

상담자의 역전이 관리 능력과 내담자에 대한 인상형성

최 가 희[†] 조 성 호

가톨릭대학교 심리학과

본 연구는 상담자의 역전이 관리 능력 수준에 따라 상담자가 내담자에 대해 형성하는 주관적 인상형성과 치료적 인상형성에서 차이가 나는지 알아보고자 하였다. 주관적 인상형성이란 상담자가 내담자 개인에 대해 어떠한 인간적 인상을 형성하는가를 말하고, 치료적 인상형성이란 내담자에 대한 치료적 평가와 치료계획에 관련된 인상형성을 말한다. 본 연구는 상담자의 역전이 관리 능력 수준에 따라 주관적인 인상형성에서는 차이가 없을 것이나, 치료적 인상형성에서는 차이가 있을 것이라고 가정하였다. 이를 알아보기 위해 상담자에게 강한 인상을 줄 수 있는 가상의 내담자를 묘사한 시나리오 다섯 개를 제작한 후, 30명의 일반인에게 각 시나리오의 심각성과 생생함에 대해 평가하도록 하였다. 그 결과 가장 심각하다고 평가된 시나리오와 가장 덜 심각하다고 평가된 시나리오를 본 연구에 사용하기로 하고, 두 가지 시나리오가 각각 포함된 두 유형의 설문지를 제작하여 총 141명의 상담자로부터 자료를 수집했다. 연구 결과, 상담자의 역전이 관리 능력 수준에 따라 내담자에 대한 주관적 인상형성에서는 유의미한 차이가 나지 않았으나, 치료적 인상형성에서는 역전이 관리 능력 수준이 높은 상담자가 낮은 상담자보다 더 높은 점수를 보여 본 연구의 가설은 지지되는 것으로 나타났다. 본 연구는 상담자가 내담자에 대한 자신의 내적반응을 조절하는 것이 상담과정에서 얼마나 중요한 역할을 할 수 있는지 그 가능성을 면밀히 살펴보았다는 데에 그 의의가 있다. 끝으로 본 연구의 제한점 및 추후연구를 위한 시사점 등이 논의되었다.

주요어 : 역전이, 역전이 관리 능력, 인상형성, 주관적 인상형성, 치료적 인상형성

[†] 교신저자 : 최 가 희, (420-743) 서울시 관악구 신림13동 639-14 3F
전화 : 02)862-8658 E-mail : lime10@dreamwiz.com

상담과정과 성과에 대한 연구는 오랜 시간동안 체계적으로 이루어져왔으나, 주로 기법이나 이론적 지향, 내담자 측면과 관련된 것이 대부분이었다. 그러나 Lambert(1989)는 상담자의 특성 또한 상담과정 및 성과에 지대한 영향을 미친다고 보고하였고, 조성호(1997)는 저항이 내담자의 성격 특성보다는 상담자의 개입과 작업동맹에 더 관련됨을 보고하면서, 상담자 자신이 내담자의 저항에 미치는 영향을 면밀히 관찰해야 한다고 언급한 바 있다. 또한 Langs(1981)는 상담자의 역전이는 내담자 저항의 원인이 될 수 있다고 언급하면서 치료자의 과제 중 하나로 자기분석을 꾀고 상담자가 역전이 반응을 조절하는 것의 중요성을 강조하였다. 이와 같은 연구들은 상담자의 전문성이 얼마나 중요한 지를 나타내주는 것으로, 상담자가 전문성을 획득해 나가는 과정에서 자신을 점검하는 것이 필수적임을 시사하고 있다. 즉, 상담자는 자신의 미해결된 심리적 문제를 항상 점검하여 내담자와의 대면관계에서 그 문제들이 촉발되지 않도록 해야 하는 것이다.

상담자의 미해결된 심리적 문제가 내담자에 의해 촉발되어 영향을 받는 것을 우리는 흔히 ‘역전이’라고 한다. Freud(1910)는 내담자가 주는 자극에 의해 상담자의 무의식적인 감정이 촉발되는 것이라고 역전이를 처음으로 정의하였다. Freud는 역전이를 자유연상의 방해물로 간주하였고, 상담자는 분석의 효과가 제한되지 않도록 역전이를 자각하고, 이를 위해서는 상담자의 자기분석이 필수적이라고 언급하였다. 그 후 1940년대부터 역전이에 대한 관심이 고조되면서 역전이와 관련된 연구들이 본격적으로 등장하기 시작하였고, 이 과정에서 Kernberg(1965)는 역전이를 고전적 접근과 전체적 접근으로 구분하였다. 역전이에 대한 고전적 접근은 역전이의 개념을 내담자에 대한 상담자의 무의식적, 병리적인 반응으로 제

한하였고, 이것은 상담자의 미해결된 갈등을 반영한다고 하였다. 다음으로 전체적 접근은 내담자에 대한 상담자의 모든 반응을 역전이라고 정의하고 이 반응들은 현실에 근거한 것일 수도 있고 왜곡된 것일 수도 있다고 언급하며 그 개념을 확장하였다. 역전이에 대한 고전적 접근은 역전이를 극복해야 하는 병리적인 장애로 간주하였으나, 전체적 접근은 역전이를 내담자를 이해할 수 있는 유용한 도구로 간주하였다. 그 이후 역전이에 대한 세 번째 접근이 나타나기 시작했는데 이 새로운 정의는 역전이가 갈등에 근거한다는 Freud의 개념을 유지하지만, 역전이가 오로지 내담자의 전이에 대한 반응 또는 무의식적 반응이라고 엄격히 제한하지는 않았으며, 역전이는 긍정적 요인과 부정적 요인 모두를 소유하고 있다고 개념화하였다(Blanck & Blanck, 1974). 이렇듯 역전이에 대한 개념이 변화하면서 상담자들은 자신을 억제하는 쪽에서 자신을 이용하는 쪽으로 방향을 돌리고 있다. 즉, 상담자가 내담자의 자극에 의해 자신의 내부에서 일어나는 경험을 잘 자각한다면 역전이는 효율적인 상담을 위한 중요한 도구가 될 수도 있으므로, 상담자가 자신의 역전이 반응을 이해하는 것이 상당히 중요한 것으로 여겨지게 된 것이다.

이와 관련하여 Van Wagoner, Gelsso, Hayes와 Diemer(1991)는 상담과정에서 내담자에 대한 상담자의 내적인 감정을 긍정적으로 활용하는 것과 관련되는 상담자의 요인이 무엇인가를 개념화하기 위하여 기존의 이론적 연구들과 경험적 연구들을 검토하였다. 그 결과, 자기통찰(self-insight), 자기통합(self-integration), 불안관리(anxiety management), 공감능력(empathy ability), 개념화기술(conceptualizing skills)이라는 다섯 가지 요인이 발견되었고, Van Wagoner 등(1991)은 상담자가 이러한 요인들을 소유했을 때 역전이 관리 능력(countertransference

management ability)이 있다고 정의했다. 이렇게 볼 때, 역전이 관리에 있어서 중심 역할을 하는 요인들을 많이 소유한 상담자는 상담장면에서 비효과적인 역전이 반응을 나타낼 가능성이 적을 것이며, 또한 비효과적인 역전이 반응이 일어난 후에도 이것을 효과적으로 활용할 수 있을 것이다.

역전이 관리 능력에 대한 연구들을 살펴보면, 상담자의 상담관련 경험수준이나 가치관에 따라 역전이 관리 능력 수준에서 차이가 나는 것으로 나타나고 있다. Gelso, Fassinger, Gomez와 Latts(1995)는 레즈비언 내담자에 대한 상담자의 역전이 반응을 살펴보았는데, 역전이 관리 능력 하위 요인 중 불안관리와 자아통합 수준이 높은 상담자는 실제로도 내담자와의 상호작용에서 불안을 덜 느끼는 것으로 나타났다. 또한 Hayes, McCracken, McClanahan, Hill, Harp와 Carozzoni(1998)는 상담자가 자신의 역전이 반응을 적절히 조절할수록 역전이 반응이 상담과정과 성과에 부정적인 영향을 줄 가능성은 줄어든다고 하였다. Hayes와 Gelso(2001) 또한 상담자가 역전이 반응을 적절히 조절할수록 더욱 긍정적인 상담성과가 나타난다고 보고한 바 있다. 역전이 관리 능력과 관련하여 국내에서 행해진 연구들을 살펴보면, 장세미(1999)는 상담자의 학위가 높을수록, 상담관련 자격수준이 높을수록, 개인상담 실시경험과 슈퍼비전 경험 및 교육분석 받은 경험이 많을수록 상담자의 역전이 관리능력 수준이 더 높다고 보고한 바 있다. 놀이치료자들을 대상으로 한 신교숙(2000)의 연구 또한 치료자의 경력, 학력, 자격증, 슈퍼비전 경험 등에 대해 유사한 결과를 보고하였다. 이렇듯 국내에서 역전이 관리능력과 관련하여 행해진 연구들은 상담자의 상담관련 경험수준이나 상담자 특성에 따라 역전이 관리 능력이 차이가 나는 것으로 보고하고 있으나 역전이 관리 능력

이 상담실제와 관련하여 어떤 역할을 하는지에 대해서는 살피진 바 없으므로 이와 관련된 연구가 필요하다고 판단된다.

역전이 관리 능력이 상담자가 내담자에 대한 역전이 반응을 긍정적으로 활용하는 능력을 말한다면, 내담자에 대한 인상형성은 특정 내담자와의 대면관계에서 상담자가 내담자에 대해 지각하는 측면을 말한다. 내담자에 대한 상담자의 지각에 대한 연구들은 주로 상담과정 및 성과와 어떤 관련이 있는지를 설명하고 있다. Meehl(1960)은 내담자 특징에 대해 상담자가 어떻게 지각했느냐가 치료관계에서 중요하며, 상담자는 1회기와 4회기 사이에 내담자에 대해 안정된 이미지를 형성하는 경향이 있고, 이러한 초기인상은 상담종결시의 성과와 관련된다고 했다. 또 Wills(1978)는 상담자가 내담자에 대해 느낀 매력이 내담자에 대한 치료적 진단, 예후평가, 치료전략의 선택, 치료의 결과 등에 영향을 미친다고 했다.

내담자에 대한 상담자의 지각에 관한 최근의 연구들은 주로 특정집단의 내담자, 즉 소수민족이나 에이즈 감염자, 동성애자 등을 대상으로 한 것이 대부분이다. Hayes와 Erkis(2000)는 동성애 공포증을 가진 상담자는 HIV에 감염된 내담자를 접할 때, 자신의 성에 대한 편견에 영향을 받아 내담자의 기능수준을 낮게 평가할 수 있으므로 상담자는 항상 동성애자에 대한 자신의 태도, 신념을 조사해야 한다고 언급했다. 또 Mohr, Israel과 Sedlacek(2001)에 의하면, 상담자는 양성애자인 내담자에 대해서, 내담자의 제시문제와 상관없이, 상담자가 양성애자에 대해 형성한 고정관념과 관련된 문제를 내담자가 갖고 있을 것이라고 생각하는 경향이 있었다.

내담자에 대한 상담자의 지각에 영향을 미치는 다른 요인으로는 상담자의 성역할에 대한 것이 있다. Heesacker 등(1999)에 의하면, 일반인과 상담

자 모두가 남성이 덜 정서적일 것이라는 고정관념을 가지고 있으며, 이런 고정관념에 위배되는 내담자의 행동을 봤을 때 상담자는 내담자를 비난하는 경향이 있었다. 또 상담자는 전통적인 남성적 태도를 보이는 내담자에 비해 비전통적인 남성적 태도를 보이는 내담자가 더 심한 병리를 가지고 있다고 평가하고, 비전통적인 행동패턴을 치료의 목표로 삼는 경향이 있었다(Robertson & Fitzgerald, 1990). Wisch와 Mahalik(1999)의 연구에 의하면, 성공, 힘, 능력을 중요하게 여기고 정서 표현에 엄격한 남성치료자는 동성애적이고 상담 과정에서 분노를 표현하는 내담자를 덜 좋아하고 공감에 어려움을 겪으며, 기꺼이 작업하려 하지 않는 것으로 나타났다. 이와 같이 상담자 자신의 고정관념이나 편견은 단지 내담자를 바라보는 시각 뿐 아니라 상담의 목표, 내담자에 대한 이해 등 상담전반에 지대한 영향을 미친다고 할 수 있다.

본 연구자는 내담자에 대한 상담자의 지각과 관련된 연구들을 살펴보면, 몇 가지 특징을 발견할 수 있었다. 첫째, 내담자에 대한 상담자의 주관적인 지각과 관련된 연구들이 다수 존재했는데, 이러한 연구들은 주로 상담자가 어떤 내담자를 선호하는가에 대한 것으로 이루어져 있다. 둘째, 상담자의 고정관념이나 편견을 토대로 한, 내담자에 대한 상담자의 지각이 상담과정에 어떻게 영향을 미치는지에 관한 연구들이 있었다. 이러한 특징들을 비교하면서, 본 연구자는 내담자에 대한 상담자의 지각은 단순히 주관적 인상에 그치는 것이 아니라 치료적으로도 영향을 미칠 수 있을 것이라고 생각하게 되었다. 따라서 본 연구는 내담자에 대한 상담자의 지각을 ‘인상형성’이라고 명명하고, 인상형성을 ‘주관적 인상형성’과 ‘치료적 인상형성’으로 구분하였다. ‘주관적 인상형성’이란 상담자가 내담자에 대해 느끼는 매력,

호감, 성격특징에 대한 판단 등 한 개인으로서 상담자가 내담자에 대해 형성하는 지각측면을 말한다. 다음으로 ‘치료적 인상형성’이란 내담자의 상담에 대한 태도, 상담성과, 상담자 자신의 촉진적 태도, 치료적 개입 등 내담자에 대한 평가와 치료계획에 관련된 측면을 말하는 것으로, 내담자와의 상담이 얼마나 긍정적인 것이라고 상담자가 기대하는지, 상담자 스스로가 내담자에게 얼마나 편안함을 느끼고 객관적인 태도를 유지할 수 있을 것인지, 내담자에게 어떻게 개입할 것인지, 내담자가 치료에서 어떤 태도를 보일 것인지 등에 대해 상담자가 상담초기에 예측해 보는 것이다.

본 연구의 목적은 중요한 상담자 특성 중 하나인 상담자의 역전이 관리 능력 수준에 따라 내담자에 대한 주관적 인상형성과 치료적 인상형성에서 어떠한 차이를 보이는지 알아보는 것이다. 상담자는 전문가이기 이전에 한 인간이므로 내담자에 대해서 주관적 인상을 형성할 수 있고 상담자 전문성 수준에 따라 내담자에 대한 주관적 인상은 큰 차이가 없을 것으로 판단된다. 그러나 자신의 역전이 반응을 효율적으로 조절할 수 있는 상담자는 내담자에 대한 주관적인 인상에 함몰되지 않고 그 인상에 의한 부정적인 영향을 최소화하며 효율적으로 이용할 수 있을 것으로 판단되므로 내담자에 대한 상담자의 치료적 인상형성은 상담자의 역전이 관리 능력 수준에 따라 차이를 보일 것으로 기대된다. 따라서 본 연구의 연구문제를 정리하면 다음과 같다. 첫째, 내담자에 대한 상담자의 주관적 인상형성은 상담자의 역전이 관리능력 수준에 따라 차이가 나지 않을 것이다. 둘째, 내담자에 대한 상담자의 치료적 인상형성은 상담자의 역전이 관리능력 수준에 따라 차이를 보일 것이다. 상담자의 역전이 관리 능력 수준과 인상형성의 관계에 대한 연구는 상담자가 내담자에 대한 자신의 내적반응을 적절히 조절하

는 것이 상담과정에서 어떠한 역할을 할지를 예측해 볼 기회를 제공함과 동시에 상담자가 자신의 모습을 객관적으로 점검해 볼 수 있는 계기를 마련할 것으로 기대되는 바이다.

방 법

피험자

우선, 5개의 시나리오 중 본 연구에 사용될 2개의 시나리오를 선택하는 시나리오 선택과정에 30명의 일반인(남 13, 여 15)이 응답하였다. 응답자의 평균연령은 26세였으며 범위는 20세에서 39세였다. 응답자의 직업은 대학생이 15명으로 가장 많았고 다음으로는 회사원 7명, 기타 4명, 가정주부 2명의 순으로 나타났다.

시나리오 선택과정에서 선택된 두 가지 시나리오인 각각 시나리오 A와 시나리오 B로 명명되었으며, 시나리오 A를 포함한 A유형의 질문지와 시나리오 B를 포함한 B유형의 질문지는 총 141명(A유형 77명, B유형 64명)의 상담자를 대상으로 하여 자료수집되었다. 각 질문지에 응답한 상담자의 특성을 각각 살펴보면, A유형의 질문지에 응답한 상담자들의 성별분포는 남성 17명, 여성 60명이었으며, 평균연령은 34세인 것으로 나타났다. 상담자들의 학력분포는 석사과정 및 수료 22명(28.6%), 석사 28명(36.4%), 박사과정 및 수료 19명(24.6%), 박사 8명(10.4%)이었다. 상담자들의 개인상담 경력은 평균 58개월이었으며, 범위는 1개월에서 20년이었다. 상담관련 자격은 한국심리학회 자격기준으로 했을 때 자격미취득자가 28명(36.4%), 상담심리사 및 임상심리사가 30명(39%), 상담심리전문가 및 임상심리전문가가 19명(24.6%)이었다. 다음으로 B유형의 질문지에 응답한 상담

자들의 성별분포는 남자 9명, 여자 55명이었으며, 평균연령은 32세인 것으로 나타났다. 상담자들의 학력분포는 석사과정 및 수료 17명(26.6%), 석사 25명(39%), 박사과정 및 수료 16명(25%), 박사 6명(9.4%)이었다. 상담자들의 개인상담 경력은 평균 55개월이었으며, 범위는 1개월에서 206개월이었다. 상담관련 자격은 한국심리학회 자격기준으로 했을 때 자격미취득자가 21명(32.8%), 상담심리사 및 임상심리사가 27명(42.2%), 상담심리전문가 및 임상심리전문가가 16명(25%)이었다. 두 유형의 질문지에 응답한 상담자의 개인상담활동경험개월수는 t 검증 결과, 통계적으로 유의미하게 차이가 나지 않는 것으로 나타났고($t=1.392$, $p=.166$), 상담자가 소지한 상담관련 자격에서도 통계적으로 유의미한 차이가 나지 않는 것으로 나타나서($\chi^2=.218$, $p=.897$), 두 유형의 질문지에 응답한 상담자의 상담관련 수준은 비교적 유사한 것으로 나타났다.

도구

가상적 내담자

본 연구는 내담자에 대한 상담자의 인상형성에 관한 것이나 강렬한 인상을 남기는 내담자를 관찰하는 것이 현실적으로 어렵고 내담자에 대한 인상형성을 조작할 수도 없으므로 가상의 내담자에 대해 묘사한 시나리오를 사용하기로 하였다. 이를 위해 상담자에게 강한 인상을 줄 수 있는 내담자를 묘사한 5개의 시나리오를 본 연구자가 제작한 후, 예비연구를 통해서 가장 강한 인상을 주는 시나리오와 가장 경미한 인상을 주는 시나리오를 선택했다(최가희, 2002). 시나리오 A는 가장 강한 인상을 주는 것으로, 상습적으로 아내를 폭행하고 최근에는 어린 딸에게 성행위를 요구하기 시작한 41세의 남성에게 대해 묘사하고 있다.

시나리오 B는 가장 경미한 인상을 주는 것으로, 장애인에게 의도적으로 접근하여 그의 재산을 탕진하고 살해하려한 34세의 여성에 대해 묘사하고 있다. t검증 결과, 두 시나리오는 문제의 심각성에서는 통계적으로 유의미한 차이를 보였으나 ($t=8.160, p<.001$), 내용의 생생함에 있어서는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않는 것으로 나타나($t=.885, p=.383$), 시나리오 구성에서는 비교적 유사하나 내담자 문제의 심각성에서는 차이를 보이는 것으로 나타났다.

시나리오 평가 질문지

시나리오가 얼마나 잘 구성되었는지 평가하기 위해 본 연구자가 개발한 것으로 6문항으로 이루어져 있다(최가희, 2002). 질문지는 시나리오 상의 내담자 문제가 얼마나 심각하게 느껴지는지에 관한 3문항과 시나리오가 얼마나 생생하게 표현되었는지를 묻는 3문항으로 구성되어 있으며 응답자들은 “전혀 그렇지 않다”(1점)에서 “매우 그렇다”(5점)에 이르는 5점 척도 상에 답하게 되어 있다. 점수가 높을수록 시나리오 상의 내담자 문제를 심각하게 지각하고, 시나리오가 생생하게 표현되었다는 것을 나타낸다. 본 연구에서 이 질문지의 내적합치도(Cronbach's α)는 심각성을 묻는 문항에서는 .79, 생생함을 묻는 문항에서는 .88인 것으로 나타났다.

상담자의 전문적 특성 질문지

상담자의 전문적 특성을 알아보기 위한 것으로 상담자 학위, 상담관련 자격, 개인상담경험년수, 슈퍼비전 경험, 사용하는 상담접근법 등에 대해서 자기보고식으로 응답하게 되어 있다.

사회적 바람직성 질문지

본 연구에서 응답자들은 상담자에 대한 역전이

관리 능력과 내담자에 대한 인상형성에 관련된 측정도구에 자기보고식으로 보고하게 되어 있다. 이 과정에서 상담자가 자신을 긍정적으로 나타내려 할 가능성을 배제할 수 없다고 생각되어 사회적 바람직성 질문지를 사용하였다. 사회적 바람직성 질문지는 Marlowe와 Crowne(1960, 1961)의 사회적 바람직성 척도(Marlowe-Crowne Social Desirability Scale: M-C SDS) 33개 문항을 단축형으로 구성한 13문항의 질문지이다(이주일, 1988). 각 문항의 내용이 자신의 생각과 얼마나 일치하는지에 대해 “예/아니오”로 응답하도록 되어 있고, 점수가 높을수록 자신을 솔직하게 표현하기보다는 긍정적으로 나타내려 함을 의미한다. 본 연구에서 이 질문지의 내적합치도(Cronbach's α)는 .62인 것으로 나타났다.

역전이 관리 능력 질문지

역전이 관리 능력 질문지(CFI: countertransference factors inventory)는 Van Wagoner, Gelso, Hayes와 Diemer(1991)가 개발한 것으로, 국내에서는 장세미(1999)에 의해 번안되었다. 그런데 역전이 관리 능력 질문지는 국내에서 사용되면서 그 타당도가 구해지지 않은 채 사용되었으므로, 본 연구에 응답한 상담자 141명의 자료로 요인분석을 실시하여 이에 근거해 연구하기로 하였다(최가희, 2002). 요인추출방법으로는 주성분분석(principal component analysis)을 사용하고 회전방식으로 직교회전(varimax method)을 한 결과, 고유치(eigenvalue) 1.0이 넘는 요인의 수는 12개 요인인 것으로 나타났다. 누적 분산비율과 scree plot을 고려한 결과 4개의 요인이 가장 적절한 것으로 판단되었고, 이 4개의 요인은 전체 변량의 43%를 설명하는 것으로 나타났다. 요인의 수를 4개로 했을 때 이에 속하는 문항은 총 36문항이었다.

각 요인은 ‘내담자에 대한 객관적 이해’(예: 나

는 적절한 시기에 내담자의 정서적 경험으로부터 한발 뒤로 물러나 내담자에게 어떤 일이 일어나고 있는가를 이해하려고 노력한다), ‘자기통합’(예: 나는 심리적으로 균형을 이루고 있다), ‘자기통찰’(예: 나는 나 자신의 감정을 깊이있게 숙고한다), ‘불안관리’(예: 나는 대부분의 내담자 문제 앞에서 지나치게 불안해지지 않는다)라고 명명되었다. 각 하위요인별 문항수는 내담자에 대한 객관적 이해 24, 자기통합 5, 자기통찰 4, 불안관리 3문항인 것으로 나타났다. 응답자들은 상담자로서의 평소의 자신을 가장 잘 나타낸다고 생각하는 정도를 “전혀 그렇지 않다”(1점)에서 “매우 그렇다”(5점)에 이르는 5점 척도 상에 응답하도록 되어있고, 점수가 높을수록 상담자의 역전이 관리능력이 뛰어난을 나타낸다. 본 연구에서 이 질문지의 내적합치도(Cronbach's α)는 전체 .96이었고, 각 하위요인별 내적합치도(Cronbach's α)는 내담자에 대한 객관적 이해 .96, 자기통합 .87, 자기통찰 .69, 불안관리 .70인 것으로 나타났다.

타인평가질문지

타인평가질문지(Evaluation of Others Questionnaire)는 주관적 인상형성을 측정하기 위해 사용되었다. 이 질문지는 Shapiro(1988: Fischer & Corcoran, 1994, p. 209-210)가 개발한 37문항의 질문지로 본 연구를 위해 영어번역 전공자에 의해 번안되었다. 본래 이 질문지는 형용사로 구성되어 있었으나 본 연구에서는 문장으로 수정해서 사용했다(예: 매력적인 → 이 내담자는 매력적일 것 같다). 그런데 타인평가질문지는 국내에서 사용되어오지 않았으므로 본 연구에 앞서 상담자 141명의 자료로 요인분석을 실시해 그에 근거해 연구하기로 하였다(최가희, 2002). 요인추출방법으로 주성분분석(principal component analysis)을 사용하고 회전방법으로 직교회전(varimax method)을 한 결과,

고유치(eigenvalue) 1.0이 넘는 요인의 수는 9개 요인인 것으로 나타났다. 누적분산비율과 scree plot을 고려했을 때 4개의 요인이 가장 적절한 것으로 판단되었고, 이 4개의 요인은 전체변량의 40%를 설명하는 것으로 나타났다. 요인의 수를 4개로 정했을 때 이에 속하는 문항은 총 25 문항이었다.

각 요인은 ‘매력’(예: 이 내담자는 매력적일 것 같다), ‘성실성’(예: 이 내담자는 부지런할 것 같다), ‘정서적 안정성’(예: 이 내담자는 매사에 긍정적일 것 같다), ‘진실성’(예: 이 내담자는 정직하지 못할 것 같다)이라 명명되었다. 각 하위요인별 문항수는 매력 8, 성실성 7, 정서적 안정성 5, 진실성 5인 것으로 나타났다. 응답자들은 문항을 읽고 시나리오의 주인공을 가장 잘 나타낸다고 생각하는 정도를 “전혀 그렇지 않다”(1점)에서 “매우 그렇다”(5점)에 이르는 5점 척도 상에 응답하도록 되어 있고, 점수가 높을수록 시나리오 상의 내담자에 대해 상담자가 긍정적으로 평가함을 나타낸다. 본 연구에서 이 질문지의 내적합치도(Cronbach's α)는 전체 .68, 매력 .87, 성실성 .83, 정서적 안정성 .80, 진실성 .75인 것으로 나타났다.

치료적 인상형성 질문지

상담자가 상담을 시작하기 전 혹은 상담초기에 내담자에 대한 제한된 정보를 가지고 내담자의 태도와 상담자 자신의 개입, 관계형성, 상담성과 등에 대해서 어떻게 예상하는지를 측정하는 질문지로 기존에 개발된 바 없었다. 이를 위해 상담 과정 및 성과관련 문헌들(장재홍, 1999; Barber & Crits-Christoph, 1993; Collins & Messer, 1991; Cutis, Silberschatz, Weiss, Sampton, & Rosenberg, 1988; Silberschatz, Fretter, & Cutis, 1986; Suh, Strupp, & O'Malley, 1986)을 통해 상담에 영향을 미치는 조건들을 살펴보고, 내담자 동기, 내담자 자질,

치료적 관계형성, 치료적 개입, 치료전략에 대한 내담자의 수용정도, 치료성과 등과 관련된 68개 문항을 제작했다(최가희, 2002). 그런데 치료적 인상형성 질문지는 본 연구를 위해 제작된 것이므로, 질문지가 적절히 구성되었는지 살펴보기 위해서, 본 연구에 응답한 141명의 상담자를 대상으로 요인분석을 실시하여 그에 근거해 연구하기로 하였다. 요인추출방법으로 주성분분석(principal component analysis)을 사용하고 회전방법으로 직교회전(varimax method)을 사용한 결과, 고유치(eigenvalue) 1.0이 넘는 요인의 수는 14개 요인인 것으로 나타났다. 누적분산비율과 scree plot을 고려했을 때 4개의 요인이 가장 적절한 것으로 판단되었고, 이 4개의 요인은 전체변량의 35%를 설명하는 것으로 나타났다. 요인의 수를 4개로 정했을 때 이에 속하는 문항은 총 35문항이었으나, 각 요인의 내용을 고려했을 때 각 요인 내 이질적인 문항은 제거하기 위해 요인부하량 .40 이하의 문항은 제거했다.

각 요인은 ‘긍정적 상담성과’(예: 상담을 통해 내담자 본연의 건강한 모습이 드러날 것이다), ‘치료적 개입의 용이성’(예: 나는 이 내담자에게 몰입할 수 있을 것이다), ‘상담자의 촉진적 태도’(예: 나는 나의 가치체계와 삶의 철학을 상담관계와 분리할 수 있을 것이다), ‘내담자의 저항수준’(예: 이 내담자는 매우 피상적인 수준에서만 자신의 이야기를 꺼낼 것이다)이라 명명되었다. 각 하위요인별 문항수는 긍정적 상담성과 13, 치료적 개입의 용이성 8, 상담자의 촉진적 태도 7, 내담자 저항수준 6문항이다. 응답자들은 시나리오의 주인공이 실제로 자신의 내담자가 되었다고 상상하도록 지시받은 후, 문항을 읽고 “전혀 그렇지 않다”(1점)에서 “매우 그렇다”(5점)에 이르는 5점 척도 상에 응답하도록 되어있으며, 점수가 높을 수록 상담자가 내담자에게 형성한 치료적 인상이

긍정적임을 나타낸다. 이 질문지의 내적합치도(Cronbach's α)는 전체 .92, 긍정적 상담성과 .95, 치료적 개입의 용이성 .91, 상담자의 촉진적 태도 .88, 내담자의 저항수준 .80인 것으로 나타났다.

연구절차

우선 가상의 내담자에 대해 묘사한 5개의 시나리오를 제작한 후, 30명의 일반인에게 각 시나리오의 심각성과 내용의 생생함을 측정하도록 하여 가장 심각하다고 평가된 시나리오와 가장 덜 심각하다고 평가된 시나리오를 본 연구에 사용하기로 하였다. 다음으로 2개의 시나리오를 각각 포함한 두 유형의 질문지를 제작하여 자료를 수집했는데, 이 과정에서 두 유형의 질문지에 응답하는 상담자가 소지한 자격수준이 유사하도록 주의하였다. 상담자들에게는 전화로 질문지에 응답해 줄 것을 요청한 후, 우편발송 또는 직접 방문을 통하여 질문지를 전달하였다. 응답자들은 본 연구의 목적에 대해 포괄적으로 설명한 결표지를 읽은 후 전문적 특성질문지, 사회적 바람직성 질문지, 역전이 관리 능력 질문지, 시나리오, 시나리오평가질문지, 타인평가질문지, 치료적 인상형성질문지의 순으로 응답했다.

분석방법

역전이 관리 능력에 따라서 주관적 인상형성과 치료적 인상형성이 차이가 있는지를 알아보기 위해, 역전이관리능력수준(상·하)과 시나리오 유형(심각성 고·저)을 독립변인으로, 주관적 인상형성과 치료적 인상형성을 종속변인으로, 사회적 바람직성을 공변인으로 설정하여 공변량분석을 실시하였다.

결 과

본 연구의 목적은 상담자의 역전이 관리 능력 수준에 따라 내담자에 대한 주관적 인상형성·치료적 인상형성에서 어떠한 차이가 있는지 알아보려는 것이다. 이를 알아보기 위해, 역전이 관리 능력은 표본수가 많지 않은 것을 고려하여 백분위 50%를 기준으로 상, 하 두 집단으로 나눈 후, 역전이 관리 능력 수준(상·하)과 시나리오 유형(심각성 고·저)을 독립변인으로, 주관적 인상형성 총점과 그 하위요인을 종속변인으로 한 후, 사회적 바람직성을 공변인으로 통제하여 공변량분석을 실시하였다. 각 변인의 평균과 표준편차, 공변량분석결과는 표 1, 표 2에 제시되어 있다.

표 2에 제시되었듯이 시나리오 유형에 따라서

는 주관적 인상형성에서 차이가 있었으나, $F(1, 141)=96.995, p<.001$, 역전이 관리 능력에 따라서는 차이가 유의미하지 않았고, $F(1, 141)=.314, p=.576$, 상담자의 역전이 관리 능력 및 시나리오 유형에 따른 상호작용 효과도 유의미하지 않은 것으로 나타나, $F=(1, 141)=.107, p=.744$, 첫 번째 가설은 지지되는 것으로 나타났다. 주관적 인상형성의 하위요인에 따른 결과를 살펴보면, 매력, 성실성, 정서적 안정성은 시나리오 유형에 따라서는 차이가 있었으나, 역전이 관리 능력의 수준에 따라서는 유의미한 차이가 없었고 상호작용 효과도 존재하지 않았다. 이것으로 역전이 관리 능력 수준이 높으나 낮으나 내담자의 대인관계 매력이나 정서적 안정성, 성실성 등에 대해 평가하는 것에서는 상담자들이 유사한 태도를 보임을 추측할 수 있다. 그러나 진실성 하위요인에서는

표 1. 시나리오 유형과 상담자의 역전이 관리 능력 수준에 따른 주관적 인상형성 총점 및 하위요인의 평균과 표준편차

종속변인	시나리오유형	역전이 관리 능력				전체 M(SD)
		상		하		
		M(SD)	N	M(SD)	N	
주관적 인상형성 총점	시나리오A	51.71(7.89)	41	50.36(9.41)	36	51.08(8.61)
	시나리오B	65.83(9.23)	30	65.47(8.21)	34	65.64(8.63)
	전체	57.68(10.97)	71	57.70(11.62)	70	57.69(11.26)
매력	시나리오A	16.51(3.12)	41	15.53(3.79)	36	16.05(3.46)
	시나리오B	22.97(4.14)	30	21.29(4.62)	34	22.08(4.44)
	전체	19.24(4.79)	71	18.33(5.09)	70	18.79(4.95)
성실성	시나리오A	12.22(2.95)	41	11.97(2.93)	36	12.10(2.93)
	시나리오B	16.13(3.70)	30	16.15(3.63)	34	16.14(3.63)
	전체	13.87(3.80)	71	14.00(3.88)	70	13.94(3.83)
정서적 안정성	시나리오A	9.15(1.97)	41	9.53(2.50)	36	9.32(2.23)
	시나리오B	14.17(3.00)	30	14.53(2.39)	34	14.36(2.67)
	전체	11.27(3.49)	71	11.96(3.50)	70	11.61(3.49)
진실성	시나리오A	13.83(3.12)	41	13.33(3.56)	36	13.60(3.32)
	시나리오B	12.57(3.28)	30	13.50(3.27)	34	13.06(3.28)
	전체	13.30(3.23)	71	13.41(3.40)	70	13.35(3.30)

표 2. 시나리오 유형과 역전이 관리 능력 수준에 따른 주관적 인상형성 총점 및 하위요인의 공변량 분석결과

종속변인	변량원	자승화	자유도	평균자승화	F값
주관적 인상형성 총점	사회적바람직성(공변인)	.214	1	.214	.003
	시나리오유형(A)	7338.281	1	7338.281	96.995*
	역전이관리능력(B)	23.736	1	23.736	.314
	A×B	8.106	1	8.106	.107
	오차	10289.217	136	75.656	
매력	사회적바람직성(공변인)	3.795	1	3.795	.247
	시나리오유형(A)	1297.529	1	1297.529	84.455*
	역전이관리능력(B)	54.020	1	54.020	3.516
	A×B	4.835	1	4.835	.315
	오차	2089.446	136	15.364	
성실성	사회적바람직성(공변인)	8.329	1	8.329	.769
	시나리오유형(A)	544.549	1	544.549	50.264*
	역전이관리능력(B)	1.452	1	1.452	.134
	A×B	1.060	1	1.060	.098
	오차	1473.399	136	10.834	
정서적 안정성	사회적바람직성(공변인)	3.041E-02	1	3.041E-02	.005
	시나리오유형(A)	859.973	1	859.973	142.161*
	역전이관리능력(B)	4.522	1	4.522	.747
	A×B	1.523E-03	1	1.523E-03	.000
	오차	822.701	136	6.049	
진실성	사회적바람직성(공변인)	2.479	1	2.479	.225
	시나리오유형(A)	9.110	1	9.100	.829
	역전이관리능력(B)	2.422	1	2.422	.220
	A×B	16.446	1	16.446	1.496
	오차	1495.193	136	10.994	

* $p < .001$

역전이 관리 능력 수준과 시나리오 유형에 따른 주효과가 나타나지 않았고 상호작용효과도 유의미하지 않았다. 이것으로 내담자 문제의 심각성이나 상담자의 역전이 관리 능력 수준과 관계없이 대부분의 상담자들은 내담자의 기본적인 진실성을 신뢰하려 노력함을 추측해 볼 수 있다.

다음으로 상담자의 역전이 관리 능력과 시나리

오 유형에 따른 치료적 인상형성에서의 차이를 알아보기 위해, 역전이 관리 능력을 백분위 50%를 기준으로 상·하로 나눈 후, 역전이 관리 능력 수준과 시나리오 유형을 독립변인으로, 치료적 인상형성을 종속변인으로, 사회적 바람직성을 공변인으로 하여 공변량분석을 실시하였다. 상담자의 역전이 관리 능력 수준과 시나리오 유형에

표 3. 시나리오 유형과 상담자의 역전이 관리 능력 수준에 따른 치료적 인상형성 총점 및 하위요인의 평균과 표준편차

종속변인	시나리오유형	역전이 관리 능력				
		상		하		전체
		M(SD)	N	M(SD)	N	M(SD)
치료적 인상형성 총점	시나리오A	109.63(13.62)	41	95.72(19.70)	36	103.13(18.03)
	시나리오B	112.90(14.37)	30	101.68(15.24)	34	106.94(15.77)
	전체	111.01(13.94)	71	98.61(17.80)	70	104.86(17.09)
긍정적 상담성과	시나리오A	42.46(6.80)	41	36.94(8.42)	36	39.88(8.04)
	시나리오B	44.37(6.40)	30	38.56(7.11)	34	41.28(7.34)
	전체	43.27(6.66)	71	37.73(7.79)	70	40.52(7.73)
치료적 개입의 용이성	시나리오A	28.66(3.43)	41	24.64(5.65)	36	26.78(5.00)
	시나리오B	29.43(4.54)	30	26.97(4.64)	34	28.13(4.72)
	전체	28.99(3.93)	71	25.77(5.28)	70	27.39(4.90)
상담자의 촉진적 태도	시나리오A	21.12(3.95)	41	17.19(4.28)	36	19.29(4.53)
	시나리오B	22.03(3.87)	30	17.88(3.87)	34	19.83(4.37)
	전체	21.51(3.92)	71	17.53(4.07)	70	19.53(4.45)
내담자 저항 수준	시나리오A	17.39(3.56)	41	16.94(4.61)	36	17.18(4.06)
	시나리오B	17.07(3.89)	30	18.26(4.26)	34	17.70(4.10)
	전체	17.25(3.68)	71	17.59(4.46)	70	17.42(4.07)

따른 치료적 인상형성 평균과 표준편차, 공변량 분석 결과는 표 3, 표 4에 제시되어 있다. 표 3에 제시하였듯이, 시나리오 유형에 따라서는 치료적 인상형성에서 유의미한 차이를 보이지 않았으나, $F(1, 141)=3.205, p=.076$, 역전이 관리 능력 수준에 따라서는 치료적 인상형성에서 유의미한 차이를 보였다, $F(1, 141)= 19.653, p<.001$. 그러므로 역전이 관리 능력 수준이 높은 상담자는 낮은 상담자보다 치료적으로 긍정적인 인상을 형성할 것이라는 두 번째 가설은 지지되었다.

치료적 인상형성의 하위요인에 대해서 살펴보면, 치료적 인상형성 총점에서와 유사한 결과가 긍정적 상담성과 상담자의 촉진적 태도에서 나타났다. 역전이 관리 능력 수준이 높은 상담자는 낮은 상담자에 비해 내담자 문제의 심각성에 관

계없이 내담자와의 상담이 긍정적인 결과를 낼 것이라고 기대하고, 스스로 객관적인 자세로 편안하게 내담자를 대할 수 있을 것이라고 예측함을 알 수 있다. 그러나 치료적 개입의 용이성 요인에서는 역전이 관리 능력 수준 뿐만 아니라 시나리오 유형에 따라서는 치료적 인상형성에서 유의미한 차이가 나타났다. 이것으로 치료적 개입을 하는데 있어서의 용이성 정도는 상담자의 역전이 관리 능력수준에 따라서는도 영향을 받지만, 내담자 문제의 심각성 정도에 따라서는도 영향을 받는 것을 알 수 있다. 또한 내담자의 저항수준 하위요인에서는 시나리오 유형에 따른 차이도, 역전이 관리 능력 수준에 따른 차이도 나타나지 않았다. 내담자의 저항수준은 내담자가 상담에서 보이는 태도에 관한 것으로, 상담자의 역전이 관

표 4. 시나리오 유형과 상담자의 역전이 관리 능력 수준에 따른 치료적 인상형성 총점 및 하위요인의 공변량분석결과

종속변인	변량원	자승화	자유도	평균자승화	F값
치료적 인상형성 총점	사회적바람직성(공변인)	156.931	1	156.931	.619
	시나리오유형(A)	813.191	1	813.191	3.205
	역전이관리능력(B)	4985.713	1	4985.713	19.653**
	A×B	45.655	1	45.655	.180
	오차	34501.945	136	253.691	
긍정적 상담성과	사회적바람직성(공변인)	.994	1	.994	.019
	시나리오유형(A)	108.601	1	108.601	2.056
	역전이관리능력(B)	1067.230	1	1067.230	20.202**
	A×B	.882	1	.882	.017
	오차	7184.439	136	52.827	
치료적 개입의 용이성	사회적바람직성(공변인)	8.186	1	8.186	.386
	시나리오유형(A)	89.174	1	89.174	4.200*
	역전이관리능력(B)	334.072	1	334.072	15.734**
	A×B	18.603	1	18.603	.876
	오차	2887.676	136	21.233	
상담자의 촉진적 태도	사회적바람직성(공변인)	49.989	1	49.989	3.173
	시나리오유형(A)	30.690	1	30.690	1.948
	역전이관리능력(B)	490.064	1	490.064	31.107**
	A×B	1.691	1	1.691	.107
	오차	2142.537	136	15.754	
내담자 저항 수준	사회적바람직성(공변인)	2.557	1	2.557	.152
	시나리오유형(A)	9.686	1	9.686	.577
	역전이관리능력(B)	6.120	1	6.120	.365
	A×B	21.935	1	21.935	1.306
	오차	2283.573	136	16.791	

* $p < .05$, ** $p < .001$

리 능력 수준이나 내담자 문제의 심각성에 관계 없이 상담자들은 내담자가 상담에서 유사한 정도의 저항적 태도를 보일 것으로 추측하는 것으로 나타났다.

논 의

상담자는 보통 사람에게서는 발견할 수 없는 일련의 인지적·도구적 소인을 소유하고 있어야 한다(Meehl, 1973). 상담자가 이러한 소인을 발달시켜나가는 과정에 있어서 상담자 측면에

관한 연구는 보다 효율적인 상담자 훈련을 위한 방향을 제시할 수 있을 것이므로 절실히 요구된다고 할 수 있다. 역전이 관리 능력은 내담자에 대한 상담자의 내적인 감정을 긍정적으로 활용하는 능력을 말하는 것으로, 상담자의 훈련과정에 있어서 간과할 수 없는 중요한 측면이다. 그러나 Van Wagoner, Gelso, Hayes와 Diemer(1991)가 역전이 관리 능력에 대해서 정의한 이후, 역전이 관리 능력이 상담과 상담자 훈련에 어떤 역할을 하는지에 대한 연구는 활발하게 진행되고 있지 않다고 판단된다. 이에 본 연구자는 역전이 관리 능력이 상담과정에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 하는 과정에서, 상담자의 역전이 관리 능력과 내담자에 대한 상담자 지각과의 관계에 대해 관심을 갖게 되었다. 따라서 본 연구는 상담자의 역전이 관리 능력에 따라 내담자에 대한 인상형성에서 어떠한 차이를 보이는지 알아보고자 하였고, 인상형성을 주관적 인상형성과 치료적 인상형성으로 나누어 구체적으로 살펴보았다.

본 연구의 결과를 정리하면 다음과 같다. 내담자에 대한 상담자의 주관적 인상형성은 역전이 관리 능력 수준에 따라서는 차이가 나지 않았으나 시나리오 유형에 따라서는 유의미한 차이가 나타났다. 상담자들은 더 심각한 문제를 가진 것으로 묘사된 내담자에 대해서는 더 부정적으로 평가하지만, 상담자의 역전이 관리 능력의 높고 낮음은 내담자에 대한 주관적 인상에 영향을 미치지 않고, 상담자들은 내담자에 대해서 비슷한 정도의 인상을 형성하고 있음을 알 수 있다. 이것은 상담자로서의 자질이나 경험과 상관없이 한 인간으로서는 내담자를 바라보는 시각이 다르지 않음을 나타낸다. 또한 상담자들의 역전이 관리 능력과 관계없이, 내담자가 실제 어느 정도 적응적일 것이라고 예상하는지, 얼마나 매력적이라고

느껴지는지, 얼마나 성실할 것 같은지 등에 대한 관점은 서로 차이가 나지 않는 것으로 나타났다. 반면에, 상담자의 역전이 관리 능력이나 시나리오 상의 내담자 문제의 심각성에 관계없이, 내담자의 진실성에 대해서는 중간정도로 응답하였다. 이것으로 내담자의 진실성이나 정직성 등에 대해 예측하는 것에 있어서, 상담자들은 내담자 문제의 심각성에 영향을 덜 받는 것을 알 수 있다.

다음으로 상담자의 역전이 관리 능력이 내담자에 대한 치료적 인상형성에 미치는 영향을 알아본 결과, 상담자의 역전이 관리 능력 수준에 따라 내담자에 대한 치료적 인상형성에서는 유의미한 차이가 있었다. 역전이 관리 능력 수준이 높은 상담자들은 낮은 상담자들보다 긍정적인 상담 성과를 예측하고 상담자 스스로가 내담자에 대해 촉진적인 태도를 보일 수 있을 것이라고 기대하는 것으로 나타났다. 그런데 상담자가 효율적인 개입을 하는 데 있어서는 역전이 관리 능력 수준에 따라 차이도 있었지만, 시나리오 유형에 따라서도 차이가 나타났다. 즉, 역전이 관리 능력 수준이 높은 상담자일지라도 문제가 심각한 내담자를 만났을 때는 치료적 개입을 하는데 있어서 주관적 인상에 영향을 받을 가능성이 있다는 것이다. 또한 역전이 관리 능력 수준과 시나리오 유형에 따라 내담자 저항수준에서는 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이것으로 상담자의 역전이 관리 능력과 내담자 문제의 심각성이 내담자가 상담에서 어떤 태도를 보일 것인지 예측하는 것에는 영향을 주지 않음을 알 수 있었다.

이러한 결과가 시사하는 바를 살펴보자. 첫째, 대부분의 상담자들은 내담자를 만났을 때 주관적으로는 비슷한 정도의 인상을 형성한다. 그러나 역전이 관리 능력이 높은 상담자는 주관적인 인상에 함몰되지 않고 그 인상을 잘 조절해서 상담을 효율적으로 이끌어갈 것이나, 역전이 관리 능

력이 낮은 상담자는 주관적인 인상에 영향을 받아 상담을 효율적으로 이끌어가는 데 방해받을 가능성을 높다고 할 수 있다. Copeland와 Snyder(1995)는 상담자의 상담에 대한 부정적 기대, 임상적 판단은 내담자가 상담자의 기대에 부합하려는 자기충족적 예언으로 이끌어져 부정적 상담성과를 초래할 수 있다고 언급했고, Tracey와 Dundon(1988)이 기대와 이후의 행동이 상당한 관련이 있다고 했듯이, 상담자가 스스로 상담성과나 치료적 개입, 상담관계형성 등에 대해서 부정적으로 예상할 때 실제 상담성과에도 부정적인 영향을 끼칠 가능성이 높음을 추측해볼 수 있다.

둘째, 치료적 인상형성을 하는 데에 있어서, 상담자 스스로의 개입이나 태도에 대해서 예측하는 것에 있어서는 역전이 관리 능력 수준에 따라 유의미한 차이가 있었지만 내담자 태도나 저항 등 내담자 측면을 예측하는 것에 있어서는 역전이 관리 능력 수준에 따라 유의미한 차이가 없었다. 이러한 결과는 본 연구에서 제시하는 내담자에 대한 정보가 제한되어 있기 때문일 수도 있으나, 상담자들이 상담과정 및 성과와 관련된 요인으로 내담자 특성보다는 상담자 자신의 개입에 초점을 맞추고 있음을 의미한다고 할 수 있다. 이것은 상담과정과 성과에서 상담자 개인의 중요성을 강조한 연구들(Lambert, 1989; Meehl, 1973; McNeil, Lee, & May, 1987; Whiston & Sexton, 1993)과 맥락을 같이하는 결과로, 본 연구에 참여한 상담자들은 상담과정에서 자신의 역할의 중요성을 인식하고 있음을 알 수 있다.

셋째, 내담자 문제의 심각성과는 상관없이, 역전이 관리 능력 수준이 높은 상담자는 더욱 긍정적인 성과를 기대하고 내담자를 편하게 대할 수 있을 것으로 추측하는 것으로 나타났으나, 내담자와의 관계에 관련해서는 역전이 관리 능력 수

준이 높은 상담자일지라도 내담자 문제의 심각성에 영향을 받는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 역전이 관리 능력 수준이 높은 상담자들은 많은 경험을 가지고 있어 상담을 진행하는 것에 더 능숙하고 자신감을 갖고 있으나 심각한 문제를 가진 내담자와의 관계에 대해서는 어려움을 지각한다는 것을 의미한다. 바꾸어 말하면, 역전이 관리 능력 수준이 높은 상담자일지라도 심각한 문제를 가진 내담자와 대면했을 때 어려움을 지각하지만, 이것을 극복하고 긍정적인 내담자 변화를 이끌어낼 수 있다는 자신감을 갖고 있다고 할 수 있다.

넷째, 상담자들은 내담자 문제의 심각성과 관계없이 내담자의 진실성을 신뢰하려 노력함을 알 수 있다. 이러한 결과는 Rogers가 언급한 내담자에 대한 무조건적 긍정적 존중이 상담자의 필수적인 덕목으로 여겨지면서, 상담자들이 내담자의 한 인간으로서의 가능성을 믿으려 노력하고 있는 것을 나타낸다고 할 수 있다.

본 연구는 상담자의 역전이 관리 능력이 내담자에 대한 인상형성에 미치는 영향에 대해서 살펴봄으로써, 상담자의 역전이 관리 능력이 상담과정에서 어떠한 역할을 할 것인지 그 가능성을 명확히 보여주었다는 데 그 의의가 있다. 또한 인상형성을 주관적 인상형성과 치료적 인상형성으로 구체화함에 의해 내담자에 대한 상담자의 지각을 더 면밀히 살펴볼 수 있었으며, 이는 상담자가 자신의 모습을 스스로 되돌아볼 수 있는 기회가 되었다고 판단된다. 상담자가 자신의 감정을 인식하고 이해하여 건강하고 안정된 모습을 지닐 수 있도록 자신을 끊임없이 개발해나갈 때, 내담자와의 관계에서도 내담자가 지닌 모습에 영향받지 않고 진정한 만남을 이루어나갈 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연

구의 주된 한계는 유사설계라는 데 있다. 사회적 바람직성을 통제하긴 했지만 가상의 내담자에 대한 인상형성은 실제와 다를 수 있으므로 연구 결과를 상담자 전반에 일반화시키는 데 문제가 있을 수 있다. 앞으로의 연구는 실제 상담상황에서의 연구를 통해 이와 같은 결과를 다시 한번 살펴봐야 할 것이다. 두 번째로, 연구의 대상인 상담자의 수가 적고, 자료수집이 서울과 경기지방 일부에 국한되어 전체 상담자를 대표하기에 미흡함이 있었다. 더 많은 상담자 표본으로부터 자료를 수집해 연구해 본다면 좀 더 신뢰로운 연구가 될 것이라고 생각된다. 세 번째로, 자기보고식 측정치를 사용했다는 점이다. 특히 역전이 관리 능력에 있어서는 스스로 보고한 것이 실제의 역전이를 반영한 것인지 의문을 가질 수 있다. 앞으로의 연구는 역전이 관리 능력을 객관적으로 측정하는 방법을 고려해 보아야 할 것이다.

참고문헌

- 신교숙 (2000). 놀이치료자의 경력, 훈련 경험 및 자의식과 역전이 관리 능력과의 관계. 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 이주일 (1988). 이분척도와 Likert형 7점 척도의 신뢰도, 타당도, 반응 양식의 비교: 자기검색척도와 자기의식척도를 대상으로. 서울대학교 석사학위논문.
- 장세미 (1999). 상담자의 특성, 역전이 관리 능력 및 상태불안과의 관계. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- 장재홍 (1999). 계획공식화 방법에 의한 심리치료 과정 분석. 고려대학교 박사학위논문.
- 조성호 (1997). 내담자 저항과 내담자 반발성, 상담자 개입 특성 및 작업동맹과의 관계. 서울대학교 박사학위논문.
- 최가희 (2002). 상담자의 역전이 관리 능력과 내담자에 대한 인상형성. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- Barber, J. P., & Crits-Cristoph, P. (1993). Advances in measures of psychodynamic formulations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4), 574-585.
- Blanck, G., & Blanck, R. (1974). *Ego Psychology*. NY: Columbia University Press.
- Collins, W. D., & Messer, S. B. (1991). Extending the plan formulation method to an object relations perspective: reliability, stability, and adaptability. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3(1), 75-81.
- Copeland, J., & Snyder, M. (1995). When counselors confirm: A functional analysis. *Personality and Social Psychological Bulletin*, 21(11), 1210-1220.
- Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology*, 24(4), 349-354.
- Curtis, J. T., Silberschatz, G., Sampson, H., Weiss, J., & Rosenberg, S. E. (1988). Developing reliable psychodynamic case formulation: An illustration of the plan diagnosis method. *Psychotherapy*, 25(2), 256-265.
- Fischer, J. & Corcoran, K. J. (1994). *Measures for clinical practice- a sourcebook*. NY: Free Press.
- Freud, S. (1910). *The future prospects of psycho-analytic psychotherapy*. *Standard Edition*, 11, 141-151, London: Hogarth Press.
- Gelso, C. J., Fassinger, R. E., Gomez, M. J., & Latts, M. G. (1995). Countertransference reactions to lesbian clients: The role of homophobia,

- counselor gender, and countertransference management. *Journal of Counseling Psychology*, 42(3), 356-364.
- Hayes, J. A., Erkis, A. J. (2000). Therapist homophobia, client sexual orientation, and source of client HIV infection as predictors of therapist reactions to clients with HIV. *Journal of Counseling Psychology*, 47(1), 71-78.
- Hayes, J. A., Gelso, C. J. (2001). Clinical implications of research on countertransference: Science informing practice. *Journal of Clinical Psychology*, 57(8), 1041-1051.
- Hayes, J. A., McCracken, J. McClanahan, M. K., Hill, C. E., Harp, J. S. & Carozzoni, P. (1998). Therapist perspectives on countertransference: Qualitative data in search of a theory. *Journal of Counseling Psychology*, 45(4), 468-482.
- Heesacker, M., Wester, S. R., Vogel, D. L., Wentzel, J. T., Mejia-Millan, C. M., & Goodholm, Jr, C. R. (1999). Gender-based emotional stereotyping. *Journal of Counseling Psychology*, 46(4), 483-495.
- Kernberg, O. (1965). Notes on countertransference. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 13, 38-56.
- Lambert, M. J. (1989). The individual therapist's contribution to psychotherapy process and outcome. *Clinical Psychology Review*, 9, 469-485.
- Langs, R. (1981). *Resistances and interventions*. NY: Jason Aronson.
- Marlowe, D., & Crowne, D. P. (1961). Social desirability and response to perceived situational demands. *Journal of Consulting Psychology*, 25(2), 109-115.
- McNeill, B. W., & Lee, V. E., & May, R. J. (1987). Perceptions of counselor source characteristics by premature and successful terminators. *Journal of Counseling Psychology*, 34(1), 86-89.
- Meehl, P. E. (1960). The cognitive activity of the clinician. *American psychologist*, 15, 19-27.
- Meehl, P. E. (1973). *Psychodiagnosis: Selected papers*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Mohr, J. J., Israel, T., & Sedlacek, W. E. (2001). Counselors' attitudes regarding bisexuality as predictors of counselors' clinical responses: An analogue study of a female bisexual client. *Journal of Counseling Psychology*, 48(2), 212-222.
- Robertson, J. & Fitzgerald, L. F. (1990). The (Mis)treatment of men: Effects of client gender role and life-style on diagnosis and attribution of pathology. *Journal of Counseling Psychology*, 37(1), 3-9.
- Silberschatz, G., Fretter, P. B., & Curtis, J. T. (1986). How do Interpretations influence the process of psychotherapy? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(5), 646-652.
- Suh, C. S., Strupp, H. H., & O'Malley, S. S. (1986). The Vanderbilt process measures: The Psychotherapy Process Scale(VPPS) and the Vandervilt Negative Indicators Scale(VNIS). In L. S. Greenberg & W. M. Pinsoff(Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook*(pp. 285-323). NY: Guilford Press
- Tracey, T. J., Dundon, M. (1988). Role anticipants and preferences over the course of counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 35(1), 3-14.
- Van Wagoner, S., Gelso, C. J., Hayes, J. A., & Diemer, R. A. (1991). Countertransference and

- the reputedly excellent therapist. *Psychotherapy*, 28(3), 411-421.
- Whiston, S. C., & Sexton, T. L. (1993). An overview of psychotherapy outcome research: Implications for practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 24(1), 43-51.
- Wills, T. A. (1978). Perception of clients by professional helpers. *Psychological Bulletin*, 85(5), 968-1000.
- Wisch, A. F., & Mahalik, J. R. (1999). Male therapists' clinical bias: Influence of client gender roles and therapist gender role conflict. *Journal of Counseling Psychology*, 46(1), 51-60.
- 원 고 접 수 일 : 2002. 9. 30
수정원고접수일 : 2002. 11. 26
게 재 결 정 일 : 2002. 12. 3

K C I

Therapist's Countertransference-Managing Ability and Impression-Formation on Client

Ga-Hee Choi

Seong-Ho Cho

Department of Psychology

The Catholic University of Korea

This study intended to examine the differences in impression formation on a client according to the therapist's countertransference management ability. The impression formation was examined both in the personal impression formation and the therapeutic impression formation. The personal impression formation is a subjective view which the therapist has on the client. The therapeutic impression formation is the one that concerns therapeutic assessment and therapeutic plan for the client. It was hypothesized that there would be no difference in the personal impression formation among therapists with different countertransference management ability, but there would be in therapeutic impression formation. To inspect the hypothesis, five scenarios of a fictional client were written and then 30 men and women were asked to evaluate them on their pathological seriousness and vividness. Selecting the most and least pathologically evaluated scenarios, two forms of questionnaires were developed based upon either of them. Then the questionnaires were administered to 141 therapists. The result showed that there was no difference in the personal impression formation but there was in the therapeutic impression formation according to countertransference management ability of the therapist. That is, in the therapeutic impression formation, therapists with high countertransference management ability produced higher scores than therapists with low one, which means that the hypothesis was supported. The implication of the result is that we cannot too much emphasize the importance of the therapist's ability in controlling his or her inner reaction to the client during the counseling process. Finally, limitations of this study and suggestions for the future study were discussed.

Key Words : countertransference, countertransference management ability, impression formation, personal impression formation, therapeutic impression formation