

내담자의 기본 심리적 욕구 만족 경험과 상담성과에 대한 질적 연구*

한 소 영

연세대학교

신 희 천†

아주대학교

본 연구에서는 자기결정이론에 바탕을 두고 내담자의 기본 심리적 욕구 만족 경험이 상담성과에 미치는 영향을 확인하고, 기본 심리적 욕구 만족 경험에 어떤 요인이 영향을 주는지 탐색하고자 하였다. 이를 위해 연구자들은 합의적 질적 연구 방법을 사용하여 상담전문가의 상담을 통해 성공적 상담성과를 보인 10명의 내담자의 경험을 심층 탐색하였다. 연구 결과 내담자들은 상담과정에서 다양한 양상으로 기본 심리적 욕구 만족과 불만족을 경험하는 것으로 나타났으며, 자기결정이론에서 제안하는 욕구 지지 방법이 효과적인 것으로 나타났다. 또한 세 가지 기본 심리적 욕구 만족이 상호작용하며 욕구 만족 경험에 서로 영향 미치는 양상을 보였다. 내담자들은 기본 심리적 욕구 만족 경험이 상담성과에 긍정적 영향을 미친 것으로 보았으며, 기본 심리적 욕구 만족, 특히 자율성과 유능감 만족 경험 자체가 상담성과라고 응답하기도 하였다. 마지막으로 본 연구의 이론적·임상적 의의를 비롯하여, 연구의 제한점과 추후 연구를 위한 제안을 논하였다.

주요어 : 자기결정이론, 욕구 지지, 기본 심리적 욕구 만족, 자율성, 유능감, 관계성, 상담성과, 합의적 질적 분석

* 본 연구는 연세대학교 BK 21 인지 및 심리과학 전문 인력양성 및 실용화사업단의 연구비 지원으로 이루어졌으며, 한소영(2010년 8월, 지도교수 신희천)의 박사학위논문을 일부 발췌·수정한 것임.

† 교신저자 : 신희천, 아주대학교 심리학과, 경기도 수원시 영통구 원천동 산 5번지.

Tel : 031-219-2747, E-mail : hcshin@ajou.ac.kr

자기결정이론(self-determination theory)은 지난 40년간 성장지향적 인간관을 바탕으로 인간의 기본 심리적 욕구 만족과 내적 동기를 강조하는 이론으로 발전되었다. 자기결정이론에서는 흥미를 가지는 능력이야말로 인간에게 근원적인 특성이며(Pink, 2009), 인간의 성장지향적인 내적 경향성과 내적 동기(생래적으로 보유하고 있는 흥미)를 지지, 또는 방해할 수 있는 명백하고 구체적인 사회·맥락적 요소들이 존재한다고 가정한다(Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000). 이러한 가정 하에 자기결정이론 연구들은 사회적·환경적 조건들의 기능에 의해 상대적으로 능동적이고 통합된 자기에서부터, 파편화, 수동적, 반응적, 혹은 고립된 자기에 이르기까지 광범위한 범위에서 발달적 결과물들을 예측하고자 하였다. 이를 바탕으로 효과적인 양육, 교육, 직업수행, 건강관리, 환경 보호주의, 예방의학 등의 다양한 분야에서 경험적 연구 결과를 응용하는 방향으로 발전되어 가고 있다(Pink, 2009; Ryan & Deci, 2002).

최근 자기결정이론가들은 기본 심리적 욕구의 지지를 통한 내담자의 동기 증진과 변화 촉진이 가능하다고 주장하면서 자기결정이론을 상담 및 심리치료에 적용할 것을 제안하고 있다(Ryan, & Deci, 2010; Ryan, Lynch, Vansteenkiste, & Deci, 2010). 자기결정이론은 사회·환경적 맥락에서 인간의 기본 심리적 욕구인 자율성, 관계성, 유능감이 만족되는 것이 내적 동기 증진에 바탕이 된다고 주장한다(Deci & Ryan, 2000; La Guardia, Ryan, Couchman, & Deci, 2000; Ryan & Deci, 2002). 또한 환경에서 심리적 욕구 만족에 영향을 주는 대인관계적 요소를 명확히 밝히고 다수의 경험적 연구로 이를 뒷받침하고 있다. 이를 바탕으로 자기결정이론에서는 상담에서 좋은 치료적 관계 형성과

내담자 동기 증진 방안에 대한 여러 가지 시사점을 제시한다(Pelletier, Tuson, Haddad, 1997; Ryan, Lynch, Vansteenkiste, & Deci, 2010).

자기결정이론에서 자율성(autonomy)은 자기 의지, 자발성, 주체성을 가진다는 느낌, 선택과 결정권이 있다는 느낌, 진실성(authenticity; 있는 그대로 자신을 보이고, 스스로에게 솔직함), 내적 인과소재 지각(perceived internal locus of causality; 자기 행동의 근원과 책임이 자신에게 있다고 지각), 진자기(true self)(Ryan, Deci, Grolnick, & La Guardia, 2006)의 느낌으로 정의한다. 또한 유능감(competence)은 호기심, 도전, 효율성을 가진다는 느낌으로, 관계성(relatedness)은 타인과 연결되어 있고 돌봄 받는다는 느낌으로 정의하고 있다. 이러한 세 가지 기본 심리적 욕구는 인간 진화과정에서 생존을 위해 발생 및 발전하게 된 것이기 때문에 인류 보편적 욕구로 여긴다(Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000). 그러므로 모든 인간 행동에는 이러한 욕구들을 만족시키려는 동기가 기저하고 있으며, 욕구가 만족되지 않을 때는 기능 상실, 자기성장정체, 정신건강 문제, 불행감과 같은 심각한 문제가 발생한다고 본다(Deci & Vansteenkiste, 2004). 욕구가 만족되면 인간의 성장지향적 내적 경향성과 내적 동기가 발현되어 능동적이고 통합된 자기가 발달한다(Deci & Ryan, 2000).

자기결정이론에서는 다양한 치료 장면에서 기본 심리적 욕구 만족이 중요한 치료기제가 될 것으로 주장하며(Mancini, 2008; Ryan et al., 2010), 치료에서 상담자가 기본 심리적 욕구를 지지하여 내담자를 개선시킬 수 있는 방법을 아래와 같이 제안하고 있다(Ryan et al., 2010).

첫째, 치료자의 온정과 진실성 있는 관여(involve), 무조건적 긍정적 존중을 통하여

내담자의 관계성을 지지한다. 이로 인해 내담자가 치료적 관계에서 존중받고, 이해받고, 관심 받는다고 느끼면 치료자에 대한 신뢰감을 형성하여 사회적 요구의 내면화 과정(내적 치료 동기의 증진)이 가능해진다(Ryan, 1995).

둘째, 내담자의 유능감을 지지하기 위해 합리적이고 성취 가능한 목표, 전략과 적절한 제한을 두어 치료적 구조를 제공한다(Markland, Ryan, Tobin, & Rollnick, 2005; Sheldon, Joiner, Pettit, & Williams, 2003). 치료자는 내담자가 자신의 능력과 책임에 대해 현실적 기대를 하도록 도와 내담자가 자신을 지나치게 통제하고 소진하지 않도록 한다. 유능감을 지지하는 다른 방법은 내담자가 적절한 행동을 시작할 역량이 있음을 믿고 격려하며, 내담자에게 진전이 있을 때 긍정적 피드백을 주는 것이다(Markland et al., 2005).

셋째, 자율성을 지지하기 위해 치료자는 내담자가 현재 가지고 있는 세계관이 어떻게 형성되었는지를 탐색하여 이들의 내적 참조틀을 충분히 이해하고 존중해야 한다(Ryan et al., 2010). 이는 내담자가 상담자에게 있는 그대로의 모습을 드러낼 수 있도록 하여, 진실한 자기를 찾고 문제의 책임이 자신에게 있음을 깨닫도록 돕는다. 또한 치료자는 제한된 상황 안에서 내담자가 가능한 많이, 스스로 해야 할 일을 결정하도록 한다. 여기에는 내담자와 함께 문제를 다루고, 내담자가 설정한 치료 목표를 존중하며, 내담자의 주도권을 지지하는 것이 포함된다(Pelletier et al., 1997; Ryan et al., 2010).

자기결정이론 입장의 상담에서는 내담자가 발달과정에서 발생한 문제로 인해 욕구 인식을 차단하는 경우 이를 깨닫도록 돕는 것을 중요시 한다. 치료자는 기본 심리적 욕구의

중요성을 인식하고, 내담자의 이야기 속에서 욕구에 대한 인식을 회피하거나 무시하는 진술이 보이면 이를 탐색해야 한다(Markland et al., 2005). 이를 통해 내담자가 외부의 압력이나 보상으로 인해 만들어낸 함입물(含入物; introjects)을 인식하고 도전하도록 돕고, 감정을 경험하면서도 동시에 감정을 표현·조절하는 데서 더욱 진실할 수 있게 이끌어야 한다(Ryan & Deci, 2008).

기본 심리적 욕구 만족을 상담 및 심리치료에 적용하는데 있어 중요한 이슈 중 하나는 기본 심리적 욕구 만족이 동양문화권의 상담에서도 치료적 요인이 될 수 있는지 여부이다. 기본 심리적 욕구, 특히 자율성 만족이 동양문화권에서는 적용되기 어렵다는 비판이 있어 왔기 때문이다(Bond, 1988; Markus & Kitayama, 2003; Markus, Kitayama, & Heiman, 1996). 동양문화에서는 중요한 타인들(significant others)이 자기의 일부를 형성하며, 주변인들의 가치와 기호가 자기 것이므로 자신의 결정을 드러내고 주장하는 방식의 자율성 욕구 만족이 서양의 연구처럼 긍정적 효과를 내지 않을 수 있다고 주장되기도 한다(Schwartz, 2000). 자기결정이론에서는 동양에서도 자율성 욕구 만족이 중요하다고 주장하며 다양한 비교문화연구를 통해 이를 증명하였다(Chirkov, Ryan, & Willness, 2005; Chirkov, Vansteenkiste, Tao, & Lynch, 2007; Downie, Chau, Koestner, Barrios, Rip, & Sawsan, 2007; Jang, Reeve, Ryan, & Kim, 2009; Lynch, La Guardia, & Ryan, 2009; Rudy, Awong, & Tan, 2007). 단 자율성 욕구의 만족수단은 문화권에 따라 달라질 수 있다고 보는 데(Deci & Ryan, 2000), 동양문화권에서는 집단 규범에 동조함으로써 자율성과 관계성이 모두 만족되는 것으로 나타난다(Bao & Lam, 2008;

Iyengar & Lepper, 1999). 즉 동양문화에서는 집단 결정에 따른 행동의 내적 동기가 높게 나타나며, 친밀한 어른이 대신 결정하는 것을 자율성 침해로 느끼지 않는 경향이 있다. 이러한 특징적인 자율성 만족방법은 인간의 능동적 주체성과 책임감을 주장하고, 동시에 갈등상황에서 그 문제의 책임을 지고 자기를 억제하도록 하는 유학사상에서도 잘 드러난다(조금호, 2007).

상담에서의 자율성 만족은 오히려 한국 문화에서 더욱 중요할 수 있다. 이동식(1994; 중앙일보 2002년 6월 24일자)은 일본의 침략과 지배에서 민족문화가 말살되어, 일제 강점기 이후 지속적으로 주체성 손상이 한국 사회의 주요 병리였다고 지적한 바 있다. 무엇보다도 한국 문화에서는 타인과의 조화가 중요하기 때문에 내담자의 주호소가 관계 문화로 인한 혼란(경계 없음, 분리 안 됨, 관계 손상에 대한 두려움, 자율성과 독립성의 문제)(이은경, 양난미, 서은경, 2007)인 경우가 많고, 체면을 중시하여 상담에서 솔직하게 자신을 드러내는데 수치심을 크게 느끼는 경향이 있다(장성숙, 2008). 이는 자기결정이론에서 주장하는 관계성 만족을 위해 자율성 만족을 포기하는 병리(Ryan et al., 1995)가 한국 문화에서 더욱 두드러지게 나타나는 문제임을 보여준다. 또한 한국의 내담자들은 상담자를 멘토, 선생, 조언자, 흔들리지 않게 잡아주는 안전한 의존대상, 그리고 존중하고 수용하는 대상으로 여기는데(이은경 등, 2007), 이는 한국의 내담자들이 상담에서 수직적인 관계를 기반으로 관계성과 자율성 만족을 경험하는 특징을 보여준다. 이러한 견지에서 보았을 때 서양문화권과 만족 방법은 다를 수 있지만, 자율성 만족이 한국 상담에서도 중요한 치료적 요인으로 작용할

것으로 추측할 수 있다. 즉, 한국의 내담자들은 상담 장면에서 주요 문제로 자율성 손상(불만족)을 호소하며, 이를 해소하는 것이 중요한 상담 과제가 될 가능성이 높다. 또한 상담에서의 자율성 만족(회복) 방식이 서양의 것(자기결정이론의 주장)과는 다른 방식으로 나타날 수 있다.

자기결정이론은 최근 인간의 강점을 강조하는 긍정심리학(Deci & Vansteenkiste, 2004), 인간 중심이론(Patterson & Joseph, 2007; Sheldon et al., 2003)과 동기강화상담(motivational interview)(Markland et al., 2005; Ryan & Deci, 2008; Vansteenkiste & Sheldon, 2006)과 이론적으로 통합되면서(Ryan et al., 2010), 다양한 예방 의학 장면에 적용되기 시작했다(Ryan, Plant, & O'Malley, 1995; Williams, Freedman, & Deci, 1998; Williams, Grow, Freedman, Ryan & Deci, 1996; Zeldman, Ryan, & Fiscella, 2004). 하지만 자기결정이론을 바탕으로 한 대부분의 경험적 치료 연구들은 예방 의학에서 환자에게 치료에 대한 동기를 부여하는 것에 초점을 두었으며, 상담 및 치료 분야에서는 내담자의 동기를 측정하는 척도 개발연구(Pelletier et al., 1997; 신은향, 1998)나 동기와 상담결과간의 관계 연구(Zuroff et al., 2007; 이수현, 2008) 등 소수의 연구를 제외하고 찾아보기 힘들다. 특히 기본 심리적 욕구 만족이 상담성과에 영향을 주는 중요 매개변인으로 주장됨에도 불구하고(Sheldon et al., 2003; Vansteenkiste & Sheldon, 2006), 이를 치료 연구에서 확인한 경험적 연구는 실시된 바 없다.

이러한 이유로, 본 연구에서는 자기결정이론에서 주장하는 기본 심리적 욕구 만족이 실제 상담 장면에서 어떠한 양상으로 나타나고 있으며, 이것이 상담성과에 어떤 영향을 미치

는지 탐색하고자 하였다. 또한 내담자의 기본 심리적 욕구의 만족에 영향을 주고 있는 다양한 요인들을 알아보고, 자기결정이론에서 주장하는 욕구 지지 방법이 상담에서 효과적인 방법으로 나타나고 있는지 확인하고자 하였다. 이에 더하여 한국 상담에서도 욕구 만족이 상담성파에 긍정적인 영향을 주는 치료적 공통요인이 될 수 있는지 경험적 연구를 통하여 알아보는데 목적을 두었다.

방 법

자료 분석 방법

상담에서 내담자들의 기본 심리적 욕구 만족을 심층적으로 연구한 기존 연구 자료가 없기 때문에, 우선 내담자들의 기본 심리적 욕구 만족 또는 불만족 경험과 이러한 경험이 상담성파에 미치는 영향에 대해 편견을 갖지 않고 풍부하게 탐색하는 것이 필요하다고 보았다. 이를 위해 본 연구에서는 상담 연구에서 소수의 면담자료를 이용하여 귀납적 그리고 탐색적으로 내적 자료를 연구하는데 사용되는 합의적 질적 분석(Hill, Thompson, & Williams, 1997)을 사용하였다. 합의적 질적 분석은 심층 탐색이라는 질적 연구의 장점을 보유하면서도 연구과정이 표준화·정교화 되어 있어 질적 연구의 단점을 보완하며, 연구자들이 사용하기 쉽다. 특히, 다수의 연구자가 합의팀을 이루어 연구결과의 대표성을 체계적으로 조사하고, 연구에 직접적 관련이 없는 감수자의 객관적인 시각을 도입함으로써 질적 연구에서 나타날 수 있는 타당성, 일반화 및 신뢰성 문제를 보완하는 방법이다(Hill et al.

1997; Hill, Knox, Thompson, Williams, Hess, & Ladany, 2005; 이정모, 1997).

합의적 질적 분석의 특징과 과정을 요약하면 다음과 같다. 1) 참가자의 반응을 제약하지 않기 위해 개방형 질문을 사용한다. 2) 현상을 설명함에 있어 숫자가 아닌 언어에 의존한다. 3) 소수의 사례를 집중적으로 연구한다. 4) 전체 사례의 맥락을 경험의 특정 부분을 이해하는데 사용한다. 즉, 미세한 포착이 어려운 경험(드물게 일어나는 경험이나 내현적 경험)을 이해하기 위해 참가자들의 특정 경험에 대한 심층 면담자료를 사용한다. 5) 기존 구조나 이론을 검증하거나 부여하기보다 자료에서 결론을 이끌어내는 귀납적 과정이다. 6) 모든 판단은 3~5명으로 이루어진 합의팀(연구팀)이 결정하며, 합의과정은 상호 존중, 균등한 참여, 권한 공유를 특징으로 한다. 그러므로 결정할 때마다 다양한 견해를 접할 수 있다. 합의 과정을 거침으로써 자료에 대한 가장 가능성 있는 결론을 발전시킨다. 7) 1~2명의 감수자가 합의적 판단을 검토하여 합의팀이 중요한 자료를 간과하지 않도록 한다. 감수자는 연구와 직접적으로 관련이 없는 사람으로 객관적 입장을 취하는 것이 가능해야 한다. 8) 합의팀은 지속적으로 원 자료로 돌아가서 결과와 결론이 자료에 기반을 두고 있는지, 정확한지 확인한다(Hill et al., 1997).

참가자

내담자

본 연구의 대상은 수도권에 있는 대학 학생 상담센터 내담자 4명, 사설 상담센터의 내담자 6명이었다. 남자가 4명, 여자는 6명이고, 평균연령은 26.5세($SD = 9.19$)이었다. 면접 당

표 1. 상담자의 특징과 경력사항

| 번호 | 성별 | 연령 | 성인 상담경력 | 상담 사례 수 | 주당 상담시간 | 최종 학력 | 보유 자격증 | 접근방식 | 제공 사례 수 |
|----|----|----|------------|------------|------------|----------|--|--------------------------|------------|
| 1 | 여 | 31 | 3년 6개월 | 70 | 13 | 석사 | 상담심리사 1급, 2급 청소년상담사 2급 | 정신역동 | 1 |
| 2 | 여 | 41 | 11년 | 200 | 10 | 박사 | 상담심리사 1급 청소년상담사 1급 | 정신역동 | 1 |
| 3 | 남 | 48 | 23년 | 2000 | 30 | 박사 | 임상심리전문가 | 인지행동 | 1 |
| 4 | 남 | 49 | 15년 | 1000 | 33 | 학사 | 정신과전문의 | 정신역동 | 2 |
| 5 | 여 | 31 | 3년 | 80 | 22 | 석사 | 임상심리전문가 | 기타(도식치료, DBT) | 2 |
| 6 | 남 | 33 | 2년 | 60 | 13 | 박사 과정 | 임상심리전문가 | 인간중심 | 1 |
| 7 | 여 | 35 | 4년 5개월 | 350 | 20 | 박사 수료 | 임상심리전문가 임상심리사 2급 | 정신역동 | 1 |
| 8 | 여 | 44 | 18년 | 1000 | 5 | 박사 | 상담심리사 1급, 2급 부부 및 가족심리전문가 범죄심리사 1급 | 절충주의 (인간, 실존, 온마음) | 1 |

표 2. 내담자의 인구통계학적 특징

| 사례 번호 | 성별 | 연령 | 직업 | 상담회수 | 상담단계 | 상담기관 | 상담시작문제 | 만족도 평균 |
|----------|----|----|-----------|----------|------|--------|-------------------------------|-----------|
| 1 | 남 | 23 | 대학생 | 31~40 | 중기단계 | 대학 상담실 | 대인관계, 정서, 성격 | 6 |
| 2 | 여 | 23 | 대학생 | 18 | 종결 | 대학 상담실 | 가정문제 | 6.6 |
| 3 | 여 | 42 | 주부 | 41~50 | 중기단계 | 개인병원 | 가정문제 | 6.7 |
| 4 | 남 | 42 | 연수원 학생 | 약 300 이상 | 종결단계 | 개인병원 | 기타(술 문제) | 6.5 |
| 5 | 여 | 29 | 회사원 | 41~50 | 종결단계 | 사설 상담실 | 직장에서의 어려움, 정서, 행동 및 습관, 성격 | 6.5 |
| 6 | 남 | 22 | 대학생 | 21~30 | 중기단계 | 대학 상담실 | 학업 및 진로, 정서, 가정, 행동 및 습관 | 5.6 |
| 7 | 남 | 24 | 대학생 | 21~30 | 중기단계 | 대학 상담실 | 학업 및 진로 | 5.8 |
| 8 | 여 | 28 | 대학원생 | 40 | 중기단계 | 사설 상담실 | 학업 및 진로 | 6.1 |
| 9 | 여 | 16 | 고등학생 | 13 | 중기단계 | 사설 상담실 | 생활적응, 학업 및 진로, 가정, 정서 | 3.7 |
| 10 | 여 | 16 | 고등학생 | 41~50 | 중기단계 | 사설 상담실 | 대인관계, 행동 및 습관, 성격 | 4.5 |

시의 상담 평균 횟수는 약 59.1회($SD = 85.45$)이고, 상담 단계는 7명이 중기단계, 2명이 종결단계로, 1명이 종결로 응답하였다(표 1).

상담자

연구자들은 연구의 초점인 상담과정 중 기본 심리적 욕구의 만족을 확인하기 위해서는 상담성파가 비교적 성공적이고 상담자와의 관계가 적절히 형성된 것이 필요하다고 보았다. 그래서 내담자를 추천 받는 상담자의 기준은 전문가 자격 소지자(상담심리전문가, 임상심리전문가, 정신과 전문의) 또는 석사학위 후 성인상담경력 5년 이상으로 정하였다. 내담자를 추천한 상담자는 총 8명(남자 3명, 여자 6명)으로, 상담심리전문가 3명, 임상심리전문가 4명, 정신과 전문의 1명이다. 평균연령은 39세($SD = 7.46$), 평균상담경력은 10년($SD = 8.00$) 현재까지의 평균 사례 수는 약 595사례($SD = 691.29$), 주당 평균 상담시간은 28.25시간($SD = 9.79$), 주요 치료적 접근법은 정신역동 4명, 인지행동 1명, 절충주의 1명, 인본주의 1명, 기타 1명이었다(표 2).

면담자와 합의팀

면담은 본 연구의 연구자 중 한 명이 실시하였다. 면담자는 상담심리전문가이며 박사과정을 수료한 여성으로, 연령은 38세, 상담경력 8년, 개인 분석을 받은 횟수는 약 250회, 치료적 입장은 절충주의였다. 합의팀은 연구자를 포함한 네 명의 여성으로 구성되어 있다. 연구자 외에 상담심리사 2급을 소지하고 수련 중인 석사학위소지자 한 명, 상담전공의 석사과정수료생 두 명이 합의팀을 구성하였다. 모든 합의팀 구성원들은 본 연구 이전에 2회의 합의적 질적 연구에 함께 참여한 경험이 있었

다. 합의팀의 평균연령은 33세($SD = 5.02$), 개인 분석을 받은 평균횟수는 120.75회($SD = 99.34$), 상담경력 3.45년($SD = 3.14$)이었다.

감수자

감수는 두 명의 전문가가 실시하였다. 한명은 상담심리전문가이며 박사과정 수료자인 여성으로, 연령은 43세, 상담경력 7년이었다. 다른 한명은 석사학위의 임상심리전문가인 남성으로, 연령은 38세, 상담경력 9년이었다. 두 명 모두 이전 질적 연구 경험은 없었다. 감수자들은 내담자 면담 축어록, 합의팀이 개발한 영역코딩, 핵심개념 코딩, 교차분석 결과를 검토하고, 2회의 감수과정을 통해 피드백을 제공하였다.

도구

상담 성과 질문지

연구 대상을 비교적 성공적으로 진행된 내담자 사례로 제한하였기 때문에, 내담자가 주관적으로 느끼는 상담 성과를 점검하기 위해 정남운(1998)이 제작한 ‘상담성과 질문지 내담자용’을 사용하였다. 문항 수는 총 11문항으로 구성되어 있으며, 상담이 어려움을 해결하는데 도움이 된 정도, 상담 만족도, 상담을 통해 얻은 영역별 효과를 알아보는 문항으로 구성되어 있다. 정남운(1998)의 연구에서 신뢰도는 보고되지 않았다.

상담에서의 기본적 심리적 욕구 만족 경험 설문지

본 연구를 위해 연구자가 고안한 개방형 질문지로, 자기결정이론(Deci, & Ryan, 2000; Ryan

et al., 1995; Ryan et al., 2006), 합의적 질적 분석에 대한 문헌(Hill et al., 1997; Hill et al., 2005), 지승희(2001)가 사용한 반구조화된 면접용 설문지와 강현주(2002)와 신재호(2005)가 사용한 상담에서 도움된 경험 질문지(내담자용)를 참고하여 연구 초점에 부합되도록 제작하였다. 설문지 안을 제작한 후 임상심리전문가 2인의 검토를 거쳐 수정하였다. 수정된 설문지를 사용하여 두 명의 내담자를 대상으로 예비 면담을 실시하였으며, 면담 결과를 바탕으로 내용을 재수정하여 최종 설문지를 완성하였다. 설문내용을 살펴보면 1) 상담 시작 동기와 기대, 2) 상담에서 자율성 만족과 불만족 경험, 3) 유능감 만족과 불만족 경험, 4) 관계성 만족과 불만족 경험, 5) 상담을 그만두고 싶었던 경험, 상담성고가 부족하다고 느꼈던 경험 6) 현재까지의 상담성과와 상담성고에 기본 심리적 욕구 만족 경험이 준 영향, 7) 그 밖에 상담성고에 영향을 준 요인, 8) 성공적인 상담에 가장 중요한 요인으로, 크게 여덟 가지 영역으로 구성되어 있다. 실제 면담에서는 자율성, 유능감, 관계성과 같은 개념적인 용어는 피하고 그 의미를 설명하여 질문하였다. 예를 들어 자율성 만족의 경우 ‘(상담자와 함께 있을 때) 자신의 의견이나 생각을 편하게 이야기 하거나 자유롭게 원래 자신의 모습대로 있을 수 있다는 느낌, 또는 스스로 의지대로 선택할 수 있다는 느낌을 받은 적이 있습니까?(언제 그러하였습니까? 상황과 느낌을 자세히 이야기해주세요. 어떤 이유로 그런 느낌을 받았다고 생각합니까?)’, 유능감 만족의 경우 ‘자신감이 느껴지거나, 할 수 있다는 느낌, 힘(기운)이 난다는 느낌을 받거나, 자신이 괜찮은 사람처럼 느낀 경험이 있습니까?’, 관계성 만족의 경우 ‘상담자와 함께 있을 때 관심

과 사랑을 받는다거나 친밀감을 느낀 적이 있습니까?’와 같은 방식으로 질문하였다.

절차

참가자 모집과 자료 선정

수도권 지역의 대학상담센터와 사설상담기관의 상담자 30여명에게 전화와 방문을 통해 내담자를 추천해 줄 것을 부탁하였고, 11명의 상담자로부터 15명의 내담자를 추천받았다. 그 중 면담 녹음을 거절하거나 연락이 닿지 않은 3명의 내담자를 제외하고 12명의 내담자들과 면담하였다. 연구의 목적은 ‘상담시간이나 상담자와의 관계에서의 전반적인 경험을 탐색하는 것’이라고 설명하였으며, 연구에 참여할 수 있는 내담자의 조건은 (1) 현재 상담이 진행 중이거나 종결 후 한 달이 지나지 않아 상담과정 때의 느낌이 생생한 내담자, (2) 최소한 10회 이상 진행한 내담자, (3) 고등학생 이상의 내담자, (4) 상담자가 보기에 상담에 어느 정도 성과가 있다고 보는 내담자로 제한하고, (5) 심한 정신과적 질환으로 약물치료를 받고 있는 경우는 제외하였다. 상담자에게는 최대 3명까지 내담자를 추천을 받았으며, 편향을 막기 위해 분석에는 상담자 당 최대 2명을 최종 분석 자료로 투입하였다. 7명의 상담자가 1명씩 내담자를 추천하였고, 1명의 상담자가 2명, 1명의 상담자가 3명의 내담자를 추천하였다. 이중 한명의 상담자가 추천했던 3명의 내담자 중 상담회수가 가장 짧고(11회) 상담성고에 대한 만족도가 가장 낮았던(5.3/7점) 1명과, 상담 성과에 대한 만족도는 평균이상(4.8/7점)이었으나 실제 면담에서 상담에 대한 만족도가 매우 낮은 것으로 나타났던 1명의 자료는 합의과정에서 제외하여, 총 10명의

면담자료를 분석하였다. 분석에 포함된 10명의 내담자 중 1명은 상담 성과에 대한 만족도 질문지 점수가 3.7점으로 낮은 편이었으나, 실제 면담에서는 상담에 만족하는 것으로 응답하여 합의팀의 합의를 통하여 분석 자료에 포함시켰다.

면담과정과 녹취록 작성

소개받은 내담자는 전화연락을 통해 시간 약속을 하고 적절한 장소를 선정하여 만났다. 면담이 시작하기 전 면담 내용과 방법에 대한 간단한 소개를 하였으며, 연구 동의서를 제시하고 동의를 구하였다. 그 다음 내담자의 인구통계학적인 정보를 묻는 간단한 설문지와 ‘상담성과 설문지’를 실시한 뒤 면담을 시작하였다. 설문 시간은 약 5분, 면담 시간은 약 45~1시간 정도 소요되었으며 MP3 녹음기로 녹음 되었다.

면담자, 심리학 전공 대학원생들과 수련생이 녹음된 파일을 나누어 녹취록을 제작하였다. 녹취록을 만드는 과정에서 내담자의 이름이나 장소 등의 개인정보는 모두 기호나 숫자로 변환하였다. 제작한 자료는 면접자가 녹음 파일과 대조하여 오류내용을 수정하였다.

영역과 핵심개념 코딩

세 사례의 축어록을 합의팀원 전원이 모두 읽고 각자 영역을 만든 개발한 뒤, 전원이 모여 합의과정을 거쳐 영역을 결정하였다. 3개 사례의 영역 코딩 과정을 거쳐 대략적인 영역이 결정된 뒤, 나머지 사례 또한 모두 같은 과정을 통하여 영역을 개발하였다.

영역을 정리한 후, 합의과정을 거쳐 최종 핵심개념을 구성하였다. 이때 핵심개념은 가능한 내담자들의 말을 그대로 반영하도록 만

들었으며, 핵심개념에 해당하는 내담자들의 축어록 자료를 함께 정리하였다.

영역과 핵심개념의 감수 및 감수 내용 합의

사례들의 영역과 핵심개념을 구성하고 여기에 해당 내담자 반응을 정리하여 감수자에게 감수를 받았다. 합의팀의 토의를 거쳐 감수자의 의견에 따라 영역과 핵심개념이 수정되었으며 일부는 기존 합의 내용을 그대로 유지하였다.

교차분석, 감수 및 감수 내용 합의

전체 10개의 사례 중 안정성 점검을 위해 2개의 사례를 제외하고 8사례의 핵심 개념들을 검토하여 범주를 만들었다. 이때 Hill 등(1997)의 기준에 따라 사례수가 2개 미만인 영역은 삭제하였으며, 모든 사례에서 나타난 영역은 일반적(*general*), 5~9사례에서 나타난 영역은 전형적(*typical*), 2~4사례에서 나타난 영역은 변동적(*variant*)로 빈도를 표시하였다. 또한 내용 이해의 편의를 위해 기본 심리적 욕구 만족과 불만족 관련 요인과 기타 치료적 요인들을 내담자의 지각에 따라 상담자 요인, 내담자 요인, 상담자-내담자 상호작용 요인, 상황적 요인, 치유적 경험으로 묶어 상위범주화하였다. 정리된 교차분석 자료를 다시 감수자에게 보내 감수를 받았으며, 감수자가 지적한 내용과 의견은 합의팀의 토의를 거쳐 수정하거나 그대로 유지하였다. 첫 번째 합의 과정을 통하여 22개의 영역이 만들어졌으나 교차분석과 이후 합의과정, 감수과정을 통하여 최종적으로 33개의 영역으로 결정되었다.

안정성 점검

교차분석을 마치고 교차분석에서 제외되었던 2개의 사례를 추가하여, 범주의 빈도변화나 새로운 범주나 영역이 발생하는지 살펴보았다. 그 결과 큰 변화가 없는 것으로 나타나, 분석 결과를 안정적인 것으로 보았다.

결 과

상담에서의 자율성 만족·불만족요인과 자율성 만족이 상담성과에 미치는 영향

자율성 만족 요인

상담에서 자율성 만족을 경험한 사례는 아홉 사례(전형적)로 한 사례를 제외한 모든 사례에서 자율성 만족 경험을 보고하였다. 자율성 경험은 네 가지 범주로 나뉘었는데, 솔직하게 자신을 드러냄(전형적), 할 말을 다하고 자유롭게 표현하는 것(전형적), 주도적인 느낌(변동적), 수치심이 사라진 느낌(변동적)이었다.

자율성 만족에 영향을 준 요인은 일곱 가지 범주로 나뉘었는데, 신뢰감을 느꼈을 때(전형적), 상담자가 자신의 주도성을 지지하기 위해 비지시적인 태도를 취했을 때(전형적), 상담자가 자신을 통찰하도록 개입했을 때(변동적), 상담자가 수용·공감 했을 때(변동적), 자신의 변화 동기와 노력 때문에(변동적), 시간이 지날수록 편안해져서(변동적), 자신의 자율적인 성격 특성 때문에(변동적)였다. 사례에서 나타난 구체적인 예는 다음과 같다.

항상 상담에서 결정을 내리거나 ‘이렇다, 저렇다.’라는 말을 잘 안하세요. 항상 내가 스스로 생각할 수 있게 해주세요.

하지만 이거 한 가지는 있어요. 제가 헛소리를 하면 거기에 선생님이 반응은 안해요. 맞는 소리다 혹은 제대로 흘러간다 싶으시면 선생님이 고개를 끄덕인다던가 굉장히 공감적인 제스처를 보여주는데, 그게 아니라 선생님이 이해가 인되거나 아니다 싶은 거에 대해서는 절대 반응을 안 하세요. 아니라는 말을 직접적으로 안하지만 반응은 없는 거죠. 하지만 저의 말을 막지는 않아요. 하지만 저는 선생님의 반응을 보고 감지를 하죠. 그렇게 되면 그런 판단도 제가 해야 하는 것이죠. (사례 8)

자율성 불만족 요인

상담에서 자율성 불만족을 경험한 사례는 여덟 사례(전형적)였으며, 불만족을 경험한 적이 없는 사례는 두 사례(변동적)였다. 자율성 불만족 경험은 다섯 가지 범주로 나뉘었는데, 무언가 할 말을 못하거나 감추는 것(전형적), 판단 받을 것 같다는 느낌(전형적), 이야기를 왜곡하거나 꾸며서 이야기하는 것(변동적), 스스로를 속이거나 진실하지 않다는 느낌(변동적), 부끄럽다는 느낌(변동적)이었다.

자율성 불만족에 영향을 준 요인은 두 가지 범주로 나뉘었는데, 자신의 비자율적인 성격 특성 때문에(전형적), 상담자에게 수용 받지 못할 것에 대한 우려 때문(변동적)으로, 모두 내담자 요인으로 응답하였다.

자율성 불만족 해소 요인

상담에서 경험한 자율성 불만족이 해소된 경우는 두 사례(변동적)였으며, 어느 정도 해소되었던 경험이 있으나 지속된 경우는 두 사례(변동적), 해결이 되지 않았다고 응답한 경

우는 네 사례(변동적)였다. 자율성 불만족 해소에 영향을 준 요인은 네 가지 범주로 나뉘었는데, 상담자가 통찰하도록 치료적 개입(직면)을 통해 해소(변동적), 상담자의 공감과 격려(변동적), 자신이 먼저 상담자와 대화를 시도하여 상담에서 다룸(변동적), 자신이 상담자를 신뢰하는 마음으로 믿고 따랐기 때문(변동적), 자신의 자율성 불만족 욕구를 알고 스스로 조절(변동적)이었다.

자율성 만족이 상담성파에 미치는 영향

상담에서 자율성 만족을 경험하는 것이 상담성파에 어떤 영향을 미치는지에 대한 영역은 네 범주로 나뉘었다. 솔직한 모습을 드러낼 수 있어 상담이 가능했고, 솔직해 지는 것 자체가 상담의 긍정적 결과(전형적), 자신에 대한 객관적인 검토가 가능하여 문제인식과 해결에 도움(변동적), 자신이 주도성을 가지게 되어 도움(변동적), 하고 싶은 말을 다 할 수 있다는 것 자체가 도움(변동적)이었다. 사례에서 나타난 구체적인 예는 다음과 같다.

지금 와서 생각해 보면, 치료자가 불쾌감을 느낄까봐 두려워서 말을 못했어요. 욕을 하고 싶어도, 이놈아 저놈아 하고 싶어도 이 사람이 나 싫어해서 오지 마라 할까봐. 그게 어떻게 보면 제가 평생 쌓였던 습관인데 상대방에게 종속적이 돼서 나를 이렇게 이끌어달라는 마음이 있었나봐요. 엄마한테 느끼던 그런 게 치료자에게 옮겨가서 그런 게 있었나봐요. 그러다가 거의 말엽에 치료 받고 한 4~5년 지나서 모든 걸 다 털어냈어요. 제가 그 동안에 선생님을 많이 속이는 게 있었거든요. 지금은 지난 일에 대한 후회도

없고 털어놓으니까 시원해져서 도움이 되었겠죠. (중략) 이제 자신감이 생겼어요. 초반에 가르쳐줬으면 절대 못 왔죠. 그래서 저도 모르게 저를 사랑하는 계기가 되었어요. (사례 4)

상담에서의 유능감 만족·불만족요인과 유능감 만족이 상담성파에 미치는 영향

유능감 만족 경험과 영향 미친 요인

상담에서 유능감 만족을 경험한 사례는 여덟 사례(전형적), 만족을 경험하지 못한 사례는 두 사례(변동적)였다. 유능감 만족 경험은 다섯 가지 범주로 나뉘었는데, 자신을 좋아하거나 좋은 점을 스스로 수용한다는 느낌(변동적), 자신감(변동적), 할 수 있다는 희망과 기대(변동적), 힘이 나는 느낌(변동적), 스스로를 존중한다는 느낌(변동적)이었다.

유능감 만족에 영향을 준 요인은 여섯 가지 범주로 나뉘었는데, 상담자가 자신을 칭찬했을 때(전형적), 상담자가 자신을 공감하고 함께 있어주었을 때(변동적), 상담자가 자신을 존중하고 소중함을 일깨워 주었을 때(변동적), 자신의 문제 원인을 인식하고 해결방법을 찾았을 때(변동적), 자신을 스스로 수용하고 돌보겠다는 마음을 느꼈을 때(변동적), 문제해결과 증상완화에 대한 희망이 생기고 변화의지를 느꼈을 때(변동적)이었다. 사례에서 나타난 구체적인 예는 다음과 같다.

제가 하고자 했던 욕망들 중에서 제가 원하는 게 뭐고 다른 사람들에게 원하게 되는 게 뭐고 그런 것들을 거르게 되면서 좀 더 현실적인 방안을 갖게 되었을 때요. 해야 될 게 현실적으로 할 수 있는

정도로 줄어들니까 좀 자신감이 생겼던 것 같아요. (사례 6)

제가 상담시간에 그림을 그리거든요. 그림 그리는 거 좋아해서. 근데 학교 미술선생님이랑 입시학원 선생님은 저한테 미술해보라고 되게 잘한다고 그러는데 선생님은 그런 얘기를 별로 안 해서 좋아요. 왜냐하면 저는 그런 게 되게 괜히 자기 욕심 채우려고 그러는 걸로 들리거든요. (중략) 선생님이 맨 처음에 그림 막 그리고 있었는데 ‘전 미술하라는 말이 싫어요.’ 이랬는데 선생님이 그래 너 그런 얘기는 잘 모르지만 제가 본 걸 표현하는 게 되게 그런 능력이 멋있는 거 같대요. 그게 뭔가 기억에 남았어요. 그런 칭찬은 처음 들었거든요. (사례 9)

유능감 불만족 경험과 영향 미친 요인

상담에서 유능감 불만족을 경험한 사례는 여섯 사례(전형적)였으며, 불만족을 경험한 적이 없는 사례는 네 사례(변동적)였다. 유능감 불만족 경험은 다섯 가지 범주로 나뉘었는데 힘이 빠짐(전형적), 부끄럽고 수치스러운 느낌(변동적), 위축감과 자신감 저하를 느낌(변동적), 이해 받지 못한다는 느낌(변동적), 우울하거나 기분이 나빠지는 느낌(변동적)이었다.

유능감 불만족에 영향을 준 요인은 두 가지 범주로 나뉘었는데, 상담자가 자신을 공감하지 못했을 때(변동적), 자신이 상담자를 의식하여 하고 싶은 이야기를 못했을 때(변동적)였다.

유능감 불만족 해소 요인

상담에서 경험한 유능감 불만족이 해소된

경우는 세 사례(변동적)였으며, 해결이 되지 않았다고 응답한 경우는 두 사례(변동적)였다. 유능감 불만족 해소에 영향을 준 요인은 자신이 먼저 상담자와 대화를 시도하여 상담에서 다루어 해소(변동적)의 한 가지 영역으로 나타났다.

유능감 만족이 상담성과에 미치는 영향

상담에서 유능감 만족을 경험하는 것이 상담성과에 어떤 영향을 미치는지에 대한 영역은 세 가지 범주로 나뉘었는데, 삶에서 자신감과 의욕이 상승하게 되어 도움(전형적), 솔직한 모습을 보일 수 있게 되어 도움(변동적), 상담성과에 미치는 영향 미비 또는 인식하지 못했음(변동적)이었다. 사례에서 나타난 구체적인 예는 다음과 같다.

내가 상담을 받으면서도 내가 되게 가치가 있는 사람이고 괜찮은 사람이구나. 이런 느낌을 받을 때마다 에너지가 확 올라오고 그게 전반적으로 영향을 미친 것 같아요. 그러면서 상담에 대해서 즐거운 마음이라고 해야 하나 내가 상담을 받기를 잘했구나. 큰 도움을 주고 있구나. 이런 느낌을 많이 받아요. 자신감을 느낄 때. (사례 5)

상담에서의 관계성 만족·불만족요인과 관계성 만족이 상담성과에 미치는 영향

관계성 만족 경험과 영향 미친 요인

상담에서 관계성 만족을 경험한 사례는 여덟 사례(전형적), 만족을 경험하지 못한 사례는 두 사례(변동적)였다. 관계성 만족 경험은 여섯 가지 범주로 나뉘었는데, 이해와 위안을

받는다는 느낌(전형적), 친밀하고 가깝다는 느낌(변동적), 신뢰감(변동적), 지지받는다는 느낌(변동적), 관심을 가져준다는 느낌(변동적), 인정받는다는 느낌(변동적)이었다.

관계성 만족에 영향을 준 요인은 세 가지 범주로 나뉘었는데, 상담자가 자신을 공감, 수용, 경청했을 때(전형적), 상담자의 인격적 자질 때문에(변동적), 상담자가 교육 및 제안을 했을 때(변동적)였다. 사례에서 나타난 구체적인 예는 다음과 같다.

확실히 뭔가 공유하고 있다는 느낌은 들어요. 선생님 표정을 보면요. 뭔가 제가 느끼는 걸 느끼고 있는 것 같다는 느낌을 제가 받아요. (사례 10)

과거에 있었던 안 좋은 일이나 그런 경험들 얘기하면서 좀 제가 서운함을 느꼈다든지 적대감을 품었던 그런 사람들에 대해서, 그 사람들이 될 어떤 걸 잘 못했다, 라든지 저한테 그게 충격이 됐다는 그런 공감을 표시할 때. (중략) 시험 같은 그런 준비를 하루에 30분씩 시간을 정해서 꾸준히 매일매일 하는 거를 숙제로 하면서 하는 게 좋지 않겠냐. 이런 얘기였던 거 같은데요, (이런 상담자의 조언이) 괜찮은 거 같다는 그런 해결책에 대한 공감도 되고, 나를 신경을 써주나 이런 생각도 있었던 거 같아요. (사례 6)

관계성 불만족 경험과 영향 미친 요인

상담에서 관계성 불만족을 경험한 사례는 일곱 사례(전형적)였으며, 불만족을 경험한 적이 없는 사례는 세 사례(변동적)였다. 관계성 불만족 경험은 여섯 가지 범주로 나뉘었는데,

그냥 직업적인 관계라는(또는 특별한 관계가 아니라는) 느낌(변동적), 거리감(변동적), 냉정하다는 느낌(변동적), 반응이 없다는 느낌(변동적), 나를 이해 못한다는 느낌(변동적), 나에게 관심이 없다는 느낌(변동적)이었다.

관계성 불만족에 영향을 준 요인은 네 가지 범주로 나뉘었는데, 상담자가 거리감이 느껴지는 비언어적 단서를 보였을 때(변동적), 상담자가 친밀한 표현이 없을 때(변동적), 상담자가 나를 이해하지 못한다고 느낄 때(변동적), 자신이 상담자에게 특별한 기대를 했는데 이것이 만족되지 않았을 때(변동적)였다.

관계성 불만족 해소 요인

상담에서 경험한 관계성 불만족이 해소된 경우는 두 사례(변동적)였으며, 어느 정도 해소되었던 경험이 있으나 지속된 경우는 세 사례(변동적), 해결이 되지 않았다고 응답한 경우는 두 사례(변동적)해결이 되지 않았다고 응답한 경우는 다섯 사례(전형적)였다. 관계성 불만족 해소에 영향을 준 요인은 두 가지 범주로 나뉘었는데, 상담자가 자신의 불만족을 치료적으로 직접 다루어서(변동적), 자신이 상담자에게 솔직하기 이야기 하여(변동적)였다.

관계성 만족이 상담성파에 미치는 영향

상담에서 관계성 만족을 경험하는 것이 상담성파에 어떤 영향을 미치는지에 대한 영역은 두 범주로 나뉘었다. 과반수의 사례에서 관계성이 상담성파에 미치는 영향이 미비하거나 영향력을 인식하지 못했다고 나타났다(전형적). 나머지 사례에서는 상담자의 친밀감과 지지를 느껴서 상담에 긍정적인 효과가 있는 것으로 나타났다(변동적). 사례에서 나타난 구체적인 예는 다음과 같다.

상담자와의 관계랄까, 그거는 전형적이 라고 할까요. 그냥 좋은 관계라고 생각하 니까 그거는 표준이라고 생각하고 딱히 결과에 영향을 줬다 안줬다고 생각하기 힘들 것 같아요. (사례 7)

상담에서 관계성 만족에 대한 내담자의 견해
연구자가 제작한 설문지에는 질문내용이 없 었으나, 10사례 중 6사례에서 상담자와 내담 자 관계에서 느껴지는 관계성에 대해 자발적 으로 자신의 의견을 나타내었다. 상담에서 관 계성 만족에 대한 내담자들의 견해 영역은 두 가지 범주로 나뉘었는데, 어느 정도 거리감이 있는 관계로 본다는 것(전형적)과 적당한 거리 감이 있는 것이 상담에 좋은 영향을 준다는 것(변동적)이었다. 사례에서 나타난 구체적인 예는 다음과 같다.

적당한 거리를 주려고 안하셔도 제가 느끼죠. 원래 거리감을 두고 보니까. (중략) 객관적으로 보니까 그것조차 도움이 되죠. 온전히 하나가 될 수는 없는 거잖 아요, 다른 사람하고. 어차피 다 자기 생 긴 게 있는 건데 완전히 같을 수는 없죠. 그래서 그것을 인정하는데 오히려 인격 적으로 성숙해 지는 것 같아요. 그리고 거리감을 주면서도 오히려 더 친밀해 지 는 것 같아요. (사례 3)

상담시작문제, 상담에 대한 사전 기대, 상담성 과, 상담에 진척이 없다고 느끼거나 그만두고 싶었을 때

상담시작문제와 상담에 대한 사전 기대
상담시작문제는 학업 및 진로문제(전형적),

정서적인 문제(전형적), 행동 및 습관 문제(변 동적), 스트레스 문제(변동적), 성격문제(변동 적), 가족관계와 대인관계문제(변동적)의 여섯 가지 영역으로 나뉘었다. 상담에 대한 사전 기대는 과반수의 사례에서 증상완화와 문제해 결로 나타났으며(전형적), 그 밖에 큰 기대를 하지 않음(변동적), 건강한 삶과 성숙(변동적) 의 세 가지 영역으로 나뉘었다.

상담성과

상담성과 영역은 여덟 가지 영역으로 나뉘 었는데, 자신의 문제를 인식하고 깨닫게 됨(전 형적), 자신감이 생기고 자신에 대한 긍정적인 마음을 갖게 됨(전형적), 대인관계 기술이 좋 아지고 새로운 관계를 시도하거나 관계가 넓 어짐(전형적), 신체적·심리적 문제 증상이 사 라짐(전형적), 행동이나 습관문제가 해결되고 좋은 행동습관이 생김(변동적), 자율적인 존재 로 성숙하게 됨(변동적), 자신을 있는 그대로 받아들이게 됨(변동적), 정서적인 어려움이 해 소 또는 개선됨(변동적)이었다. 사례에서 나타 난 구체적인 예는 다음과 같다.

대인관계가 훨씬 더 넓어졌다든지, 사 람 만날 때 자신감이 생겼다든지, 날 좀 객관적으로 생각하게 됐다든지, 근데 그 런 걸 떠나서 과정이 되게 좋았던 거 같 아요. 왜냐면 내가 상담을 받으면서 되게 많이 변했거든요. 일 년 정도 받으면서, 그 안에 변해왔던 과정을 아니까 앞으로 도 더 변할 수 있다는 그게 가장 큰 힘 이 되는 것 같아요. 지금 당장 뭐가 문제 가 있어도 시간이 지나면 해결할 수 있 을거야 라는 생각이 드는 게 제일 좋아 요. (사례 1)

상담을 통해서 깨달은 거는, 이제 집에 서의 그런 잔소리들이나 너무 스트레스 를 많이 받아서 그랬는데 제가 상담을 통해서 더 이상 어린 아이가 아니구나, 그런 걸 느낌으로 해서. 아, 난 어린 아 이가 아니구나. 그래서 자유로워질 수 있 었다는 그런 게 맞을까요? (사례 2)

상담에 진척이 없다고 느끼거나 그만두고 싶었을 때

상담에 진척이 없다고 느끼거나 그만두고 싶었을 때는 다섯 가지 영역으로 나뉘었다. 두 사례에서는 경험이 없다고 응답(변동적)하 였으며, 나머지 네 영역은 문제가 지속되거나 해결되지 않을 때(변동적), 일상생활에서 안 좋은 사건이 일어나거나 생활이 힘들 때(변동 적), 상담자에 대한 불만족이 생길 때(부정적 전이 감정이 생길 때)(변동적), 괴로운 일을 상 기해야 하는 등 상담과정이 고통스럽게 느껴 질 때(변동적)이었다.

상담성파에 영향을 준 기타 요인, 성공적인 상 담을 위해 가장 중요하다고 보는 것

상담성파에 영향을 준 기타 요인

상담성파에 영향을 준 기타 요인들은 일곱 가지 영역으로 나뉘었다. 상담자가 치우치지 않은 중립적인 태도를 취함(변동적), 상담자가 자신을 수용하고 지지하였음(변동적), 상담자 가 자신을 잘 파악하고 통찰경험을 이끌어줌 (변동적), 자신이 상담에 대한 동기와 변화의 지가 높았음(변동적), 자신에게 긍정적인 특성 이 있었음(변동적), 상담에서 제공하는 상황자 체가 도움이 됨(변동적), 상담을 받으면서 일 상생활에서 벌어진 다양한 사건과 상황이 도

움이 됨(변동적)이었다.

성공적인 상담을 위해 가장 중요하다고 보는 것

성공적인 상담을 위해 가장 중요하다고 보 는 것이 무엇인지에 대한 영역은 네 가지로 나뉘었다. 네 가지 영역은 상담자의 인격적 성숙(변동적), 상담자가 내담자에게 주도권을 주어야 함(변동적), 상담자가 내담자가 이야 기를 잘 할 수 있도록 자신감과 친밀감을 느끼 게 해야 함(변동적), 상담자와 내담자가 서로 신뢰감이 있어야 함(변동적)이었다. 사례에서 나타난 구체적인 예는 다음과 같다.

늘 진솔해야 할 것 같아요. 늘 진실. 대인관계나 공부할 때나 치료이전에. (중 략) 그리고 환자를 치료하게 될 때 뭘 일러주고 그러면 안 될 것 같아요. 환자 가 뭘 묻고 그러면 이런 것이 있다하고 던지시 해 줄 수는 있지만, 상대방이 생 각할 수 있게 해주고. 부모가, 치료자가 먼저 알아서 해주면 병신 되잖아요. (사 례 4)

상담을 하면서 선생님이 자주 하신 말 씀이 ‘상담은 xx씨가 하는 겁니다.’였어요. 지금 생각해 보면 그 말이 맞는 것 같아 요. 상담자가 상담에서 주도권이나 기회 를 빼앗지 않고 자연스럽게 힘을 키워줄 수 있는 상담자가 되는 게 중요하다는 생각이 들어요. 사람은 누구나 힘이 있다 는 생각을 해요. 왜냐면 저도 상담을 통 해서 변화했고 힘을 발견했으니까요. 처 음엔 좀 힘이 들더라도 내담자가 선택 하고 스스로 나아갈 수 있게 해주는 상

표 3. 자율성 만족·불만족 요인과 자율성 만족이 상담성가에 미치는 영향

| 영역 | 상위범주 | 하위범주 | 사례 빈도 |
|----------------------------------|--|-------------------------------------|--------|
| 자율성 만족 경험여부 | | 만족 경험 있음 | 전형적(9) |
| | | | |
| 자율성 만족 경험 양상 | | 솔직하게 자신을 드러냄 | 전형적(5) |
| | | 할 말을 다하고 자유롭게 표현 | 전형적(5) |
| | | 주도적이라는 느낌 | 변동적(3) |
| | | 수치심이 사라지는 느낌 | 변동적(2) |
| 자율성 만족요인 | 상담자 요인 | 상담자가 내담자의 주도성을 지지하고 비지시적인 태도를 취함 | 전형적(5) |
| | | 상담자가 자신이 통찰하도록 치료적으로 개입(직면, 탐색, 해석) | 변동적(4) |
| | | 상담자의 수용과 공감 | 변동적(3) |
| | 내담자 요인 | 자신의 변화 동기와 노력 | 변동적(4) |
| | | 자신의 자율적인 성격 특성 | 변동적(2) |
| | 상담자-내담자 상호작용 요인 | 신뢰감(비밀보장에 대한 신뢰감 포함) | 전형적(6) |
| 상황적 요인 | 시간이 지날수록 편안해지면서 솔직하게 됨(관계성 만족을 통해 자율성 만족). | 변동적(4) | |
| 자율성 불만족 경험여부 | | 불만족 경험 있음 | 전형적(8) |
| | | 불만족 경험 없음 | 변동적(2) |
| 자율성 불만족 경험 양상 | | 무언가 할 말을 못하고 감춤 | 전형적(6) |
| | | 판단 받을 것 같다는 느낌 | 전형적(5) |
| | | 이야기를 왜곡하거나 꾸며서 함 | 변동적(3) |
| | | 스스로를 속이거나 진실하지 않다는 느낌 | 변동적(3) |
| | | 부끄러움 | 변동적(3) |
| 자율성 불만족 요인 | 내담자 요인 | 자신의 비자율적인 성격특성 | 전형적(7) |
| | | 상담자에게 수용 받지 못할 것에 대한 우려 | 변동적(4) |
| 자율성 불만족 해소 여부 | | 해소되지 않음 | 변동적(4) |
| | | 어느 정도 해소되었으나 지속(작업 중) | 변동적(2) |
| | | 해소됨 | 변동적(2) |
| 자율성 불만족 해소 요인 | 상담자 요인 | 상담자가 자신이 통찰하도록 치료적으로 개입(직면) | 변동적(2) |
| | | 상담자의 공감과 격려 | 변동적(2) |
| | 내담자 요인 | 자신이 먼저 상담자와 대화를 시도하여 상담에서 다룸 | 변동적(2) |
| | | 자신이 상담자를 신뢰하는 마음으로 믿고 따름 | 변동적(2) |
| 자율성 만족이 상담성가에 미치는 영향 | | 자신의 자율성 불만족 욕구를 알고 스스로 조절 | 변동적(2) |
| | | 솔직한 모습을 드러낼 수 있어서 상담이 가능했고, 솔직해지는 것 | 전형적(5) |
| | | 자체가 상담의 긍정적 결과였음 | 변동적(3) |
| | | 자신에 대한 객관적인 검토가 가능하여 문제인식과 해결에 도움 | 변동적(3) |
| | | 자신이 주도성을 가지게 되어 도움 | 변동적(3) |
| 하고 싶은 말을 다 할 수 있다는 것 자체가 도움이 되었음 | 변동적(3) | | |

주. 일반적: 모든 사례에서 나타남, 전형적: 5~9사례에서 나타남, 변동적: 2~4사례에서 나타남.

표 4. 유능감 만족·불만족 요인과 유능감 만족이 상담성파에 미치는 영향

| 영역 | 상위범주 | 하위범주 | 사례 빈도 |
|----------------------------|--------|--|--------|
| 유능감 만족 경험여부 | | 만족 경험 있음 | 전형적(8) |
| | | 만족 경험 없음 | 변동적(2) |
| 유능감 만족 경험 양상 | | 스스로를 좋아하거나 좋은 점을 수용 | 변동적(4) |
| | | 자신감 | 변동적(3) |
| | | 할 수 있다는 희망과 기대 | 변동적(2) |
| | | 힘이 나는 느낌 | 변동적(2) |
| | | 스스로를 존중한다는 느낌 | 변동적(2) |
| 유능감 만족요인 | 상담자 요인 | 상담자의 칭찬 | 전형적(5) |
| | | 상담자의 공감과 함께 있어주기 | 변동적(4) |
| | | 상담자의 존중과 자신의 소중함을 일깨워 줌 | 변동적(2) |
| | 치유적 경험 | 문제 원인을 인식하고 해결방법을 찾았을 때(통찰 경험) | 변동적(4) |
| | | 문제해결과 증상완화에 대한 희망이 생기고 변화의 의지를 느꼈을 때 (희망과 의지 경험) | 변동적(3) |
| | | 스스로 수용하고 돌보겠다는 마음을 느꼈을 때(자기 수용과 돌봄 경험) | 변동적(2) |
| 유능감 불만족 경험여부 | | 불만족 경험 있음 | 전형적(6) |
| | | 불만족 경험 없음 | 변동적(4) |
| 유능감 불만족 경험 양상 | | 힘이 빠지는 느낌 | 전형적(5) |
| | | 부끄럽고 수치스러운 느낌 | 변동적(3) |
| | | 위축감과 자신감 저하 | 변동적(2) |
| | | 이해 받지 못한다는 느낌 | 변동적(2) |
| | | 우울하거나 기분이 나빠지는 느낌 | 변동적(2) |
| 유능감 불만족 요인 | 상담자 요인 | 상담자의 공감실패 | 변동적(2) |
| | 내담자 요인 | 자신이 상담자를 의식, 또는 이로 인해 하고 싶은 이야기를 못함 | 변동적(3) |
| 유능감 불만족 해소 여부 | | 해소되지 않음 | 변동적(2) |
| | | 해소됨 | 변동적(3) |
| 유능감 불만족 해소 요인 | 내담자 요인 | 자신이 먼저 상담자와 대화를 시도하여 상담에서 다름 | 변동적(3) |
| 유능감 만족이 상담성파에 미치는 영향 | | 삶에서 자신감과 의욕이 상승하게 되어 도움(상담자와 있을 때 느낀 유능 감의 만족이 일상생활로 이어짐) | 전형적(6) |
| | | 상담성파에 미치는 영향 미비 또는 인식하지 못했음(만족경험 없음 포함) | 변동적(3) |
| | | 상담에서 솔직한 모습을 보일 수 있게 되어 도움(유능감 만족이 자율성 만족을 이끌어 냄) | 변동적(2) |

표 5. 관계성 만족·불만족 요인과 관계성 만족이 상담성파에 미치는 영향

| 영역 | 상위범주 | 하위범주 | 사례 빈도 |
|----------------------------|--------|---|--------|
| 관계성 만족 경험여부 | | 만족 경험 있음 | 전형적(8) |
| | | 만족 경험 없음 | 변동적(2) |
| 관계성 만족 경험 양상 | | 이해와 위안을 받는다는 느낌 | 전형적(5) |
| | | 친밀하고 가깝다는 느낌 | 변동적(3) |
| | | 신뢰감 | 변동적(3) |
| | | 지지받는다는 느낌 | 변동적(3) |
| | | 관심을 가져준다는 느낌 | 변동적(2) |
| | | 인정받는 느낌 | 변동적(2) |
| 관계성 만족요인 | 상담자 요인 | 상담자의 공감, 수용과 경청 | 전형적(6) |
| | | 상담자의 인격적 자질 | 변동적(3) |
| | | 상담자의 교육 및 제안 | 변동적(3) |
| 관계성 불만족 경험여부 | | 불만족 경험 있음 | 전형적(7) |
| | | 불만족 경험 없음 | 변동적(3) |
| 관계성 불만족 경험 양상 | | 직업적 관계라는 (특별한 관계가 아니라는) 느낌 | 변동적(3) |
| | | 거리감 | 변동적(2) |
| | | 냉정하다는 느낌 | 변동적(2) |
| | | 반응이 없다는 느낌 | 변동적(2) |
| | | 나를 이해 못한다는 느낌 | 변동적(2) |
| | | 관심이 없다는 느낌 | 변동적(2) |
| 관계성 불만족 요인 | 상담자 요인 | 상담자의 거리감이 느껴지는 비언어적 단서 | 변동적(2) |
| | | 상담자가 친밀한 표현을 하지 않음 | 변동적(2) |
| | | 상담자가 자신을 이해하지 못함 | 변동적(2) |
| | 내담자 요인 | 자신이 사전에 상담자에게 특별한 기대를 했으나 이것이 만족되지 않음 | 변동적(3) |
| 관계성 불만족 해소 여부 | | 해소되지 않음 | 변동적(2) |
| | | 어느 정도 해소되었으나 지속(작업 중) | 변동적(3) |
| | | 해소됨 | 변동적(2) |
| 관계성 불만족 해소 요인 | 상담자 요인 | 상담자가 자신의 불만족을 상담에서 직접 다룸 | 변동적(2) |
| | 내담자 요인 | 자신이 먼저 상담자와 대화를 시도하여 상담에서 다룸 | 변동적(2) |
| 관계성 만족이 상담성파에 미치는 영향 | | 상담성파에 미치는 영향 미비 또는 인식하지 못했음(만족경험 없음 포함) | 전형적(6) |
| | | 상담자의 친밀감과 지지를 느껴서 긍정적인 효과를 가져옴 | 변동적(4) |
| 상담에서 관계성에 대한 내담자의 견해 | | 어느 정도 거리감이 느껴지는 관계 | 전형적(6) |
| | | 적당한 거리감이 있는 것이 상담에 도움 | 변동적(2) |

표 6. 상담시작문제, 상담에 대한 사전 기대, 상담성과, 상담에 진척이 없다고 느끼거나 그만두고 싶었을 때에 대한 교차분석 결과

| 영역 | 상위범주 | 하위범주 | 사례 빈도 |
|-----------------------------|------|--|--------|
| 상담동기 | | 학업 및 진로문제 | 전형적(6) |
| | | 정서적인 문제 | 전형적(5) |
| | | 행동 및 습관 문제 | 변동적(4) |
| | | 가족관계와 대인관계 문제 | 변동적(3) |
| | | 성격문제 | 변동적(2) |
| | | 스트레스 문제 | 변동적(2) |
| 상담에 대한 사전 기대 | | 증상완화와 문제해결 | 전형적(6) |
| | | 큰 기대를 하지 않음 | 변동적(3) |
| | | 건강한 삶과 성숙 | 변동적(3) |
| 상담성과 | | 자신의 문제를 인식하고 자신에 대해 깨닫게 됨(통찰) | 전형적(7) |
| | | 자신감이 생기고 자신에 대한 긍정적 마음을 갖게 됨(자신감과 긍정적 자아상 발견) | 전형적(6) |
| | | 신체적·심리적 문제 증상이 사라짐(증상해소) | 전형적(5) |
| | | 대인관계 기술이 좋아지고 새로운 관계를 시도하거나 관계가 넓어짐 | 전형적(5) |
| | | 자신을 있는 그대로 받아들이게 됨(자기수용) | 변동적(4) |
| | | 행동이나 습관 문제가 해결되고 좋은 행동습관이 생김 | 변동적(4) |
| | | 자율적인 존재로 성숙하게 됨 | 변동적(4) |
| | | 정서적인 어려움이 해소 또는 개선됨 | 변동적(3) |
| 상담에 진척이 없다고 느끼거나 그만두고 싶었을 때 | | 문제가 지속되거나 해결되지 않을 때 | 변동적(3) |
| | | 일상생활에서 안 좋은 사건이 일어나거나 생활이 힘들 때 | 변동적(3) |
| | | 상담자에게 불만족이 생길 때(부정적 전이 감정이 생길 때) | 변동적(3) |
| | | 피로운 일을 상기하거나 남에게 하기 어려운 이야기를 하는 것 때문에 상담과정에서 고통스럽게 느껴질 때 | 변동적(2) |
| | | 없음 | 변동적(2) |

표 7. 상담성파에 영향을 준 기타 요인과 성공적인 상담을 위해 가장 중요하다고 보는 것에 대한 교차분석 결과

| 영역 | 상위범주 | 하위범주 | 사례 빈도 |
|---------------------------|-------------------------------|--|-------------------------|
| 상담성파에 영향을 준 기타 요인 | 상담자 요인 | 상담자가 자신을 잘 파악하고 통찰 경험을 이룸 | 변동적(3) |
| | | 상담자의 독립적인 태도 | 변동적(2) |
| | | 상담자의 수용과 지지 | 변동적(2) |
| | 내담자 요인 | 자신의 높은 상담동기와 변화 의지 | 변동적(4) |
| | | 자신의 긍정적인 특성 | 변동적(4) |
| | | 상담에서 제공하는 상황 자체(비밀보장, 타인의 간섭 없음, 탐색기회 제공) | 변동적(2) |
| 상황적 요인 | 일상생활에서의 다양한 사건과 상황 | 변동적(2) | |
| | 상담자의 인격적 성숙 | 변동적(3) | |
| | 상담자가 내담자에게 주도권을 주어야 함(자율성 지지) | 변동적(2) | |
| 효과적인 상담을 위해 가장 중요하다고 보는 것 | 상담자 요인 | 상담자가 내담자가 이야기를 잘 할 수 있도록 자신감과 친밀감을 주어야 함 (유능감과 관계성 지지) | 변동적(2) |
| | | 상담자 내담자 상호작용 요인 | 상담자와 내담자가 서로 신뢰감이 있어야 함 |

답자 능력 있는 상담자라고 생각해요. (중략) 그러려면 우선 상담자가 내담자를 믿는 것이 정말 중요할 것 같고, 그 믿음은 진실되면 다 전달된다고 생각해요. (사례 8)

논 의

본 연구에서는 상담결과가 성공적이었던 내담자들을 대상으로 자기결정이론에서 치료적 요인으로 주장(Ryan & Deci, 2008; Ryan et al., 2010)하고 있는 기본 심리적 욕구를 만족한 경험과 불만족한 경험, 욕구 만족 경험에 영향을 주는 요인, 그리고 욕구 만족 경험이 상담결과에 미친 영향을 질적 분석을 통하여 탐색하였다.

첫째, 자율성 만족 경험은 주로 상담자에게 있는 그대로 솔직한 모습을 보이고 표현하는 양상으로 나타났다. 자율성 만족에 영향을 준 요인으로는 서로에 대한 신뢰감, 상담자가 내담자의 주도성을 지지하고 비지시적 태도를 취한 것, 자신이 통찰하도록 개입한 것, 내담자를 수용하고 공감한 것, 자신의 동기와 노력, 시간이 지날수록 편안해진 것 등을 들었다. 상담에서 내담자의 주체성 확립에 대한 Williams와 Levitt(2007)의 질적 연구 결과를 보면, 연구에 참여한 상담자들은 내담자들이 자기성찰이 가능하도록 개입하여 내담자 스스로 치료와 삶의 과정에 영향을 미치도록 하고 이를 통해 회복된다고 응답하였는데, 여기에는 내담자에게 통제권을 부여하는 방법도 포함되어 있다. 본 연구의 결과는 Williams와 Levitt(2007)의 연구결과를 내담자의 시각에서 재확인한 것으로 볼 수 있다.

내담자들은 자율성 불만족 경험 양상으로 할 말을 못하는 것, 판단 받을 것 같은 느낌을 느끼는 것, 이야기를 왜곡하는 것 등을 보고하였다. 과반수 이상이 상담시간의 자율성 불만족이 완전히 해소되지 않는다고 보고하였다. 자율성 불만족 요인은 내담자 자신의 성격 특성과 상담자에게 수용 받지 못할 것에 대한 우려로 자신을 솔직히 드러내지 못했던 것이었다. 이러한 응답은 수치심으로 인해 자신을 개방하기 어려워하는 한국 내담자들의 특징을 잘 보여준다(장성숙, 2008).

자율성 불만족을 해소한 요인으로는 상담자가 자신을 통찰하도록 개입했던 것과 상담자의 공감과 격려가 있었다. 상담자 요인으로 해소했다고 응답했던 내담자들은 앞서 이야기한 불만족이 완전히 해소되었다고 응답했던 내담자 2인이었다. Ryan 등(2010)은 상담자가 치료 관계 맥락에서 전이를 찾아내고 현재 관계에서 분리해 내는 것이 정신분석의 과제이며, 이것이 내담자를 과거로부터 자유롭게 하여 궁극적으로 자율적 동기를 증진시킬 수 있다고 주장하였다. 이 두 명의 내담자를 상담한 상담자의 접근법이 정신역동이고, 자율성 불만족 해소를 위해 사용한 방법이 직면을 통한 통찰과 공감이었던 점은 Ryan 등(2010)의 주장을 확인해주고 있다.

자율성 만족이 상담결과에 어떻게 영향을 미쳤는지에 대한 질문에서, 다섯 명의 내담자들이 자율성 만족, 특히 상담시간에 솔직한 자신을 드러내는 것으로 인해 상담이 가능했으며, 그 자체가 상담의 긍정적 결과였다고 응답하였다. 즉 자기결정이론에서 자율성의 의미에 포함되는 진실성이 상담의 기본전제이면서 상담결과이기도 한 것으로 나타났다.

둘째, 유능감 만족 경험 양상은 자기수용,

자신감, 자기 존중 외에도, 할 수 있다는 희망과 기대를 느끼는 것, 힘이 나는 느낌으로 나타났다. 유능감 만족 요인으로는 상담자의 칭찬, 상담자의 공감이나 함께 있어주기, 상담자의 존중 등의 상담자 요인이 있었으며, 이로 인한 치유적 경험, 즉 문제에 대한 통찰경험과 해결방법을 찾았을 때, 증상완화에 대한 희망과 의지 경험, 자기 수용과 돌봄 경험 등을 들었다. 상담자의 칭찬은 자기결정이론(Ryan & Deci, 2008)에서 주장하는 유능감 지지 방법이며, 공감과 존중은 자율성 지지와 관계성 지지 방법인데, Ryan(1995)과 Jang, Reeve, Ryan, & Kim(2009)이 설명한 바와 같이 자율성 지지 방법이 내담자의 유능감 만족에도 영향을 주고 있음을 알 수 있다.

과반수의 내담자가 유능감 불만족 경험을 보고하였으며, 힘이 빠지는 느낌, 수치심, 위축감, 자신감 저하 등이 경험 양상으로 나타나 내현화 장애의 증상과 유사성을 보인다. 유능감 불만족 요인으로는 상담자의 공감실패와 상담자를 의식하여 자기가 하고 싶은 이야기를 못하는 것을 들었다. 이러한 결과는 세가지 욕구가 상호작용한다는 자기결정이론의 주장(La Guardia et al., 2000)과 관계성과 자율성의 만족이 유능감 만족에 영향을 준다는 연구결과(Frodi, Bridges, & Grolnick, 1985)를 상담 장면에서 다시 확인시켜준다. 즉 상담자에게 공감 받지 못하는 것과 상담자에게 자기가 하고 싶은 말을 하지 못하는 것은 관계성과 자율성 불만족과 관련되어 있고, 이로 인해 유능감 불만족이 발생하는 것으로 볼 수 있다.

유능감 만족이 상담성파에 미치는 영향에 대해 과반수의 내담자들은 삶에서 자신감과 의욕이 상승하게 되어 도움이 되었다고 보았으며, 상담에서 유능감을 만족하게 되자 상담

자에게 솔직한 모습을 보일 수 있게 되었다고 응답하였다. 소수의 응답자는 상담성파에 미치는 영향이 미비하거나 유능감 만족 경험이 없다고 응답하였다. 내담자들은 유능감 만족 또한 치료적 요인이면서 동시에 성공적인 상담결과로 보고 있었으며, 상담자와의 관계에서 느낀 유능감 만족이 일상생활로 일반화 되는 현상을 보고하였다. 또한 자율성 만족이 유능감 만족에 영향을 준 것과 반대로, 유능감 만족이 자율성 만족에 영향을 주고 있는 것으로 나타났다.

셋째, 관계성 만족 경험 양상은 이해와 위안을 받거나 친밀하고 가깝다는 느낌, 신뢰감, 지지, 관심과 인정을 받는 느낌으로 나타났다. 관계성 만족 요인으로는 상담자의 공감과 수용, 경청, 상담자의 인격적 자질, 상담자의 교육 및 제안 등이 있었다. 상담자의 공감, 수용, 경청은 자기결정이론의 자율성 지지와 관계성 지지 방법에 해당하며, 상담자의 교육 및 제안의 경우 적절한 정보와 피드백 제공이라는 자율성 지지 방법(Deci & Ryan, 1985; Sheldon et al., 2003)과 유능감 지지 방법(Grolnick, 2009)에 유사하다. 하지만 본 연구에 참여한 내담자들은 이를 치료자가 자신에게 관여(involve)하는 것으로 지각하고 관계성을 지지받은 것으로 보인다. 이 또한 지지적이고 교육적인 치료 개입이 효과적으로 나타나는 한국 내담자들의 특징을 반영하는 것으로(장성숙, 2003), 자기결정이론의 주장이 주장하는 관계성 욕구 지지 방법과는 차이가 있다.

관계성에 대한 응답에서 특이점은, 질문내용에는 없었으나 여섯 명의 내담자가 상담자와의 관계를 어느 정도 거리감이 있는 관계로 응답한 점이다. 이 중 두 명은 적당한 거리감이 있는 것이 오히려 상담에 도움이 된다고

응답하였다. 이러한 ‘어느 정도의 적당한 거리감’은 상담자와 내담자의 치료적 관계에서의 경계 유지(Corey, 2001)로 인한 것으로 보인다.

관계성 만족이 상담성과에 미치는 영향에 대해서 과반수의 내담자들이 상담성과에 미치는 영향이 미비하거나 만족 경험이 없다고 보고하여 다른 욕구 만족보다 영향력을 낮게 평가하는 경향을 보였다. 다수의 내담자들이 상담에서 관계성 경험이 상담결과에 큰 영향을 미치지 못했다고 평가한 것은 치료적 관계의 중요성에 대한 여러 연구 결과와 치료자들의 주장과는 다르다. 본 연구에서 상담에 진척이 없다고 느끼거나 그만두고 싶을 때에 대한 응답 중 세 명이 상담자에게 불만족(또는 부정적 전이 감정)을 느낄 때라고 응답하였는데, 이러한 응답은 연구에 참여한 내담자들이 관계성 만족이 상담 지속에 미치는 영향력을 어느 정도 인식한 것이기 때문에 앞의 내용과는 모순된 응답으로 볼 수 있다.

이러한 결과에 대한 해석은 관계성 만족이 내적 동기와 결과에 미치는 영향과 관련된 내용에서 찾을 수 있다. 자기결정이론에서는 직접적으로 내재 동기를 증진시키는 자율성과 유능감 만족에 비해 관계성 만족은 좀 더 주변적인 역할을 하는 것으로 여겨지는데(Ryan & Deci, 2002), 즉 의미 있는 타인이 요구하는 행동을 시작하는데 도움이 되는 것으로 본다. 이렇듯 직접적인 관련성이 잘 지각되지 않아 내담자들의 응답에서 영향력이 낮게 평가되었을 것으로 볼 수 있다. 다른 한 가지 해석은 자기결정이론에서 정의하는 관계성과 상담자가 제공하려는 치료적 관계형성 - 안전 기지를 형성하는 것, 내담자 경험을 성찰하고 그 안으로 들어가는 것, 상담자의 보살핌으로 상담자와 내담자가 깊은 유대를 형성하고 연결

되는 것(문형춘, 2007) - 의 의미와 수준에 차이가 있으며, 그 차이에서 비롯된 결과라는 점이다. 내담자와의 면담에서 관계성 만족 경험에 대한 질문은 자기결정이론에서 제시하는 정의에 따라 “보살핌, 사랑과 관심, 연결”로 설명되었다. 이로 인해 상담자가 형성하려고 하는 깊은 수준의 치료적 관계성이 아닌, 더 얕은 수준의 관심과 친밀감 경험으로 이해한 내담자들이 이러한 관계성이 상담성과에 미치는 영향력이 낮다고 응답했을 가능성이 있다.

마지막으로 상담에서 건강한 관계성 만족을 이끌어내는 방법과 관련된 해석이다. 한 내담자(사례 7)는 상담자와의 관계에는 침범할 수 없는 선이 있으며, 관계성 만족이 상담결과에 큰 영향을 주지 않았다고 응답하였는데, 치료에 도움이 된 기타 요인에 대한 질문에서는 상담자가 ‘치우치지 않게’ 잘 대해준 것을 큰 영향 요인으로 들었다. 이러한 응답에는 관계성 만족이 상담 성과에 영향을 주는 요인으로 포함되어 있으나, 상담자가 적절한 거리감과 중립적인 태도를 유지하는 것이 상담에 긍정적 효과를 주는 관계성 만족 방법임을 시사한다. 이와 유사한 응답은 사례 4에서도 나타났는데, 이 사례에서는 자신의 병리적 문제로 인해 무의식적으로 충족 받고자 하는 관계성 만족 욕구(전이)가 나타난 것을 상담자가 좌절시키고 인식하도록 개입하였다고 응답하였으며, 이를 치유적인 방식의 사랑과 관심을 받은 것으로 보았다.

전이 치료를 처음 시작한 Freud를 비롯하여 다수의 정신역동에 기반을 둔 치료자들이 치료자와의 관계에서 전이적 욕구를 만족시켜서는 안 되며, 이를 인식하는 것을 치료 기제로 주장(Breuer, & Freud, 1957; Fierman, 1965; Tarachow, 1963; Saul, 1973)하고 있다. 즉 치료

에서 관계성 만족은 중요한 치료적 요인이 될 수 있으나, 상담자가 중립적인 태도를 가지고 내담자의 자각을 높이는 방식을 통해 관계성을 만족시키는 것(즉 적절한 거리를 두고, 병리적인 관계성 욕구 만족을 좌절시키는 것)이 상담성파를 높이는데 중요하다고 볼 수 있다.

이러한 결과를 종합해 볼 때, 본 연구의 의의는 다음과 같다.

첫째, 내담자들이 상담에서 어떠한 양상으로 심리적 욕구 만족과 불만족을 경험하고 있는지 구체적으로 살펴볼 수 있었으며, 이것이 상담성파에 미치는 영향을 확인하였다. 또한 자기결정이론에서 제시하는 자율성 지지, 유능감 지지, 관계성 지지 방법이 실제로 욕구 만족에 영향을 주는 요인임을 확인하였다(Ryan & Deci, 2008; Ryan et al., 2010). 하지만 이 세 가지 방법은 해당 욕구뿐만 아니라 세 가지 욕구 만족에 모두 영향을 주고 있는 것으로 나타났다.

둘째, 응답 전반에서 세 가지 욕구 만족이 상호작용하며, 모두 중요하다는 주장을 확인하였다(Deci & Ryan, 2000; Sheldon & Niemiec, 2006). 또한 자율성과 유능감 욕구 만족의 경우 이것이 치료 요인인 동시에 상담성파가 되는 양상을 보여준다.

셋째, 일부 내담자들이 비교적 지시적인 방법인 상담자의 교육 및 제안을 관계성 만족 요인으로, 상담자의 인격과 특징(윤호균, 2007; 이은경 등, 2007)이 효과적인 상담에서 가장 중요한 요인으로 여긴 점, 자신의 문제를 드러내는 것에 대한 수치심이 자율성 불만족 요인으로 나타난 점에서 한국 상담 장면에서 드러나는 욕구 만족의 고유한 특징을 엿볼 수 있었다.

이러한 의의에도 불구하고 본 연구는 소수

의 사례를 바탕으로 한 질적 연구이기 때문에 연구 결과를 일반화하기 위해서는 조심스럽게 접근해야 한다. 특히 전문가 자격을 보유한 상담자들에게 성공적인 사례로 추천을 받았으나, 상담자들의 경력에 차이가 있었고, 이에 따른 내담자들의 성공적 상담결과에서도 어느 정도 편차가 있어 사례의 동질성이 완전히 보장되었다고 보기 어렵다. 연구에 참여한 상담자 여덟 명 중 네 명이 정신 역동적 접근을 사용하는 상담자였으며, 해당 내담자는 다섯 명이었기 때문에 사례가 정신 역동적 접근에 편향되었을 수 있다는 것도 연구의 또 다른 제한점이다. 합의팀 구성원들의 평균상담경력이 높지 않았고, 이전에 공동 작업 경험이 많은 동질적인 집단이었기 때문에 합의 과정에서 이러한 편향이 더 커졌을 수 있다. 치료적 요인에 대해 상담자의 입장에서 바라보는 내용이 포함되지 않았다는 것도 연구 결과 해석에 주의를 요해야 하는 부분이다.

또 한 가지 제한점은 상담에서 경험하는 기본 심리적 욕구 만족이 상담성파에 긍정적인 영향을 준다는 가정 하에 상담성파가 좋았던 내담자들만 모집하여 심층 탐색에 한계를 불러온 점이다. 기본 심리적 욕구 만족의 영향력을 좀 더 깊이 있고 객관적으로 보기 위해서는 상담성파가 좋지 못한 내담자들을 함께 모집하여 확인할 필요가 있다.

마지막으로 자기결정이론을 상담연구에 적용하기 위해 합의적 질적 분석이 사용된 것이 제한점이 될 수 있다. 합의적 질적 분석에서는 사전 가설에 얽매이기보다 분석과정에서 응답자의 심층적 경험을 있는 그대로 발견하는 것을 지향하는데(Hill et al., 1997), 연구자가 자기결정이론의 틀을 가지고 기본 심리적 욕구 만족 경험, 만족 경험에 영향을 준 요인과

이것이 성과에 미친 영향력에 초점을 두어 면담을 실시하였기 때문에 이론에 부합되도록 응답이 유도되었을 수 있다. 이로 인해 다른 중요한 치료적 요인이 희석되거나, 기본 심리적 욕구 만족이 상담성과에 미칠 수 있는 다른 영향력(어쩌면 부정적 영향력)이 누락되었을 가능성이 있다.

위와 같은 한계를 극복하기 위해 추후연구에서 보완 및 확인해야 할 부분은 다음과 같다. 우선 기본 심리적 욕구가 공통 요인임을 더욱 명확히 하려면 다양한 접근법을 취하는 상담자들과 상담을 통한 변화에 실패한 내담자들을 연구 대상으로 포함시켜 기본 심리적 욕구 만족의 치료적 효과와 욕구 만족 요인들 재확인해야 할 것이다. 특히 관계성 만족의 효과에 대한 연구결과에서 다소 혼란스러운 양상이 나타났으므로 상담의 성과와 관련된 관계성 만족 양상을 중점적으로 탐색할 필요가 있다. 또한 상담자와 내담자의 시각을 모두 고려하면서, 다양한 접근방법을 취하는 상담자들에게 상담 받는 내담자들을 대상으로 면담자의 편향이 개입되기 어려운 양적연구를 실시하여 기본 심리적 욕구 만족의 치료적 영향력을 재확인하는 것이 필요하다. 상담에서 경험하는 내담자의 욕구 만족을 객관적으로 정확하게 측정할 수 있는 기존 척도가 없기 때문에 양적 연구에 앞서 적절한 측정도구를 개발하는 것이 선행되어야 할 것이다. 이러한 연구들을 통하여 기본 심리적 욕구 만족의 치료적 효과와 욕구 만족 요인들이 더욱 명확하고 객관적으로 규명된다면, 섬세함과 민감성이 요구되는 상담 장면에서 내담자의 욕구 만족을 실천하고 상담자 교육에 적용하는 것이 가능할 것이다.

참고문헌

- 강현주 (2002). 상담에서 도움된 경험에 관한 질적 분석. 가톨릭대학교 석사학위 논문.
- 신은향 (1998). 상담에 대한 내담자의 자기결정적 동기에 관한 연구. 서울대학교 석사학위 논문.
- 신재호 (2005). 초보상담자의 상담성과에 관한 질적 분석: 도움된 경험을 중심으로, 가톨릭대학교 석사학위 논문.
- 윤호균 (2007). 온마음 상담. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 19(3), 505-522.
- 이동식 (1994). 한국인의 주체성과 한국문화. 정신치료, 8(1), 43-53.
- 이수현 (2008). 상담에 대한 내담자의 자기결정적 동기와 상담성과의 관계, 영남대학교 석사학위 논문.
- 이은경, 양난미, 서은경 (2007). 한국에서의 상담에 대한 질적 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 19(3), 587-607.
- 이정모 (1997). 동양 심리학의 모색: 심리학 방법론의 개념적 재구성: 서양심리학 방법론의 시사. 한국심리학회: 추계심포지엄, 1997, 155-180.
- 장성숙 (2003). 한국문화와 현실역동상담의 상담자-내담자 관계. 한국심리학회지: 상담 및 치료, 15(2), 147-160.
- 장성숙 (2008). 상담사례 과정에 반영된 현실역동상담의 특성. 한국심리학회지: 사회문제, 14(1), 349-365.
- 정남운 (1998). 상담과정에서의 대인 관계적 상호성과 상담성과. 서울대학교 박사학위 논문.
- 조공호 (2007). 동아시아 집단주의와 유학 사상: 그 관련성의 심리학적 탐색. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 21(4), 21-53.

- 중앙일보, 2002년 6월 24일자. 정신과 의사 3인 월드컵 열기 진단.
- 지승희 (2001). 회피형 내담자가 지각하는 상담 과정 및 변화 요인 연구 - 애착 이론적 조망에서, 이화여자대학교 박사학위논문.
- 한소영 (2010). 내담자의 기본 심리적 욕구 만족과 상담성파. 아주대학교 박사학위논문.
- APA Presidential Task force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-Based Practice in Psychology. *American Psychologist*, 61(4), 271-285.
- Bao, X., & Lam, S. (2008). Who makes the choice? rethinking the role of autonomy and relatedness in chinese children's motivation. *Child Development*, 79, 269-283.
- Breuer, J. & Freud, S. (1957). Studies on hysteria. In J. Strachey. (Ed.) *The complete psychological works of Sigmund Freud: Vol 2*. New York: Basic Books.
- Chirkov, V. I., Ryan, R. M., & Willness, C. (2005). Cultural context and psychological needs in Canada and Brazil: Testing a self-determination approach to the internalization of cultural practices, identity, and well-being. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 36(4), 423-443.
- Chirkov, V. I., Vansteenkiste, M., Tao, R., & Lynch, M. F. (2007). The role of self-determined motivation and goals for the study abroad in the adaptation of international students. *International Journal of Intercultural Relations*, 31, 199-222.
- Corey, G. (2001). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (6th ed). Belmont, CA: Wadsworth.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Deci, E. L., & Vansteenkiste, M. (2004). Self-determination theory and basic need satisfaction: Understanding human development in positive psychology. *Ricerche di Psicologia*, 27(1), 17-34.
- Downie, M., Chau, S. N., Koestner, R., Barrios, M., Rip, B., & Sawson, M. (2007). The relations of parental autonomy support to cultural internalization and well-being on immigrants and sojourners. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 13, 241-249.
- Fierman, L. (1965). *Effective Psychotherapy: The Contribution of Hellmuth Kaiser*. New York: Free Press.
- Freud, S. (1953). From the history of an infantile neurosis. In J. Strachey (Ed.) *Complete psychological works of Sigmund Freud: vol. 7*. Hogarth Press and Institute of Psychoanalysis.
- Frodi, A., Bridges, L., & Grolnick, W. S. (1985). Correlates of mastery-related behavior: A short-term longitudinal study of infants in their second year. *Child Development*, 56(5), 1291-1298.
- Grolnick, W. S. (2009). The role of parents in facilitating autonomous self-regulation for education. *Theory and Research in Education*, 7 (2) 164 - 173.
- Hill, C. E., Knox. S., Thompson, B. J., Williams,

- E. N., Hess, S. A., & Ladany, N. (2005). Consensual Qualitative Research: An Updated. *Journal of Counseling Psychology, 52*(2), 196-205.
- Hill, C. E., Thompson, B. J., Williams, E. N. (1997). A guide to conducting Consensual Qualitative Research. *The Counseling Psychologist, 25*(4), 517-572.
- Iyengar, S. S., & Lepper, M. R. (1999). Rethinking the value of choice: A cultural perspective on intrinsic motivation. *Journal of Personality and Social Psychology, 76*, 349-366.
- Jang, H., Reeve, J., Ryan, R. M., & Kim, A. (2009). Can self-determination theory explain what underlies the productive, satisfying learning experiences of collectivistically oriented korean students? *Journal of Educational Psychology, 101*, 644-661.
- La Guardia, J. G., Ryan, R. M., Couchman, C. E., & Deci, E. L. (2000). Within-person variation in security of attachment: A self-determination theory perspective on attachment, need fulfillment, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 79*(3), 367-384.
- Lynch, M. F., La Guardia, J. G., & Ryan, R. M. (2009). On being yourself in different cultures: Ideal and actual self-concept, autonomy support, and well-being in china, russia, and the united states. *The Journal of Positive Psychology, 4*, 290-304.
- Mancini, A. D. (2008). Self-determination theory: A framework for the recovery paradigm. *Advances in Psychiatric Treatment 14*, 358-365.
- Markland, D., Ryan, R. M., Tobin, V. J., & Rollnick, S. (2005). Motivational interviewing and self-determination theory. *Journal of Social and Clinical Psychology, 24*, 811-831.
- Markus, H. R., & Kitayama, S. (2003). Models of agency: Sociocultural diversity in the construction of action. In V. Murphy-Berman & J. J. Berman (Eds.), *Nebraska Symposium on Motivation: Cross-cultural differences in perspectives on the self* (Vol.49, pp.1 - 57). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Markus, H. R., Kitayama, S., & Heiman, R. J. (1996). Culture and “basic” psychological principles. In E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Eds.), *Social psychology: Handbook of basic principles* (pp.857 - 913). New York: Guilford Press.
- Bond, M. H. (Ed.). (1988). *The cross-cultural challenge to social psychology*. Newbury Park, CA: Sage.
- Patterson, P. G., & Joseph, S. (2007). Person-centered personality theory: Support from self-determination theory and positive psychology. *Journal of Humanistic Psychology, 47*, 117-139.
- Pelletier, L. G., Tuson, K. M., & Haddad, N. K. (1997). Client motivation for therapy scale: A measure of intrinsic motivation, extrinsic motivation, and amotivation for therapy. *Journal of Personality Assessment, 68*, 414-435.
- Pink, D. H. (2009). *Drive: The Surprising Truth About What Motivates Us*. Riverhead.
- Rudy, D., Awong, T., & Tan, H. (2007). Autonomy, culture, and well-being: The benefits of inclusive autonomy. *Journal of Research in Personality, 41*, 983-1007.
- Ryan, R. M. (1995). Psychological needs and the facilitation of integrative processes. *Journal of*

- Personality*, 63(3), 397-427.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2002). An overview of self-determination theory. In E. L. Deci & R. M. Ryan (Eds.), *Handbook of self-determination research* (pp.3-33). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2008). A self-determination approach to psychotherapy: The motivational basis for effective change. *Canadian Psychology*, 49, 186-193.
- Ryan, R. M., Deci, E. L., & Grolnick, W. S. (1995). Autonomy, relatedness, and the self: Their relation to development and psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Theory and methods* (pp.618-655). New York: Wiley.
- Ryan, R. M., Deci, E. L., Grolnick, W. S., & La Guardia, J. G. (2006). The significance of autonomy and autonomy support in psychological development and psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Theory and method* (2nd ed., pp.795-849). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc..
- Ryan, R. M., Lynch, M. F., Vansteenkiste, M., & Deci, E. L. (2010). Motivation and autonomy in counseling, psychotherapy, and behavior change: A look at theory and practice. *The Counseling Psychologist, Online First*, 1-68.
- Ryan, R. M., Plant, R. W., & O'Malley, S. (1995). Initial motivations for alcohol treatment: Relations with patient characteristics, treatment involvement and dropout. *Addictive Behaviors*, 20, 279-297.
- Saul, L. (1973). *Psychodynamically based psychotherapy*. Science House.
- Schwartz, B. (2000). Self-Determination: The tyranny of freedom. *American Psychologist*, 55 (1), 79-88.
- Sheldon, K. M., & Niemiec, C. (2006). It's not just the amount that counts: Balanced need satisfaction also affects well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(12), 331-341.
- Sheldon, K. M., Joiner, T. E., Pettit, J. W., & Williams, G. C. (2003). Reconciling humanistic ideals and scientific clinical practice. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 302-315.
- Snyder, C. R., Michael, S. T., & Cheavens, J. S. (1999). Hope as a psychotherapeutic foundation of nonspecific factors, placebos, and expectancies. In M. A. Hubble, B. Duncan, & S. Miller (Eds.), *Heart and soul of change* (pp.205-230). Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Tarachow, S. (1963). *An Introduction to psychotherapy*. International Universities Press.
- Williams, D. C., & Levitt, H. M. (2007). Principles for facilitating agency in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 17(1), 66-82.
- Williams, G. C., Freedman, Z. R., & Deci, E. L. (1998). Supporting autonomy to motivate glucose control in patients with diabetes. *Diabetes Care*, 21, 1644-1651.
- Williams, G. C., Grow, V. M., Freedman, Z. R., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (1996).

- Motivational predictors of weight loss and weight-loss maintenance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 115-126.
- Zeldman, A., Ryan, R. M., & Fiscella, K. (2004). Client motivation, autonomy support and entity beliefs: Their role in methadone maintenance treatment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 675-696.
- Zuroff, D. C., Koestner, R., Moskowitz, D. S., McBride, C., Bagby, M., & Marshall, M. (2007). Autonomous motivation for therapy: A new non-specific predictor of outcome in brief treatments of depression. *Psychotherapy Research*, 17, 137-148.

원 고 접 수 일 : 2010. 9. 6

수정원고접수일 : 2010. 10. 21

게 재 결 정 일 : 2010. 11. 20

Basic psychological needs satisfaction experiences of clients and counseling outcome

Soyoung Han

Yonsei University

Heecheon Shin

Ajou Univeristy

The objective of the current study was exploring and identifying how clients' basic psychological needs (autonomy, competence, and relatedness) satisfaction was associated with counseling outcome based on self-determination theory (SDT). Authors investigated experiences relating to basic psychological needs satisfaction and dissatisfaction in the counseling process from ten clients showing successful counseling outcome by employing consensual qualitative research (CQR). Results showed that clients experienced basic psychological needs satisfaction and dissatisfaction in various ways, and counselors' needs support interventions suggested by SDT effectively influenced clients' needs satisfaction. Clients reported that experiencing needs satisfaction led positive counseling outcome and was a positive counseling outcome per se. Theoretical and clinical implications of the findings are discussed, along with the limitations and suggestions for further research.

Key words : self-determination theory(SDT), needs supports, basic psychological needs satisfaction, autonomy, competence, relatedness, counseling outcome, consensual qualitative research(CQR)