상담적 개입의 효과는 제한된다. 인격적 요인은 편집성, 분열성, 반사회성, 히스테리성, 의존성, 강박성 인격장애와 같은 인격장애가 있을 경우에 해당하며, 이러한 경우 역시 심리치료나 상담적 개입의 효과는 제한된다.

상담자 요인으로는 전문성 부족, 인격적 미성숙 등이 상담효과를 억제한다. 상담자가 전문성이 모자라면 내담자 문제와 원인을 파악하고, 그에 대한 해결방향과 방법을 제시하고, 이에 따른 적절한 개입을 해 나가기 어렵게 된다. 상담효과는 상담자의 개입과 관계없이 일어나게 되고, 오히려 부정적인 결과가 일어날 수도 있다. 상담자의 인격적 미성숙도 상담효과를 제한한다. 아무리 전문성이 있다고 하더라도 인격적으로 미성숙하면 상담효과가 제한되거나 오히려 피해를 주는 경우가 생겨난다. 특히, 경험에 대한 알아차림과 개방성, 통제능력이 부족할 경우, 투사 또는 전이반응이 많을 경우, 관계형성 및 유지와 관련된 불안이 있을 경우, 타인을 돌보려는 동기와 가치가 빈약할 경우, 인격장애가 있을 경우에는 치료적 효과가 제한된다.

상황적 요인으로는 상담시간이 부족한 경우, 부적절한 장소, 효과를 방해하는 내담자의 일차적 집단의 상황 등이 있다.

5. 요약 및 결론

본 연구의 목적은 '기존에 제시된 상담효과 요인들을 통합하여 정리' 하는 것과 '상담효과 요인들의 치료적 원리'를 설명하는 것이다. 이러한 목적을 달성하기 위해 기존의 상담효과 요인에 대한 연구들을 개관한 결과, 상담효과 요인은 ①자기노출과 정화, 그리고 일치, ②이해, ③대안 및 목표 설정, ④실행과 그 결과로 일어나는 바람직한 행동변화의 경험 등 다섯 가지로 통합·정리할 수 있었다.

그리고 주된 상담효과 요인은 상담관계, 자기노출 및 정화, 이완, 일치 및 수용 받는 경험, 치료적 재경험, 정보습득, 관점넓히기, 이해, 인지수정, 자기개념 또는 자기효능감의 변화, 문제에 대한 설명틀, 가치화, 긍정적 자기암시, 내담자 기대, 목표설정, 문제해결 대안 수립, 둔감화, 통제 경험, 사회적 기술 등이었고, 이들 각 상담효과 요인들이 치료적 효과를 일으키는 원리에 대해 살펴보았다. 상담자가 내담자에 대한 상담전략을 수립하려면 상담효과 요인에 대한 광범위한 지식을 가지고 있어야 할 것이다.

참고 문헌

- 강순화 (1981). 창조적 개발을 위한 Brainstorming 기법과 Synectics 기법의 비교연구. 이화여대 학생생활연구소, 학생생활연구, 17권.
- _____ (1993). 초심상담자를 위한 상담교육 프로그램에 대한 일연구. 이화여대 학생생활연구소, 학생생활연구, 29권.
- _____ (1989). 상담자 교육 프로그램과 실시효과에 관한 일연구. 이화여대 학생생활연구소, 학생생활연구, 25권.
- 고기홍(1998). 개인상담 면접과정에 대한 연구. 제주청소년연구 제2집, 제주도청소년종합상담실.
- _____ (1994). 개인상담 면접과정에 대한 상담 준전문가 교육 프로그램 개발. 계명대학교 석사학위논문.
- 김계현(1990). 카운슬링의 실제. 성원사.
- _____ (1991). 상담 서비스 실태 및 상담요원 교육현황 조사. 한국카운슬러협회, 상담과 지도, 26호.
- _____ (1992). 상담교육방법으로서의 개인 슈퍼비전 모델에 관한 복수 사례연구. 제주상담심리연구회, 제3회 학술세미나 기초강연원고.
- 김미리혜 외 역(2000). 심리치료. 정민사.
- 김보경(1985). 상담목표에 관한 고찰. 서강대학교 생활상담실, 인간이해, 7.
- 김인수(1987). Counseling에 있어서 상담면접 과정의 주요문제. 청주대학교 학생생활연구소, 학생생활연구, 9.
- 도상금 (1993). 상담가 교육에 대한 연구. 서강대학교 생활상담연구소, 인간이해, 14.
- 박성수 외(1993). 청소년상담 교육과정 개발연구. 청소년 대화의광장.
- 설기문 (1987). 자아실현을 위한 상담적 접근. 계명대학교 학생생활연구소, 지도상담, 제12집.
- _____ (1987). Shostrom의 자아실현 상담모형. 동아대학교 학생생활연구소, 학생연구, 제16집.
- 유정수 (1993). 문제해결 훈련 프로그램의 모형개발과 그 효과. 전남대학교 박사학위논문.
- 이광자(1979). 정신건강 간호학 실습서. 신광출판사.
- 이근후 외(1988). 최신 임상정신의학. 하나의학사.
- 이운상(1984). 상담심리학. 성광문화사.
- 이은순(1989). 상담자 교육 프로그램과 실시효과에 관한 연구. 이화여자대학교 학생생활지도연구소, 학생생활연구, 25권.
- 이장호 (1982). 상담면접의 기초. 서울:중앙적성.
- _____ (1986). 상담심리학 입문. 서울:박영사.

- 이장호, 금명자 (1992). 상담연습교본. 서울:법문사.
- 이형득(1984). 상담의 이론적 접근. 서울:형설출판.
- _____ (1988). 카운슬러의 전문적 자세의 정립. 계명대 학생생활연구소, 지도상담, 제13집.
- _____ (1992). 상담이론. 서울:교육과학사.
- 이혜성 외(1996). 청소년 개인상담. 재단법인 청소년대화의광장.
- 차명호(1991). 문제해결 훈련이 문제해결에 대한 자기평가와 문제해결 행동에 미치는 효과. 계명대학교 대학원 석사학위 논문.
- 최해림(1990). Supervision의 발달적 접근. 서강대 학생생활연구소, 인간이해, 11.
- _____ (1993). 정신치료 연구의 현황. 서강대 학생생활연구소, 인간이해, 14.
- Alexander, F. & French, T. (1946). Psychoanalytic therapy : Principles and applications. New York : Ronald Press.
- Bordin, E.(1968). Psychological counseling(2nd ed). New York : Appleton Century Crofts.
- Cade, B. & O'Hanlon, W. H. (1993). A brief guide to brief therapy. New York : Norton.
- Frankl, V. E. (1975). The unconscious mind. New York : Simon & Schuster.
- Garfield, S. & Kurtz, R. (1977). A study of eclectic views. Journal of Consulting and Clinical Psychology.
- Glanz, E. C. & Hays, R. W. (1974). Groups in Guidance(2nd ed). Boston : Allyn and Bacon.
- Goldfried, M. R. (1988). Toward the delineation of therapeutic change principles. American Psychologist.
- Gustad, J. R. (1953). Behavior analysis forms for clinical intervention, Champaign IL: Research Press.
- Kadushin, A. (1983). The Social Work Interview(2nd ed). New York : Columbia University Press.
- Pepinsky. H. B., & Pepinsky, P. N. (1954). Counseling : theory and practice. New York : Ronald Press.
- Pietrofesa, J. J., Leonard, G. E. & Van Hoose, W. (1978). The authentic Counselor(2nd ed). Chicago : Rand McNally College Publishing Co.
- Quick, E. K. (1996). Doing what works in brief therapy : A strategic solution focused approach. San Diego: Academic Press.
- Rogers, C. R. (1952). Client-centered psychotherapy, Scientific American.

- Rogers, C. R. (1961). On becoming a person. Boston : Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1995). A way of being. Boston : Houghton Mifflin.
- Rossi, E. L. (1980). The collected works of Milton Erickson. Vol. IV: Innovative hypnotherapy. New York : Irvington.
- Shertzer, B., & Stone, S. C. (1980). Fundamentals of counseling. Boston : Houghton Mifflin Company.
- Steffle, B. (1970). counseling and Guidance in the Twentieth Century. Boston : Houghton Mifflin Company.
- Tyler, L. E. (1969). The work of the counselor, New York : Appleton-Century-Crofts.
- Wolberg, L. R. (1977). The Technique of Psychotherapy(3rd ed). NY : Grune Stratton.
- Yalom, I. D. (1980). Existential Psychotherapy. New York : Basic Books.
- Yalom, I. D. (1995). The theory and practice of group psychotherapy(4th ed.). New York : Basic books.

<Abstract>

**A Study on Factors of Counseling Effect and
Therapeutical Principle**

Ko, Kee Hong

The purpose of this study is to integrate and organize the existed factors of counseling effect and to explain the therapeutical principle of factors of counseling effect. As a result of reviewing the existed studies on the factors of counseling effect in order to achieve this purpose, it could integrate and organize with five ways;① self exposure, catharsis and genuineness ② understandings ③ setting of an alternative plan and a target ④ practice ⑤experience of desirable behavioral change due to practicing.

Main factors of counseling effect are as follows. Counselor-client relationship, self-disclosure and catharsis, relax, genuineness and receptive experience, therapeutical reexperience, information acquisition, widening of viewpoint, understanding, cognitive correction, change of self-concept or self-efficacy, frame of explanation about a problem, valuing, positive self suggestion, anticipation of an client, setting of a target, setting of an alternative plan of problem solving, desensitization, control experience and social technique. To set up counseling strategy, wide knowledge about factors of counseling effect along with various problems such as characteristics of an client, problem type, degree of seriousness of a problem and urgency of counseling intervention, intervening direction and way of an counselor should be considered.