

심리상담서비스 사전동의 정보에 대한 대학생의 인식과 경험

장 성 식

성 승 연[†]

서울불교대학원대학교 상담심리학과

학생

교수

본 연구는 심리상담서비스의 사전동의 정보에 대한 대학생의 인식과 경험을 파악하기 위해 진행되었다. 이를 위해 대학생 174명을 대상으로 상담을 시작할 때 알고 싶은 정보, 34개 사전동의 정보의 중요도 평가, 선호하는 정보 제공 시점, 실제 제공 받은 정보의 현황을 조사하였다. 연구결과, 참여자들이 원하는 상담 정보가 사전동의 내용과 상당히 일치하였으며, 참여자들은 그중 상담자에 관한 정보를 가장 알고 싶어 하였다. 참여자들은 본 연구에서 제시한 사전동의 정보를 대부분 중요하게 평가하였고, 특히 비밀보장과 한계, 상담기록물, 비용, 다중관계, 내담자의 권리 등 내담자의 권익 보호와 서비스 비용에 관한 정보를 더 중요하게 인식하였다. 참여자들은 대부분의 사전동의 정보를 상담이 시작되기 전이나 첫 회기 중에 제공받길 원했으며, 상담비용에 관한 정보를 가장 먼저 알고 싶어 하였다. 이상의 결과에서 성별, 상담경험의 유무, 상담에 대한 신념에 따른 차이가 나타났다. 실무현장에서 내담자에게 가장 자주 제공되는 정보는 상담절차, 비밀보장과 한계, 상담의 이점과 효과이며, 가장 적게 제공되는 정보는 상담의 한계와 위험, 다중관계, 내담자의 권리인 것으로 나타났다. 이러한 결과를 토대로 효과적인 사전동의 절차를 위한 시사점과 제언을 논의하였다.

주요어 : 심리상담서비스, 사전동의, 정보 제공, 상담 윤리, 내담자 권리

[†] 교신저자 : 성승연, 서울불교대학원대학교 상담심리학과, 서울시 금천구 독산로 70길 8

Tel : 02-890-2834, E-mail : madisonair@naver.com

사전동의(Informed Consent)는 내담자가 상담 과정의 참여를 현명하게 결정할 수 있도록, 상담자가 내담자 또는 잠재적 내담자와 정보를 충분하게 공유하는 과정이다(Barnett, 2015). 이 과정을 통해 상담자는 내담자에게 상담에 관한 중요한 사실, 상담 과정의 본질, 일어날 수 있는 결과와 어려움, 상담자와 내담자의 권리와 책임 등에 대해 적절히 설명할 의무가 있다(한국상담심리학회, 2018; Corey, Corey, & Corey, 2019). 그와 같은 설명을 듣게 될 때 내담자는 비로소 정보에 근거하여 자유롭게 선택할 수 있는 능력을 갖게 된다(Snyder & Barnett, 2006).

사전동의는 상담, 연구, 평가, 자문 등 심리학자가 참여하는 모든 전문적인 관계의 수립에 있어 필수적인 요소이다(APA, 2017). 역사적으로 사전동의 원칙은 의학 분야에서부터 시작되었으며, 치료에 대한 환자의 권리를 보장하기 위해 개발되었다(Andrews, 1984). 이는 개인의 자율성과 자기결정권의 존중에 기초한 개념으로서(Snyder & Barnett, 2006), 신뢰와 존중을 바탕으로 내담자와 협력관계를 맺고, 내담자의 자율성을 높이고자 하는 상담의 포괄적인 목표와 맥을 같이 한다(Barnett, Wise, Johnson-Greene, & Bucky, 2007; Haas, 1991). 때문에, 사전동의 절차는 상담을 위한 전제 조건일 뿐만 아니라 실제로 상담의 일부로 간주될 수 있다(Haas, 1991).

사전동의의 목적이 내담자를 존중하고 그들의 복지와 권리를 보장하는데 있기 때문에, 사전동의는 기본적으로 상담윤리와 관련된다(김화자, 2017; Pope & Vasquez, 2007). 최근 국내에서 심리상담서비스의 전문성이 강조되며 상담윤리에 대한 관심이 높아지고 있는 흐름 속에서, 사전동의의 중요성 또한 부각 되고

있다. 일례로, 한국상담심리학회는 개정된 윤리강령(2018)에서 내담자의 권리를 강조하며 사전동의에 대한 조항을 새롭게 추가하였고, ‘개인상담 사전 동의서’(2018) 양식을 제작, 배포하여 학회원들에게 이에 대한 권고사항을 제시하였다. 또한, 김인규(2004)는 그의 연구를 통해 상담에서 내담자의 권리를 보호하기 위한 방법 중 하나로 사전동의 절차의 실시를 제안하였다. 많은 사람들에게 상담 장면은 낯선 상황일 수 있고, 내담자들은 자신과 상담자의 권리와 의무, 상담 과정 등에 대해 잘 알지 못할 수 있다. 따라서, 윤리적인 방식으로 상담을 진행하기 위해 상담자는 내담자의 권리를 최우선으로 고려해야 하며, 그에 대해 내담자와 충분히 논의하는 과정을 갖는 것이 필요하다(Corey et al., 2019). 또한, 사전동의는 법적인 문제와 관련될 수 있다. 심리상담은 서비스 제공자와 수요자 사이에 정보량의 차이가 현격히 발생하는 전문서비스이기 때문에, 공정한 계약 체결을 위해 민법상으로 상담자의 정보제공의무가 발생할 수 있기 때문이다(이아람, 2019). 즉, 상담자가 사전동의 절차를 충실히 이행해야 하는 이유는, 그것이 윤리적이고 법적인 기준에 부합하는 전문적인 상담 서비스 제공을 위해 요구되는 과정이기 때문이다(Snyder & Barnett, 2006).

한편, 내담자에게 충분한 정보를 제공하는 것은 상담서비스의 질을 높이기 위한 좋은 전략일 수 있다(Corey et al., 2019). 사전동의 절차를 적절히 실시하면 내담자의 자율성과 자기결정력을 촉진 시킬 수 있고 합리적인 의사결정 능력을 키울 수 있다. 또한, 내담자에 대한 위협의 위험을 최소화할 수 있으며, 상담 관계에 대한 내담자의 신뢰를 높이고 치료동맹을 강화할 수 있다. 이러한 요소들은 상담

과정과 상담 관계의 질적인 부분에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다(Snyder & Barnett, 2006). 반면, 상담서비스에 대한 정보가 부족할 경우 사람들은 상담에 대해 부정적이거나 왜곡된 인식을 가질 수 있고(연구진, 이지미, 이수정, 이도형, 2016), 내담자는 상담을 조기에 종결할 수도 있다(Braaten & Handelsman, 1997). 따라서, 상담자는 사전동의 절차를 단지 법적·윤리적 문제를 피하기 위한 위험관리 전략으로 생각하기보다는 긍정적 임상결과를 촉진하는 치료 과정으로 인식하는 것이 바람직하다. 비록, 상담자의 이론적 지향에 따라 사전동의에 대한 견해가 다를 수 있고(Barnett et al., 2007), 사전동의가 상담관계에 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 우려의 목소리도 존재하지만(Beahrs & Gutheil, 2001), 대부분의 전문가들은 사전동의 절차의 이점과 필요성에 대해 동의하고 있다(Welfel, 2006).

상담 및 심리치료 분야의 사전동의 연구는 1970년대 후반부터 본격화되었다. 연구 초기에는 주로 내담자의 권리 보호와 사전동의의 필요성을 강조하고, 사전동의 절차 및 포함되어야 할 내용 등을 제안(Hare-Mustin, Marecek, Kaplan, & Liss-Levinson, 1979; Morrison, 1979)하는 개념적 연구들이 진행되었다. 이후, 서면동의서 및 각종 양식의 활용을 비롯하여 효과적인 사전동의 방식과 시기 등에 대한 논의가 진행되었는데, 내담자에게 사전동의 정보에 대한 지식을 제공하고 그들이 동의 과정에 적극적으로 참여할 수 있도록 사전동의에 관한 질문 목록을 개발한 Handelsman과 Galvin(1988)의 연구가 대표적이다. 1990년대 이후로는 사전동의 절차의 임상효과를 입증하거나, 사전동의에 대한 인식과 현장의 이행실태를 조사하는 실증적 연구들이 활발하게 이루어졌는데,

이는 크게 상담자 관점과 내담자 관점의 연구로 분류할 수 있다.

상담자를 대상으로 한 주요 연구로는 사전동의에 대한 인식과 관행을 조사한 연구(Croarkin, Berg, & Spira, 2003; Jensen, McNamara, & Gustafson, 1991; Sarkozy, 2010; Somberg, Stone, & Claiborn, 1993), 서면 동의서의 사용 여부, 목적, 내용, 가독성 등을 조사한 연구(Handelsman, Kemper, Kesson-Craig, McLain, & Johnsrud, 1986; Haslam & Harris, 2004; Talbert & Pipes, 1988), 정보유형 별 정보 제공의 시점을 조사한 연구(Pomerantz, 2005) 등이 있다. 일련의 연구들을 통해 상담자들이 비밀보장, 상담비용, 기관 및 상담자 정보, 상담의 과정과 본질, 상담의 이점과 위험성에 관한 내용들을 사전동의 정보의 핵심요소로 인식한다는 것을 알 수 있다. 그러나, 실제 정보를 제공하는 방식과 사전동의 절차에 포함되는 내용에 있어 상담자마다 차이가 있는 것으로 나타났는데(Kerby, 2009), 특히 상담자들은 비밀보장의 한계나 상담의 잠재적 위험과 관련된 정보들을 내담자에게 잘 제공하지 않는 경향을 보였다(Baird & Rupert, 1987; Somberg et al., 1993). 또한, 상담자들은 대체로 정보의 성격에 따라 적절한 정보 제공의 시점이 다르다고 인식하여, 사전동의가 상담을 시작할 때 일회적으로 끝나는 절차가 아니라는 점을 시사하였다(Pomerantz, 2005). 이러한 결과들은 내담자를 대상으로 한 연구들과 함께 비교해 보았을 때 더욱 흥미롭다. Jensen et al. (1991)은 아동심리치료에서 사전동의에 대한 치료사와 부모의 인식을 함께 조사하여, 두 그룹의 인식이 전반적으로 유사하지만 치료의 위험성과 관련된 정보들을 부모들이 더 중요하게 인식한다는 것을 발견하였으며, 후속 연구(Gustafson,

McNamara, & Jensen, 1994)를 통해 치료의 이점 및 위험성에 관한 정보가 치료의 참여 결정에는 영향을 미치지 않음을 밝혔다. 이는 상담자가 이러한 정보를 제공하는 데 있어 내담자에게 미칠 부정적인 영향을 두려워할 필요가 없다는 중요한 시사점을 남긴다. 그러나 그들의 연구는 연구 대상을 내담자가 아닌 내담자의 보호자로 선정하였다는 한계점을 가지고 있다. 이러한 한계를 보완하여 Braaten과 Handelsman(1997)은 대학생들을 대상으로 27개 사전동의의 정보에 대한 선호도를 조사하였는데, 상담경험 여부와 관계없이 참여자들은 대부분의 사전동의의 정보를 중요하게 평가하였고, 특히 비밀보장, 상담의 이점과 같은 정보들을 더욱 중요하게 인식하였다. 몇몇 결과에 있어 성별, 상담경험, 민족 간 유의미한 차이가 나타나기도 했는데 가령, 상담경험이 있는 사람들은 그렇지 않은 사람들보다 상담의 위험성을 더 중요하게 평가하였고, 아시아계 사람들은 상담의 이점이나 위험성을 다른 민족보다 덜 중요하게 평가하였다. 한편, 중요도 평가와 정보의 선호 시점이 일치하지는 않는 것으로 나타나, 상담단계에 따라 내담자가 중요하게 생각하는 정보가 다를 수 있음을 시사하였다. 이러한 결과들을 바탕으로 연구자들은 내담자의 정보 제공 요구를 충족시키기 위해 사전동의의 절차가 필요함을 강조하였고, 상담의 진행 단계에 따라 제공하는 정보의 우선순위를 달리하는 방식의 사전동의의 절차를 제안하였으며, 아울러, 소수 민족의 참여자 수가 적다는 한계점을 언급하며 다양한 집단을 대상으로 한 후속연구의 필요성을 제안하였다. 사전동의의 필요성은 Braaten, Otto와 Handelsman(1993)의 연구에서도 강조되었는데, 그들은 대학생 참여자들로 하여금 “상담의 참여를 결정할 때

알고 싶은 정보들이 무엇인지” 자유롭게 응답하도록 하고 그 내용을 분석하였다. 연구결과에 의하면, 참여자들은 상담에 대한 다양한 정보를 알고 싶어 하였으며, 그러한 정보들은 문헌에서 제안하는 사전동의의 내용과 상당 부분 일치하였다. 반면, 비밀보장의 한계, 내담자의 권리와 같은 일부 정보들은 잘 언급되지 않아, 내담자가 미처 자각하지 못하거나 묻기를 주저하는 정보가 있을 수 있다는 점을 시사하였다. 이에 연구자들은 상담자가 내담자의 요청이 없는 정보에 대해서도 분명하게 설명해야 한다고 강조하였다.

이상의 경험적 연구들의 결과는 사전동의의 훈련, 연구, 실무에 있어 유용한 지침을 제공하는데(Kerby, 2009), 특히 상담자와 내담자의 관점으로 진행된 연구들을 종합적으로 분석하였을 때 보다 의미 있는 결과가 도출된다는 것을 알 수 있다. 즉, 사전동의의 정보의 중요도 및 선호시점에 대한 상담자와 내담자의 공통된 견해는 효과적인 사전동의의 방식의 근거가 될 수 있고, 일부 측면에서 나타나는 인식의 차이(Jensen et al., 1991)는 사전동의의 절차를 보완하기 위한 자료로 활용될 수 있을 것이다.

해외에 비해, 국내 심리상담 분야에서 사전동의의 연구에 대한 관심은 매우 부족한 실정이다. 사전동의를 직접적인 주제로 하여 진행된 연구는 총 5편인데, 주요 내용을 살펴보면 다음과 같다. 고향자와 현선미(2008)는 국내 청소년 상담 분야의 사전동의의 관행에 대해 내담자의 입장에서 상담 과정을 객관적으로 설명해주고 동의를 구하려는 노력이 충분하지 않다고 평가하고, 청소년 내담자의 권리를 보호할 수 있는 체계적인 사전동의의 절차의 실천을 강조하였다. 또한, 문헌을 토대로 사전동의의 기본원리와 구성요소를 설명하였으며, 청소년

상담에 활용할 수 있는 사전동의 모델을 제시하였다. 그들의 연구는 상담자들의 사전동의에 대한 관심과 이해를 높이고 윤리의식 제고에 기여하였다는데 의의가 있다. 그러나, 연구분야가 청소년 상담으로 한정되어 있고 연구자들의 주장이 선행연구들을 바탕으로 한 견해 위주로 피력되었다는 한계가 있다. 한편, 하혜숙과 조남정(2012)은 사전동의에 대한 상담자의 인식과 이행실태를 조사하였는데, 개념적 이해와 문헌 고찰을 넘어선 실증적인 연구라는 점에서 주목할만하다. 연구자들은 참여자들로 하여금 14개 영역에 해당하는 사전동의 정보의 중요도와 적합도를 평가하고, 사전동의 실시 여부 및 방식과 관련된 문항에 응답하도록 하였다. 연구결과에 의하면, 상담자들은 사전동의의 필요성이 매우 크고, 사전동의가 상담에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 인식하였으며, 90%이상의 상담자가 실무에서 사전동의 절차를 실시하고 있는 것으로 나타났다. 그러나, 소요시간이 10분 이내, 서면동의서의 분량이 A4용지 1매 이내라고 응답한 상담자가 각각 90% 이상이며, 사전동의 절차가 대부분 상담 초기에만 진행되는 것으로 나타나 실무현장에서 사전동의 절차가 다소 형식적으로 진행되고 있을 가능성이 제기되었다. 한편, 상담자들이 가장 중요하게 평가한 정보는 비밀보장 및 한계, 내담자의 자세, 상담절차에 대한 내용이었으며, 반면 심리검사, 상담비용, 상담자의 전문성에 관한 내용은 상대적으로 중요도를 낮게 평가하였다. 하지만, 실제 현장에서 제공되는 정보의 순위가 중요도 및 적합도 순위와 일치하지는 않는 것으로 나타났다. 이러한 결과들은 사전동의에 대한 상담자의 인식 및 이행실태, 사전동의 정보의 타당화에 대한 경험적 기초자료로 활용될 수 있

다는 데 그 가치가 있다. 하지만, 연구 대상이 상담자로 국한된다는 점, 연구에 사용된 사전동의 정보의 내용이 구체적이지 않다는 점 등의 한계 또한 존재한다. 그밖에, 하혜숙과 최은미(2013)는 위에서 언급한 상담자의 사전동의 인식에 대한 동일한 연구를 집단상담 영역으로 확장하여 진행하였으며, 김현민(2017)은 실험연구를 통해 비밀보장의 예외항목에 대한 고지 여부 및 방식이 내담자의 자기개방 의사와 상담자 평가에 미치는 영향을 검증하였다. 이는 내담자를 대상으로 사전동의의 임상적 측면을 밝히기 위해 진행된 시도라는 데 의의가 있지만, 연구문제가 비밀보장의 한계에 국한되어 있다. 이아람(2019)은 심리상담서비스에서 상담자의 정보제공의무를 민법의 시각으로 해석하였는데, 관련된 미국 각 주(州)의 법률을 분석하고, 이를 근거로 국내에서 상담 참여 전 내담자에게 제공되어야 하는 정보들을 제시하였다. 이는 상담에 관한 법률이 존재하지 않는 국내환경에서 법률적인 관점의 접근을 시도했다는 데 의의가 있다. 그러나, 정보 제공의 방법이 구체적이지 않고 정보제공의무와 사전동의의무 간 구분이 다소 모호해 연구결과를 실무현장에 적용하기 어려운 측면이 있다.

이상의 선행연구들을 해외의 연구 동향에 비추보면, 국내의 사전동의 연구는 양적, 질적 측면 모두에서 초기 단계에 머물러 있다는 것을 알 수 있다. 그러나, 상담자의 전문성과 윤리의식에 대한 사회적 관심이 날로 증가하고 있는 현실을 감안할 때(김인규, 2004; 최해림, 2002) 이 분야에 대한 연구자들의 더 많은 관심이 요구되는 바이며, 다양한 방식과 주제의 연구를 통해 지금보다 심층적인 논의가 진행될 필요가 있다. 특히, 사전동의의 실시방법에

대한 구체적인 지침이나 자료가 빈약한 국내 실정에서는 경험적인 자료를 축적하고 이를 실무에 활용하는 방안을 모색하는 시도가 필요하다(고향자, 현선미, 2008; 하혜숙, 조남정, 2012). 그런 점에서 하혜숙과 조남정(2012), 김현민(2017)의 연구는 국내에서 시도된 실증적 연구로서의 가치가 있다고 할 수 있다. 하지만, 하혜숙과 조남정(2012)의 연구에서는 연구 대상이 상담자로 국한되어, 사전동의에 대한 내담자의 인식과 내담자가 보고한 정보 제공의 현황이 파악되지 않았다는 한계가 있다. 사전동의의 내용을 보완하고 실천방법에 대한 지침을 얻기 위해서는 내담자의 요구와 선호를 파악할 필요가 있는데(Braaten et al., 1993; Jensen et al., 1991), 국내에서는 아직 이러한 시도가 이루어지지 않았다. 또한, 해외의 경우를 통해 알 수 있듯이 상담자와 내담자 관점의 연구를 함께 검토할 때 보다 중요한 함의를 발견할 수 있으므로, 내담자가 어떤 정보를 유용하게 생각하는지 탐색하는 것은 의미 있는 시도가 될 수 있다. 비록 내담자의 인식을 조사한 해외 연구들이 존재하지만, 연구방법과 연구시기의 차이 등으로 인해 국내 연구결과와 비교가 쉽지 않고, 일부 결과에서 민족 간 차이가 발생하는 것으로 나타나(Braaten & Handelsman, 1997) 그들의 연구결과를 국내 상담환경에 그대로 적용하기에는 한계가 있다. 한편, 김현민(2017)의 연구는 내담자를 대상으로 진행되었지만, 연구문제가 비밀보장의 예외항목에 국한되어 다른 사전동의 정보에 대한 내담자의 인식과 경험을 파악하지는 못하였다. 이와 같은 국내의 연구 현황과 선행연구들의 한계를 고려할 때, 사전동의 정보 전반에 대한 인식과 경험을 내담자의 관점으로 파악하는 시도가 필요할 것으로 판단된다.

이에, 본 연구에서는 대학교 학부생을 대상으로 사전동의 정보에 대한 인식과 상담현장에서 경험한 정보 제공의 현황을 조사하고자 한다. 연구 대상을 대학생으로 선정한 이유는 첫째, 대학생은 대학상담 기관을 통해 상담서비스를 이용할 수 있는 여건이 용이하고, 상담에 대한 태도가 다른 연령층에 비해 긍정적인 편으로, 실제로 상담서비스를 이용할 가능성이 높기 때문이다(박경애, 조현주, 2007). 즉, 대학생 모집단은 상담서비스의 주된 이용층이기 때문에 이들의 인식과 경험을 조사하는 것이 중요하다고 판단하였다. 둘째, 본 연구는 해외 선행연구들(Braaten et al., 1993; Braaten & Handelsman, 1997)과 결과를 비교분석 하기 위한 목적을 띠고 있기 때문에 선행연구들의 연구 대상이었던 대학생을 본 연구에서도 동일하게 표본으로 선정하였다. 우선, 참여자들로 하여금 상담 및 상담자에 대해 알고 싶은 정보가 무엇인지 자유롭게 응답하도록 하고, 그 내용을 전문가들이 제안하는 사전동의의 내용과 비교하여 분석할 것이다. Braaten et al.(1993)의 연구결과에서 참여자들이 요구하는 정보가 전문가들이 제안하는 사전동의의 정보와 대부분 일치하는 것으로 나타난 바, 본 연구에서도 이와 같은 결과가 반복되는지 확인하고 그 의미를 고찰하고자 한다. 다음으로, 문헌을 참고하여 구성된 34개 사전동의 정보를 제시하고 이에 대한 참여자들의 중요도 평가와 선호하는 정보 제공 시점을 조사할 것이며, 상담 유경험자의 경우에는 해당 정보를 실제 상담현장에서 제공 받았는지 여부도 조사할 것이다. 이를 통해 사전동의 정보에 대한 대학생의 선호도와 경험을 파악하고, 이를 상담자 또는 문화적 배경이 다른 해외 내담자의 관점과 종합적으로 비교하여 분석하고자 한다. 선행연

구에서 일부 정보가 누락 되거나 내용이 자세 히 제시되지 않았던 점 등을 보완하여, 본 연구에서는 사전동의에서 다루어야 할 정보를 최대한 포함 시키고 정보의 내용 또한 구체적 으로 제시할 것이다. 아울러, 도출된 결과에서 성별, 상담경험의 유무, 상담에 대한 신념에 따른 차이가 존재하는지 살펴보고자 한다. 이러한 요소들은 내담자의 인식에 유의미한 차이를 나타내는 변인으로 알려져 있기 때문 에(Braaten & Handelsman, 1997; Jensen et al., 1991), 본 연구에서도 이를 검증하여 사전동의 절차에서 고려해야 할 내담자의 특성이 무엇 인지 고찰하고 연구결과의 외적 타당도를 높 이고자 한다. 특히, 상담 무경험자와 유경험자 의 차이는 상담경험이 사전동의에 대한 인식 에 미치는 영향에 대해서도 유용한 정보를 제 공할 것이다. 본 연구를 통해 도출된 경험적 자료는 현재의 사전동의 절차를 보완하고, 보 다 효과적인 방식의 사전동의 절차를 구상하 기 위한 지침이 될 수 있으며, 후속 연구의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

방 법

연구 대상

본 연구는 서울, 경기, 강원, 충청, 경북 지 역 소재의 대학교 학부생을 대상으로 진행하 였다. 자료의 수집은 2019년 5월 31일부터 2019년 6월 28일까지 온라인 설문조사를 통하 여 이루어졌으며, 연구 참여자에게는 음료 상 품권을 제공하였다. 수집된 186부의 자료 중 응답이 불성실하게 이루어진 12부를 제외하고 총 174부의 자료를 분석에 이용하였다. 연구

참여자의 기초 정보는 표 1과 같다. 참여자의 성별은 남성 63명(36.2%), 여성 111명(63.8%)으 로 여성이 다소 많으며, 평균 연령은 22.78세 ($SD=2.49$)로 나타났다. 학년은 1학년 37명 (21.3%), 2학년 53명(30.5%), 3학년 40명(23.0%), 4학년 44명(25.3%)으로 비교적 고르게 분포되 었다. 전공은 공과대 43명(24.7%), 사회과학대 38명(21.9%), 자연과학대 23명(13.2%), 문과대

표 1. 연구 참여자의 인구통계학적 특성 ($N=174$)

	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남성	63	36.2
	여성	111	63.8
연령	20세 미만	2	1.1
	20세~24세	137	78.8
	25세~29세	32	18.4
	30세 이상	3	1.7
	평균: 22.78세 ($SD=2.49$)		
학년	1학년	37	21.3
	2학년	53	30.5
	3학년	40	23.0
	4학년	44	25.3
전공	공과대	43	24.7
	사회과학대	38	21.9
	자연과학대	23	13.2
	문과대	17	9.8
	의과대 및 간호대	15	8.6
	사범대	10	5.7
	상경대	10	5.7
상담경험	기타 전공	18	10.4
	있음	86	49.4
	없음	88	50.6

17명(9.8%), 의과 및 간호대 15명(8.6%), 사범대 10명(5.7%), 상경대 10명(5.7%), 기타 전공 18명(10.4%)의 빈도를 보여 대체로 다양한 전공의 학생들이 연구에 참여하였다. 상담경험 여부는 유경험자가 86명(49.4%), 무경험자가 88명(50.6%)으로 두 집단이 비슷한 수로 모집되었다.

상담 유경험자들의 상담 기간은 평균 5.17 ($SD=5.55$)개월이며, 3개월 미만 26명(30.2%), 3-6개월 33명(38.4%), 6-12개월 14명(16.3%), 12개월 이상 13명(15.1%)의 분포를 보였다. 상담을 받은 기관은 대학상담 기관 43명(50%), 사설 상담소 18명(20.9%), 중고교 및 교육청 상

담 기관 14명(16.3%), 국공립 상담 기관 6명(7.0%), 기타 5명(6.0%)으로 나타나 대체로 사설 상담 기관보다는 대학 및 국공립 상담 기관을 이용한 참여자가 많았다. 회기 당 상담 비용은 무료상담 67명(77.9%), 5만원 미만 6명(7.0%), 6-10만원 9명(10.5%), 10만원 이상 4명(4.7%)으로 무료상담의 비율이 월등히 높았다. 상담에 대한 만족도(5점 Likert)는 평균 3.87($SD=0.84$)로 참여자들이 자신의 상담경험을 다소 긍정적으로 평가한 것으로 나타났다. 상담 유경험자의 상담 정보를 표 2에 제시하였다.

설문지 구성 및 측정도구

표 2. 상담 유경험자의 상담 정보 (N=86)

	구분	빈도(명)	백분율(%)
상담 기간	3개월 미만	26	30.2
	3-6개월	33	38.4
	6-12개월	14	16.3
	12개월 이상	13	15.1
	평균: 5.17개월 ($SD=5.55$)		
상담 받은 기관	대학	43	50.0
	사설 상담소	18	20.9
	중고교 및 교육청	14	16.3
	국공립	6	7.0
	기타	5	6.0
	무료	67	77.9
상담 비용	5만원 미만	6	7.0
	6-10만원	9	10.5
	10만원 이상	4	4.7
상담 만족도	5점 Likert, 평균: 3.87 ($SD=0.84$)		

연구 참여자들이 원하는 정보

상담 또는 상담자에 대해 내담자가 알고 싶어 하는 정보를 조사하기 위해, 참여자들에게 다음과 같은 개방형 질문에 응답하도록 하였다. “만약, 당신이 지금 심리상담을 받기 시작 하려는 상황이라면, ‘상담’ 또는 ‘상담자’에 대해서 어떤 정보들을 알고 싶습니까? 생각나는 대로 자유롭게 적어주세요. (복수 응답 가능)”

사전동의 정보 구성 및 평가

설문지에 포함할 사전동의 내용을 구성하기 위해 다음과 같은 과정을 거쳤다. 우선, 상담 윤리 서적, 주요 학회 윤리강령 및 지침서, 선행연구(하혜숙, 조남정, 2012; 한국상담심리학회, 2018; ACA, 2014; APA, 2017; Braaten & Handelsman, 1997; Corey et al., 2019) 등에서 제안하는 사전동의 내용을 비교 분석하였다. 선행연구(하혜숙, 조남정, 2012; Braaten & Handelsman, 1997)에 사용한 사전동의 내용은

연구자로부터 직접 설문지 원문을 제공받아 확인하였으며, 영어로 된 내용은 번안하여 영어에 능통한 상담심리전공 교수 1인과 함께 교차 검토하는 과정을 거쳤다. 연구자들이 1차적으로 선별한 사전동의 정보는 총 40개 문항, 14개 범주이며, 한국상담심리학회 상담심리전문가 자격을 소지한 2인이 이에 대한 적합도 평정(5점 리커트)을 실시하였다. 평정자 중 한 명이라도 3점 이하로 평가한 문항 또는 평정자들의 질적 평가의견이 제시된 문항에 대해서는 연구자들이 회의를 거쳐 문항 내용을 수정하거나 삭제하였다. 이후, 상담 비전공자의 문항에 대한 이해도를 점검하기 위해 대학생 5인에게 예비 설문조사를 실시한 후 그들의 의견을 반영하여 일부 문항을 수정하였다. 이러한 과정을 거쳐 최종적으로 선별한

사전동의 정보는 총 34개 문항, 13개 범주로 구성되었는데, 상담에 대한 소개(방법, 기관 안내, 목적 등), 상담절차(일정 정하는 법, 상담 기간, 종결절차 등), 상담비용(상담료, 지불 방식, 취소나 불참에 대한 비용정책 등), 비밀보장과 한계, 상담기록물(용도, 관리, 녹음 등의 등), 내담자의 권리, 상담의 이점과 효과, 상담의 한계와 위험, 상담자의 전문성과 배경(자격, 학력, 전문분야 등), 의뢰와 대안, 심리검사와 비용(실시 가능성, 목적, 비용 등), 연락방식과 고충 사항 처리, 다중관계 등이 이에 해당한다. 본 연구에서 제시한 사전동의 정보의 구성을 표 3에 제시하였다.

연구 참여자는 각각의 사전동의 정보의 중요도를 6점 Likert(1점: '전혀 중요하지 않음', 6점: '매우 중요함')로 평가하였고 점수가 높을

표 3. 사전동의 정보의 구성

범주	문항수	세부사항	문항 번호*
상담에 대한 소개	2	상담 방법, 기법, 목적, 기관 소개 등	8, 22
상담절차	5	일정, 기간, 상담시간, 빈도, 종결절차	6, 13, 14, 17, 19
상담비용	2	상담료, 지불방식, 비용정책	1, 26
비밀보장과 한계	2	비밀보장의 원칙, 예외상황	7, 21
상담기록물	1	용도, 관리 방침, 녹음 동의 등	29
내담자의 권리	6	수퍼비전 동의, 의견제시, 종결 결정 등	20, 27, 30, 32, 33, 34
상담의 이점과 효과	3	지지적 환경, 자기이해, 수용 등	4, 5, 23
상담의 한계와 위험	2	강렬한 정서 경험, 효과 없을 가능성 등	2, 3
상담자의 전문성과 배경	6	자격, 경력, 학력, 전문분야 등	10, 11, 16, 18, 24, 25
의뢰와 대안	1	다른 치료방안	9
심리검사와 비용	1	실시 가능성, 목적, 비용 등	28
연락방식과 고충 사항 처리	2	비상시 연락방법, 고충처리절차	12, 15
다중관계	1	내담자와 사적관계 금지 등	31

주. *문항의 구체적 내용은 표 5 참조

수록 해당 정보를 중요하게 생각한다는 것을 의미한다. 이와 함께, 선호하는 정보 제공 시점을 4점 Likert(0점: ‘상담이 시작되기 전’, 1점: ‘1회기 중’, 2점: ‘1회기 이후’, 3점: ‘제공 받고 싶지 않음’)로 평가하였으며 점수가 낮을수록 해당 정보를 빨리 제공 받고 싶어 한다는 것을 의미한다. 아울러, 상담 유경험자의 경우에는 본인이 실제로 상담을 받을 때 해당 정보를 제공 받았는지 여부에 대해서도 응답하였다.

심리상담서비스에 대한 신념(Beliefs About Psychological Services, BAPS)

연구 참여자들의 심리상담서비스에 대한 신념을 측정하기 위해 Aegisdóttir와 Gerstein(2009)이 개발하고 연구진, 이지미, 이도형(2018)이 국내 대학생을 대상으로 타당화한 BAPS 척도를 사용하였다. 이 척도는 총 18문항, 3개의 하위요인으로 구성된 자기 보고식 척도이며, 상담자의 전문성에 대한 신뢰를 나타내는 ‘전문성’(예: “상담가들은 훈련을 받았기 때문에, 나의 문제를 해결할 방법을 찾는데 도움을 줄 수 있다.”), 심리상담서비스에 대한 부정적인 고정관념에 대한 내성을 나타내는 ‘낙인 내성’(예: “상담가의 도움을 받았다는 것은 인생의 오점을 남기는 일이다.”), 향후 심리상담서비스를 이용할 의향을 나타내는 ‘상담 의도’(예: “만약 내가 오랫동안 고민하거나 마음이 불편하다면 상담을 받아보겠다.”)에 관한 내용을 포함하고 있다. 각 문항은 6점 Likert로(1점: ‘전혀 그렇지 않다’, 6점: ‘매우 그렇다’)로 평가되며 7개 문항(5, 8, 10, 11, 13, 15, 17)은 역채점 된다. 본 연구에서는 하위요인을 구분하지 않고 단일요인으로 사용하였으며, 점수가 높을수록 상담에 대한 태도가 긍정적이며 실

제 상담서비스를 이용할 가능성이 높은 것으로 해석된다. 연구진 등(2018)의 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 .86이었으며, 본 연구에서도 동일하게 .86으로 나타났다.

분석 방법

수집한 자료는 통계프로그램 SPSS 25.0를 사용하여 다음과 같이 분석하였다. 우선, 개방형 질문의 답변을 범주화하여 다중빈도분석을 실시하고, 집단(성별, 상담경험 유무, 상담에 대한 신념) 간 차이를 비교하기 위해 교차분석을 실시하였다. 사전동의 정보의 중요도와 선호 시점을 분석하기 위해 문항 및 범주의 기술통계치를 구하고, 다변량분석(MANOVA)을 실시하여 집단 간 차이를 비교하였다. 다변량분석의 적절성에 대한 판단은 Bartlett 구형성 검증으로 종속변인 간 상관의 유의함을 확인하여 이루어졌으며, 분산-공분산행렬의 동질성 가정(Box's M 검증)이 만족 되지 않는 경우 다변량 검증 값은 Wilks' lambda 대신 Pillai's Trace 값을 활용하였다(김석우, 조영기, 2005). 다변량분석 결과 유의미한 차이가 있는 경우에는 어떤 범주에서 차이가 나타나는지 구체적으로 알아보기 위해 종속변인 각각에 대해 t 검정을 실시하였는데, 1종 오류를 낮추기 위해 유의수준(p value)을 .01로 조정하였다. t 검정에서 등분산성 가정이 만족 되지 않는 경우 t 는 Cochran-Cox의 t , 자유도는 Welch-Satterthwaire의 df 를 사용하였다(임시혁, 2017). 또한, 상담 유경험자가 실무현장에서 제공 받은 정보의 현황을 파악하기 위해 각 정보별 고지 여부에 대한 빈도분석을 실시하였다.

결 과

연구 참여자들이 원하는 정보

개방형 질문(상담 및 상담자에 대해 알고 싶은 정보)에 대한 참여자들의 답변은 총 252개였으며, 이를 내용별로 분류한 결과 12개 범주가 도출되었다. ‘상담에 대한 안내(절차, 방법, 기관 소개 등)’, ‘상담의 이점과 효과’, ‘상담의 위험’, ‘상담자의 전문성과 배경(자격, 경력, 학력, 전문분야 등)’, ‘상담자의 개인적 특성(인적사항, 가치관, 인격, 성격적 특성 등)’, ‘비밀보장’, ‘심리검사’, ‘상담비용’, ‘고충 사항 처리 방법’, ‘다중관계’, ‘호소문제에 대한 해결책 및 조언’, ‘자신의 상태에 대한 평가’가 이에 해당한다. 이후, 범주별 빈도분석을 실시하였는데, 한 참여자가 두 가지 이상의 범주에 복수응답을 할 수 있기 때문에 다

중반응분석을 실시하였다. 동일한 범주에 속하는 답변을 여러 개 작성한 경우에는 해당 범주에 대해 한 개의 답변을 작성한 것으로 간주하였다. 범주화 과정을 거쳐 최종 분석에 사용한 답변 수는 총 215개였다. 다중반응분석 결과를 표 4에 제시하였다.

다중반응분석결과, 12가지 범주 중 ‘상담자의 전문성과 배경’에 관한 답변 수가 71개(33.0%)로 가장 높은 빈도를 보였고, 참여자의 44.4%에 해당하는 사람들이 이와 관련된 정보를 알고 싶다고 답변하였다. 그 뒤를 이어 ‘상담자의 개인적 특성’ 32개(14.9%), ‘상담에 대한 안내’ 30개(14.0%), ‘상담의 이점과 효과’ 24개(11.2%), ‘비밀보장’ 16개(7.4%) 등의 순으로 높은 빈도를 보였다. 이러한 결과를 볼 때, 연구 참여자들이 상담자의 전문성이나 개인적 특성 등 상담자와 관련된 정보를 가장 알고 싶어 한다는 것을 알 수 있다.

표 4. 상담 및 상담자에 대해 알고 싶은 정보

범주	순위	빈도(개)	응답 비율(%)	응답자 비율(%)
상담자의 전문성과 배경	1	71	33.0	44.4
상담자의 개인적 특성	2	32	14.9	20.0
상담에 대한 안내	3	30	14.0	18.8
상담의 이점과 효과	4	24	11.2	15.0
비밀보장	5	16	7.4	10.0
호소문제에 대한 해결책 및 조언	6	15	7.0	9.4
상담비용	7	12	5.6	7.5
자신의 상태에 대한 평가	8	9	4.2	5.6
심리검사	9	2	0.9	1.3
다중관계	9	2	0.9	1.3
상담의 위험	10	1	0.5	0.6
고충 사항 처리 방법	10	1	0.5	0.6
합계		215	100	134.4

참여자의 성별, 상담경험의 유무, 상담에 대한 신념에 따라 알고 싶은 정보에 차이가 있는지 살펴보기 위해 교차분석을 실시하였다. 상담에 대한 신념은 상담에 대한 신념 척도(BAPS) 총점(범위:56-108)의 중앙값(82.00)을 기준으로 상대적으로 높은 점수와 낮은 점수를 보인 두 집단으로 구분하였다. 분석 결과, 성별에 따른 차이는 통계적으로 유의하지 않았으며, 상담경험의 유무와 상담에 대한 신념에 따라 유의한 차이가 있었다. 상담경험의 유무에 의해 ‘상담자의 개인적 특성’, ‘비밀보장’ 범주에서 차이가 나타났는데, 상담 유경험자들이 무경험자들에 비해 상담자의 개인적 특성에 대해 더 알고 싶어 하였다($\chi^2(1, N=174)=7.91, p<.01$). 반면, 상담 무경험자들은 유경험자들에 비해 비밀보장에 대해 더 알고 싶어 하였다($\chi^2(1, N=174)=6.63, p<.01$). 상담에 대한 신념에 따라 ‘상담에 대한 안내’ 범주에서 차이가 나타났는데, 상담에 대해 더 긍정적인 신념을 가진 사람들(BAPS 척도의 높은 점수)이 그렇지 않은 사람들보다 이에 해당하는 정보를 더 알고 싶어 하였다($\chi^2(1, N=174)=6.49, p<.05$).

사전동의 정보에 대한 중요도 평가

34개 사전동의 항목에 대한 참여자들의 중요도 평가(6점 Likert) 결과, 전체 항목의 평균은 4.84($SD=0.47$)로 나타났으며, 항목별 평균은 3.10-5.51의 분포를 보였다. 평균점수의 구간별 항목 개수를 살펴보면, 3점 이하로 평가된 항목은 없었으며, 3점 이상 4점 이하 구간에 속한 항목이 2개, 4점 이상 5점 이하가 19개, 5점 이상이 13개인 것으로 나타났다. 즉, 연구 참여자들은 2개 항목(상담자의 이름, 학력)을

제외한 모든 항목의 중요도를 4점(‘다소 중요함’) 또는 5점(‘중요함’) 이상으로 평가하였다. 이를 통해, 참여자들이 본 연구에서 제시한 사전동의 항목들을 전반적으로 중요하게 인식한다는 것을 알 수 있다. 각 항목에 대한 중요도 평가 결과를 표 5에 제시하였다(중요도 평균의 내림차순).

가장 중요하다고 평가된 항목은 “몇몇 특정한 경우를 제외하면, 상담에서 이야기되는 모든 내용은 비밀이 보장됨.”($M=5.51, SD=0.67$) 이었고, 그 뒤를 이어 “상담내용의 기록, 녹음(녹화) 등에 대한 목적, 용도 및 관리 방침.”($M=5.31, SD=0.90$), “상담자의 개입방식이나 요구에 대해 거절하거나 다른 의견을 가질 권리가 있음.”($M=5.26, SD=0.72$), “상담 일정을 정하는 방법과 일정의 변경 및 취소 방법”($M=5.24, SD=0.76$), “상담 비용과 지불방식”($M=5.22, SD=0.85$) 등의 순으로 중요하다고 평가되었다. 반면, 가장 중요하지 않다고 평가된 항목은 “상담자의 학력”($M=3.10, SD=1.17$)이었으며, 그 뒤를 이어 “상담자의 이름.”($M=3.95, SD=1.38$), “상담 과정에서 상담자가 사용하는 방법과 기법들.”($M=4.06, SD=1.28$), “상담자의 경력.”($M=4.26, SD=1.34$), “상담자의 전문분야”($M=4.45, SD=1.12$) 등의 순으로 중요도 순위가 낮았다.

중요도 평가를 범주별로 분석하면, ‘비밀보장과 한계’($M=5.34, SD=0.68$)의 중요도가 가장 높게 평가되었고, 그 뒤를 이어 ‘상담기록물’($M=5.31, SD=0.90$), ‘상담비용’($M=5.19, SD=0.70$), ‘심리검사와 비용’($M=5.14, SD=0.80$), ‘다중관계’($M=5.03, SD=1.02$), 내담자의 권리($M=5.00, SD=0.67$) 등의 순으로 중요하다고 평가되었다. 반면, 상담자의 전문성과 배경($M=4.19, SD=0.77$)에 해당하는 항목들은 다른

표 5. 사전동의 정보의 중요도, 선호 시점, 제공 현황 (개별 문항)

문항 번호	사전동의 정보	중요도 (N=174)			선호 시점 (N=174)			제공 현황 (N=86)		
		순위	M	SD	순위	M	SD	순위	빈도	비율
21	몇몇 특정한 경우를 제외하면, 상담에서 이야기 되는 모든 내용은 비밀이 보장됨.	1	5.51	0.67	3	0.21	0.53	1	74	86.0
29	상담내용의 기록, 녹음(녹화) 등에 대한 목적, 용도 및 관리 방침. (녹음 또는 녹화를 거부할 수 있음.)	2	5.31	0.90	5	0.23	0.56	15	51	59.3
20	상담자의 개입방식이나 요구에 대해 거절하거나 다른 의견을 가질 권리가 있음.	3	5.26	0.72	9	0.37	0.67	28	30	34.9
6	상담 일정을 정하는 방법과 일정의 변경 및 취소 방법.	4	5.24	0.76	4	0.23	0.55	4	67	77.9
1	상담비용과 지불방식.	5	5.22	0.85	1	0.13	0.47	11	55	64.0
7	상담내용의 비밀보장이 어려운 경우. (예: 자살을 시도하거나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있는 경우, 상담자는 누군가에게 그 사실을 알릴 의무가 있음.)	6	5.17	0.95	23	0.57	0.90	13	52	60.5
34	원할 때 언제든지 상담을 중단할 수 있음.	7	5.17	0.92	16	0.48	0.78	12	55	64.0
26	상담 취소나 사전연락 없는 불참에 대한 비용 정책.	8	5.17	0.84	2	0.20	0.62	19	36	41.9
28	심리검사의 실시 가능성 및 검사의 목적과 비용.	9	5.14	0.80	6	0.31	0.65	14	52	60.5
12	비상시 상담 기관 또는 상담자에게 연락 취하는 방법.	10	5.10	0.87	21	0.53	0.74	17	46	53.5
2	상담으로 인해 발생할 수 있는 위험. (예: 우울, 강렬한 감정의 경험, 이혼 등)	11	5.07	0.87	10	0.38	0.68	33	24	27.9
30	상담기록물의 열람을 요청할 수 있음. (열람이 제한되는 경우가 있을 수 있음)	12	5.06	0.90	17	0.49	0.81	27	31	36.0
31	상담자와 상담 외에 사적인 관계를 맺을 수 없으며(소셜미디어나 다른 매체를 통한 관계 포함), 상담료 이외의 금전적·물질적 거래를 할 수 없음.	13	5.03	1.02	13	0.40	0.83	29	30	34.9
4	상담은 혼자서는 대처하기 어려운 문제에 도움이 될 수 있음.	14	4.99	0.81	12	0.39	0.69	8	60	69.8
14	상담회기의 빈도. (상담이 얼마나 자주 진행되는지)	15	4.95	0.82	18	0.49	0.78	2	71	82.0
13	상담 기간. (상담이 얼마나 오랜 기간 동안 지속되는지)	16	4.93	0.86	27	0.66	0.89	6	64	74.4

표 5. 사전동의 정보의 중요도, 선호 시점, 제공 현황 (개별 문항) (계속)

문항 번호	사전동의 정보	중요도 (N=174)			선호 시점 (N=174)			제공 현황 (N=86)		
		순위	M	SD	순위	M	SD	순위	빈도	비율
5	상담은 개인적인 어려움과 걱정에 대해 이야기 나누는 지지적인 환경을 제공해 줄 수 있음.	17	4.90	0.87	15	0.45	0.78	10	58	67.4
23	상담은 자신에 대한 이해를 높이고, 자신을 수용하도록 도울 수 있음.	18	4.89	0.83	29	0.70	0.90	9	60	69.8
17	상담을 끝낼 때의 절차. (예: 끝내려는 이유 및 상담목표 달성 여부에 대해 상담자와 의논하는 과정이 필요함)	19	4.89	0.99	33	1.39	0.94	16	47	54.7
9	효과가 있을 수 있는 다른 치료방안. (예: 자기계발 서적, 다른 기법들, 지지집단, 약물치료 등)	20	4.88	0.81	32	1.22	0.91	18	44	51.2
33	상담계획에 참여하거나, 상담의 진행방식에 대해 질문하거나 협상할 수 있음.	21	4.87	0.95	30	0.71	0.94	24	35	40.7
15	고충 처리 절차 (예: 불만사항 발생시 누구에게 말해야 하는가?)	22	4.87	0.90	26	0.63	0.89	30	30	34.9
32	상담자의 개인사정(예: 질병, 사망 등)으로 인해 상담의 지속이 어려운 경우에 취해질 조치.	23	4.84	1.00	24	0.58	0.93	34	20	23.3
27	상담 진행 및 상담내용에 대해 다른 전문가로부터 지도나 자문을 받는지 여부. 그에 대해 동의 또는 거절할 수 있음.	24	4.82	1.09	20	0.53	0.88	20	36	41.9
22	상담에 대한 개략적인 안내. (예: 상담 기관에 대한 소개, 상담의 진행절차, 목적, 목표 등)	25	4.82	1.03	8	0.36	0.75	7	61	70.9
18	상담자의 자격 (예: 상담자가 공인된 자격증을 취득했는가?)	26	4.81	1.19	11	0.39	0.92	21	36	41.9
19	상담회기별 진행시간. (한 번 상담을 받을 때의 진행시간)	27	4.76	0.99	7	0.33	0.68	5	67	77.9
3	상담의 효과가 없을 수 있음.(모든 문제에 대한 해결책을 제공할 수 없으며 특정한 결과가 보장되지 않음.)	28	4.63	1.24	19	0.52	0.92	22	36	41.9
25	상담자의 주된 상담대상(예: 성인, 아동, 청소년 등)과 자신 있게 상담할 수 있는 문제 유형.	29	4.59	1.05	14	0.44	0.90	32	27	31.4
11	상담자의 전문분야 (예: 상담자의 주된 접근법)	30	4.45	1.12	28	0.68	1.03	25	34	39.5
10	상담자의 경력.	31	4.26	1.34	25	0.62	1.11	26	34	39.5
8	상담 과정에서 상담자가 사용하는 방법과 기법들.	32	4.06	1.28	31	1.22	1.20	23	36	41.9
24	상담자의 이름.	33	3.95	1.38	22	0.57	0.96	3	69	80.2
16	상담자의 학력.	34	3.10	1.17	34	1.45	1.45	31	30	34.9

표 6. 사전동의 정보의 중요도, 선호 시점, 제공 현황 (범주)

사전동의 정보	중요도 (N=174)			선호 시점 (N=174)			제공 현황 (N=86)	
	순위	M	SD	순위	M	SD	순위	비율
비밀보장과 한계	1	5.34	0.68	4	0.39	0.55	2	73.3
상담기록물	2	5.31	0.90	2	0.23	0.56	5	59.3
상담비용	3	5.19	0.70	1	0.16	0.45	7	53.0
심리검사와 비용	4	5.14	0.80	3	0.31	0.65	4	60.5
다중관계	5	5.03	1.02	5	0.40	0.82	12	34.9
내담자의 권리	6	5.00	0.67	8	0.53	0.57	11	40.1
연락방식과 고충 사항 처리	7	4.98	0.72	9	0.58	0.71	10	44.2
상담절차	8	4.95	0.64	10	0.62	0.52	1	73.4
상담의 이점과 효과	9	4.92	0.64	7	0.51	0.57	3	69.0
의뢰와 대안	10	4.88	0.81	13	1.22	0.91	8	51.2
상담의 한계와 위험	11	4.85	0.88	6	0.45	0.66	13	34.9
상담에 대한 소개	12	4.44	0.90	12	0.79	0.78	6	56.4
상담자의 전문성과 배경	13	4.19	0.77	11	0.69	0.69	9	44.6

범주들에 비해 그 중요도가 현저히 낮게 평가되었다. 각 범주별 중요도 평가 결과를 표 6에 제시하였다(중요도 평균의 내림차순).

집단에 따라 중요도 평가에 차이가 있는지 알아보기 위해 각 범주별 중요도 총점을 종속변인으로 하고 성별, 상담경험의 유무, 상담에 대한 신념을 독립변인으로 하여 다변량분석(MANOVA)을 각각 실시하였다. 분석 결과, 성별(Pillai's Trace=.13, $F(13, 160)=1.84, p<.05$), 상담경험의 유무(Pillai's Trace=.22, $F(13, 160)=3.51, p<.001$), 상담에 대한 신념(Pillai's Trace=.22, $F(13, 160)=3.43, p<.001$)에 따른 차이가 모두 통계적으로 유의하였다.

성별에 따라 차이가 나타난 범주는 총 2개로, 여성이 남성보다 '다중관계'($t(172)=3.82,$

$p<.001$)와 '내담자의 권리'($t(172)=2.84, p<.01$)를 더 중요하게 평가하였다. 상담경험에 따라 차이가 나타난 범주는 총 2개로, 상담 유경험자가 무경험자보다 '상담비용'을 더 중요하게 평가하였고($t(172)=2.75, p<.01$) 반면, 무경험자는 유경험자보다 '상담자의 전문성과 배경'을 더 중요하게 평가하였다($t(167)=3.05, p<.01$). 상담에 대한 신념에 따라 차이가 나타난 범주는 총 4개로, 상담에 대해 상대적으로 더 긍정적인 신념을 가진 사람들이 그렇지 않은 사람들보다 '상담의 이점과 효과'($t(172)=5.43, p<.001$), '상담비용'($t(172)=3.51, p<.001$), '상담절차'($t(172)=3.26, p<.01$), '상담기록물'($t(172)=2.87, p<.01$)을 더 중요하게 평가하였다. 집단간 중요도 점수의 t 검정 결과를 표 7에 제시

표 7. 집단 간 중요도 점수 차이 (*t*검정)

독립변인	종속변인	<i>M</i> (<i>SD</i>)		<i>df</i>	<i>t</i>
		남성 (<i>N</i> =63)	여성 (<i>N</i> =111)		
성별	다중관계	4.65 (1.14)	5.24 (0.89)	172	3.82***
	내담자의 권리	4.82 (0.72)	5.11 (0.61)	172	2.84**
상담경험		유경험자 (<i>N</i> =86)	무경험자 (<i>N</i> =88)		
	상담비용	5.34 (0.63)	5.05 (0.74)	172	2.75**
	상담자의 전문성과 배경	4.02 (0.82)	4.37 (0.69)	167	3.05**
상담에 대한 신념		고 집단 (<i>N</i> =85)	저 집단 (<i>N</i> =89)		
	상담의 이점과 효과	5.17 (0.60)	4.69 (0.59)	172	5.43***
	상담비용	5.38 (0.67)	5.02 (0.68)	172	3.51***
	상담절차	5.11 (0.58)	4.80 (0.66)	172	3.26**
	상담기록물	5.51 (0.72)	5.12 (1.01)	172	2.87**

주. ***p*<.01, ****p*<.001

하였다.

선호하는 정보 제공 시점

사전동의 정보를 제공받고 싶은 시점에 대한 응답(4점 Likert)을 분석한 결과, 34개 항목의 평균이 0.56(*SD*=0.40)으로 나타났다. 점수가 낮을수록 정보를 제공받고 싶은 시점이 빠르다는 것을 의미하는데, 참여자들은 4개 항목(상담 기법, 대안, 종결절차, 상담자의 학력)을 1점 이상으로 평가하고(범위: 1.22-1.45), 그 외 모든 항목들에 대해서는 1점 이하로 평가하였다(범위: 0.13-0.71). 즉, 참여자들이 본 연구에서 제시한 사전동의 정보의 대부분을 상담 과정의 빠른 시점(상담이 시작되기 전, 또는 1회기 중)에 제공받고 싶어 한다는 것을 알 수 있다. 각 항목에 대한 정보 제공 선호 시점 결과를 표 5에 제시하였다.

참여자들이 가장 빨리 정보를 제공받고 싶어 한 항목은 “상담비용과 지불방식.”(*M*=0.13, *SD*=0.47)이었으며, 그 뒤를 이어 “상담 취소나 사전연락 없는 불참에 대한 비용정책”(*M*=0.20, *SD*=0.62), “몇몇 특정한 경우를 제외하면, 상담에서 이야기되는 모든 내용은 비밀이 보장됨.”(*M*=0.21, *SD*=0.53), “상담 일정을 정하는 방법과 일정의 변경 및 취소 방법.”(*M*=0.23, *SD*=0.55), “상담내용의 기록, 녹음(녹화) 등에 대한 목적, 용도 및 관리 방침.”(*M*=0.23, *SD*=0.56) 항목 등의 순이었다. 반면, 정보를 제공받고 싶은 시점이 가장 늦은 항목은 “상담자의 학력”(*M*=1.45, *SD*=1.45)이었으며, 그 뒤를 이어 “상담을 끝낼 때의 절차”(*M*=1.39, *SD*=0.94), “효과가 있을 수 있는 다른 치료방안”(*M*=1.22, *SD*=0.91), “상담 과정에서 상담자가 사용하는 방법과 기법들”(*M*=1.22, *SD*=1.20) 등의 순이었다.

선호 시점을 범주별로 분석하면, ‘상담비용’ ($M=0.16, SD=0.45$), ‘상담기록물’($M=0.23, SD=0.56$), ‘심리검사와 비용’($M=0.31, SD=0.65$), ‘비밀보장과 한계’($M=0.39, SD=0.55$), ‘다중관계’($M=0.40, SD=0.82$) 등의 순으로 더 빠른 시점에 정보를 제공받고 싶어 했다. 반면, ‘의뢰와 대안’($M=1.22, SD=0.91$)은 다른 정보들에 비해 제공받고 싶은 시점이 현저히 늦는 것으로 나타났다. 각 범주별 정보 제공 선호 시점 결과를 표 6에 제시하였다.

집단에 따라 선호 시점에 차이가 있는지 알아보기 위해 각 범주별 선호 시점의 총점을 종속변인으로 하고 성별, 상담경험의 유무, 상담에 대한 신념을 독립변인으로 하여 다변량분석(MANOVA)을 각각 실시하였다. 분석 결과, 성별(Pillai's Trace=.06, $F(13, 160)=.75, p=.71$)과 상담에 대한 신념(Pillai's Trace=.10, $F(13, 160)=1.35, p=.19$)에 따른 차이는 통계적으로 유의하지 않았고, 상담경험 유무에 따른 차이는 유의하였다.(Pillai's Trace=.17, $F(13, 160)=2.56, p<.01$).

상담경험에 따라 차이가 나타난 범주는 총

7개로, 상담 무경험자들이 유경험자들보다 ‘내담자의 권리’, ‘다중관계’, ‘상담자의 전문성과 배경’, ‘심리검사와 비용’, ‘의뢰와 대안’, ‘상담의 이점과 효과’, ‘상담의 한계와 위험’에 관한 정보를 더 빨리 제공받고 싶어 하였다. 이를 통해, 상담경험이 없는 사람들이 경험이 있는 사람들보다 전반적으로 사전동의 정보를 더 빨리 제공받고 싶어 한다는 것을 알 수 있다. 집단 간 선호 시점 점수의 t 검정 결과를 표 8에 제시하였다.

제공 받은 정보의 현황

실무현장의 정보 제공 현황을 파악하기 위해 상담 유경험자 86명을 대상으로 그들이 실제로 상담을 받았을 때 해당 정보를 제공받았는지 여부를 조사하고 빈도분석을 실시하였다. 분석 결과, “몇몇 특정한 경우를 제외하면, 상담에서 이야기되는 모든 내용은 비밀이 보장됨.”, “상담 회기의 빈도.”, “상담자의 이름.” 순으로 높은 빈도를 보였으며, 참여자의 80% 이상이 이와 같은 정보를 제공받은 경험이 있

표 8. 집단 간 선호 시점 점수 차이 (t 검정)

독립변인	종속변인	유경험자 (N=86) M (SD)	무경험자 (N=88) M (SD)	df	t
상담경험	내담자의 권리	0.70 (0.64)	0.37 (0.43)	150	3.99***
	다중관계	0.59 (1.00)	0.20 (0.55)	132	3.17**
	상담자의 전문성과 배경	0.84 (0.71)	0.55 (0.63)	172	2.92**
	심리검사와 비용	0.45 (0.79)	0.17 (0.43)	131	2.91**
	의뢰와 대안	1.42 (0.86)	1.03 (0.93)	172	2.83**
	상담의 이점과 효과	0.63 (0.63)	0.40 (0.49)	172	2.69**
	상담의 한계와 위험	0.58 (0.74)	0.32 (0.55)	158	2.67**

주. ** $p<.01$, *** $p<.001$

다고 응답하였다. 그 뒤를 이어 “상담 일정을 정하는 방법과 일정의 변경 및 취소 방법.”, “상담 회기별 진행시간.”, “상담 기간.”, “상담에 대한 개략적인 안내.” 항목 순으로 높은 빈도를 보였다(참여자의 70% 이상). 반면, 가장 낮은 빈도를 보인 항목은 “상담자의 개인사정으로 인해 상담의 지속이 어려운 경우에 취해질 조치.” 였으며(참여자의 23.3%), “상담으로 인해 발생할 수 있는 위험.”, “상담자의 주된 상담 대상과 자신 있게 상담할 수 있는 문제 유형.”, “상담자의 학력.” 순으로 낮은 빈도를 나타냈다. 각 항목 별 정보 제공 빈도를 표 5에 제시하였다.

정보 제공 빈도를 범주별로 분석하면, 상담 절차(참여자의 73.4%), 비밀보장과 한계(73.3%), 상담의 이점과 효과(69.0%), 심리검사와 비용(60.5%), 상담기록물(59.3%), 상담에 대한 소개(56.4%) 등의 순으로 높은 빈도를 보였다. 반면, 상담의 한계와 위험(34.9%), 다중관계(34.9%), 내담자의 권리(40.1%) 등의 순으로 낮은 빈도를 보였다. 각 범주별 정보 제공 빈도를 표 6에 제시하였다.

논 의

본 연구는 심리상담서비스의 사전동의 정보에 대한 대학생의 인식과 경험을 파악하기 위해 수행되었다. 연구의 주요 결과를 토대로 심리상담서비스의 사전동의에 대해 논의하고자 한다.

첫째, 심리상담을 받으려고 할 때 연구 참여자들이 알고 싶다고 답한 정보(개방형 질문)는 총 12가지 내용으로 분류되었다. 이 중 3개 범주를 제외한 나머지 9개 범주는 모두 전

문가들이 권고하는 사전동의 정보에 해당하는 내용이었다. ‘상담에 대한 안내’, ‘상담의 이점과 효과’, ‘상담의 위험’, ‘상담자의 전문성과 배경’, ‘비밀보장’, ‘심리검사’, ‘상담비용’, ‘고충 사항 처리 방법’, ‘다중관계’가 이러한 범주에 해당한다. Braaten et al. (1993)의 연구에서도 심리치료의 시작을 결정할 때 내담자들이 중요하다고 생각하는 정보와 전문가들이 제안하는 사전동의 내용 사이에 많은 부분이 일치하는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 사전동의 절차가 갖는 임상효과의 함의를 시사한다. 상담자는 사전동의 절차를 실시함으로써 일차적으로 내담자의 권리를 보호해야 하는 윤리적 의무를 다할 수 있으며, 그와 더불어 상담 정보에 대한 내담자의 요구 또한 상당 부분 충족시킬 수 있기 때문이다. 그 과정을 통해 상담 및 상담자에 대한 내담자의 인식에도 변화가 일어날 수 있는데, 많은 연구결과가 이러한 가설을 지지한다. 성인 내담자들은 신중하게 사전동의 절차를 밟는 상담자를 그렇지 않은 상담자보다 더 전문적이고 신뢰할 수 있는 사람으로 인식하며, 상담을 받거나 추천하려는 의향 또한 그러한 상담자에게서 더 자주 나타난다(Sullivan, Martin, & Handelsman, 1993). 사전동의 절차는 자기개방과 상담 효과에 대한 내담자의 태도에 긍정적인 영향을 미치며(Goodyear, Coleman, & Brunson, 1986), 내담자의 불안 수준을 낮추고, 상담에 대한 동기 및 자발성을 높여 상담 성과가 좋아지는 효과를 가져올 수 있다(강진령, 이종연, 유형근, 손현동, 2009; 하혜숙, 조남정, 2012; Corey et al., 2019). 또한, 사전동의 절차는 상담자와 내담자 간의 개방적인 상호작용을 촉진하며(Knapp & VandeCreek, 2012), 상담 관계를 정의하고(Birch, 1990), 치료적 협력관

계를 강화하는 데 도움을 준다(Corey et al., 2019). 이렇듯, 상담자가 사전동의 절차를 충실히 이행하는 것은 윤리 기준에 부합하는 행동일 뿐 아니라 임상적 효과를 가져오는 전문적 행위라 할 수 있다(하혜숙, 조남정, 2012; Wheeler & Bertram, 2015). 따라서, 상담자는 사전동의 절차가 상담의 중요한 과정이며 상담의 일부일 수 있다(김화자, 2017; 한국상담심리학회, 2018; ACA, 2014; Haas, 1991)는 것을 인식할 필요가 있다.

한편, 참여자들이 가장 알고 싶다고 답한 정보는 상담자의 전문성, 배경, 개인적 특성 등 상담자와 관련된 정보로 전체 응답의 47.9%(응답자의 64.4%)를 차지하였다. 이는 사람들이 상담에 대해 다양한 정보를 알고 싶어 하며, 특히 상담자의 경력, 자격 증명, 개인적인 특성 등을 더 궁금해한다(Braaten et al., 1993; Hendrick, 1988)는 선행연구결과와 일치한다. 그러나 흥미롭게도, 본 연구 참여자들은 사전동의 정보의 중요도 평가에서 ‘상담자의 전문성과 배경’의 중요도를 13개 범주 중에서 가장 낮게 평가하였다. 이는 일견 상반된 결과인 것처럼 보인다. 하지만, 이 범주의 중요도가 ‘다소 중요함’(6점 Likert의 4점) 이상으로 평가된 것을 고려할 때 참여자들이 상담자의 전문성에 대한 정보 자체를 중요하게 여기지 않는다고 보는 것이 타당해 보인다. Braaten과 Handelsman(1997)의 연구에서도 유사한 결과가 나타났는데, 다양한 사전동의 정보가 제공될 때 내담자들은 상담자의 특성과 관련된 정보의 중요도를 상대적으로 낮게 평가하였다. 다시 말해, 본 연구의 참여자들이 개방형 질문에 응답한 이후 구체적인 사전동의 정보들을 제공 받게 되면서 상담자와 관련된 정보보

다는 다른 정보들에 더 많은 관심을 갖게 된 것으로 보인다. 상담자의 전문성, 상담에 대한 안내 등 개방형 질문의 응답에서 높은 빈도를 보인 내용들이 사전동의 정보의 중요도 평가에서는 상대적으로 낮은 순위를 보이는 반면, 아예 언급되지 않거나 매우 적은 빈도를 보인 내용들 즉, 비밀보장의 한계, 상담기록물, 심리검사, 다중관계, 내담자의 권리 등에 대한 내용이 중요도 평가에서는 오히려 높은 순위를 보인다는 사실이 이러한 가정을 뒷받침하고 있다. 이와 같은 결과는, 내담자가 자신에게 필요하거나 알 권리가 있는 정보 중 일부 정보에 대해서는 인식조차 하지 못하거나 묻기를 주저할 수 있다(Braaten et al., 1993; Corey et al., 2019)는 주장을 지지하며 사전동의의 필요성에 관한 중요한 시사점을 제공한다. 가령, 참여자들은 비밀이 지켜지는지 여부에 관해서는 질문하였지만 예외적인 상황이 존재하는지에 대해 묻지 않았으며, 상담의 이점이나 효과와 관련된 질문을 많이 한 반면, 상담의 잠재적 위험 또는 한계에 대한 질문은 거의 하지 않았다. 이 밖에 기록물의 관리 방침과 열람 권한, 녹음 및 수퍼비전 동의, 상담 개입방식과 종결에 대한 의사결정권 등 내담자의 중요한 권리에 해당하는 내용들도 참여자들에 의해 언급되지 않았다. 따라서, 상담자는 내담자의 요청이 없더라도 윤리규정이나 전문가들이 권고하는 사전동의 정보들을 명시적으로 언급해야 할 필요가 있다(Braaten et al., 1993).

둘째, 연구 참여자들은 34개 사전동의 항목의 중요도 평가에서 2개 항목(상담자의 이름, 학력)을 제외한 모든 항목을 ‘다소 중요함’ 또는 ‘중요함’ 이상으로 평가하였다. 이는 사람들이 사전동의 정보를 중요하고 가치 있게 여긴다는 선행연구결과(Braaten & Handelsman,

1997; Jensen et al., 1991)와 일치하는 것이며, 본 연구에서 제시한 대부분의 항목들이 내담자에게 필요한 정보이자 사전동의에 포함되어야 할 내용임을 의미하는 것이다. 범주별 중요도 순위의 결과에 의하면, 참여자들은 심리상담서비스를 이용하려고 할 때 ‘비밀보장과 한계’, ‘상담기록물’ 등 상담 및 내담자의 정보보호와 관련된 사항을 가장 중요하게 생각한다는데 알 수 있다. 또한, 참여자들은 상담에 대한 소개와 절차, 상담의 이점과 한계, 상담자의 전문성 등에 비해 정보보호, 비용, 다중관계, 내담자의 권리 등과 관련된 정보를 상대적으로 더 중요하게 평가하였는데, 이는 대학생들이 상담서비스의 내용적인 측면 또는 상담자에 관한 정보에 비해 상담이 진행되는 환경 및 조건과 관련된 정보를 상대적으로 더 중요하게 평가한다는 것을 의미한다. 상담 관련 학회의 윤리규정을 분석한 김인규(2004)의 관점에 따르면, 비밀보장과 예외상황, 내담자의 권리 및 복지, 내담자와의 부적절한 관계 등의 내용은 내담자의 권익 보호를 강조하는 ‘내담자와의 관계 영역’에 속하는 것인데, 그러한 정보들이 본 연구의 중요도 평가에서 모두 높은 순위를 보이고 있다. 한편, 상담자의 정보제공의무를 민법의 시각으로 검토한 이아람(2019)의 관점에서 보았을 때 비밀보장과 한계, 비용, 내담자의 권리들은 모두 상담계약 체결 전에 잠재적 서비스 수요자에게 주어져야 하는 필수 정보들에 해당한다. 이상의 결과를 종합하면, 본 연구의 참여자들은 대부분의 사전동의 정보를 중요하게 인식하는데, 그 중에서도 특히 정보보호를 가장 중요하게 생각하며, 그 밖에 서비스 비용, 내담자의 권익이 보호되는 안전한 상담환경과 관련된 측면을 더 중요하게 생각하는 것으로 보인다. 이

러한 정보들은 사람들이 상담서비스의 이용 여부를 결정하는데 중요한 요소가 될 수 있을 것으로 추정된다. 따라서, 상담자는 사전동의 절차에서 특히 이러한 정보들을 내담자에게 구체적으로 제공할 필요가 있다. 덧붙여, 여성이 남성보다 ‘다중관계’, ‘내담자의 권리’를 더 중요하게 인식하는 것으로 나타났는데, 이는 상담관계의 경계 설정이나 내담자의 권익 보호와 같은 측면이 여성 내담자와의 관계에서 중요한 부분이라는 점을 시사하고 있다.

본 연구결과를 해외 내담자 대상의 연구와 비교해 보고자 한다. 미국 대학생을 대상으로 진행한 Braaten과 Handelsman(1997)의 연구에서 가장 중요하게 평가된 정보는 부적절한 기법, 비밀보장과 한계, 대안 치료의 위험, 상담의 이점과 관련된 내용이었으며, 반면 상담자의 학위 날짜, 개인적 특성 등은 중요도가 낮은 정보로 평가되었다. 아동의 부모를 대상으로 한 Jensen et al. (1991)의 연구에서는 상담의 이점, 비밀보장의 한계, 비용의 구조화, 진단의 위험에 관한 내용이 중요하게 평가되었으며, 일정 정하기, 낙인 위험에 대한 내용이 상대적으로 덜 중요하게 평가되었다. 이상의 내용을 본 연구결과와 함께 종합해 볼 때, 내담자들은 문화적 배경과 관계없이 공통적으로 비밀보장과 한계, 서비스 비용에 관한 정보를 가장 중요하게 생각하고, 상담절차나 상담자에 관한 정보를 상대적으로 덜 중요하게 생각하는 것으로 보인다.

반면, 선행연구들에서는 상담의 이점에 관한 정보가 중요하게 평가되었지만, 본 연구에서는 상담의 이점, 상담의 한계에 관한 정보가 다른 정보들에 비해 상대적으로 덜 중요하게 평가되는 특징을 보였다. 즉, 본 연구의 참여자들은 상담에서 기대되는 결과 또는 상담

성과에 관한 내용에 특별히 더 주목하지 않은 것으로 보인다. 이는 연구 참여자들의 상담경험, 상담 정보에 대한 사전 지식 등 표본의 특성으로 인한 차이일 수 있지만, Braaten과 Handelsman(1997)의 연구에서도 아시아계 사람들이 다른 민족에 비해 상담의 이점과 위험에 관한 정보를 덜 중요하게 평가한 것으로 나타났기 때문에, 연구 참여자의 문화적 배경이 미치는 영향에 대해서도 고려해볼 필요가 있다. Yoo(1997)의 연구결과에 의하면, 한국 대학생들이 미국 대학생들에 비해 상담에 대한 태도가 덜 긍정적인 것으로 나타났는데, 관계상의 권위와 지위가 중요시되는 한국의 수직주의 문화가 이러한 결과에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 한국 대학생들은 상담자를 권위자로 인식하는 경향이 있고 이러한 점이 상담에 대한 태도에 영향을 미친다는 것이다. 본 연구에서 대학생 참여자들이 상담서비스의 내용이나 결과보다는 내담자의 권익 보호와 관련된 정보를 더 중요하게 평가한 것은 이러한 맥락에서 해석될 수 있을 것이다. 따라서, 국내 대학생들은 서구문화의 대학생들에 비해 상담에 대한 태도가 덜 긍정적이고, 그로 인해 상담에 대한 이점이나 성과에 대한 기대 또한 더 낮을 수 있다. 이는 국내 상담현장에서 사전동의 절차가 더욱 충실히 이행되어야 하는 근거가 될 수 있다. 왜냐하면, 상담자가 사전동의 절차를 통해 내담자의 권리를 보호하고, 그들의 의사를 존중하며 적극적인 참여를 독려하는 태도를 보이는 것은 상담관계에 대한 내담자의 인식에 긍정적인 영향을 미칠 수 있기 때문이다(Snyder & Barnett, 2006).

다음으로, 본 연구의 중요도 평가결과를 상담자들의 평가와 비교해 보고자 한다. 하혜숙과 조남정(2012)의 연구결과에 의하면, 상담자

들은 비밀보장과 한계, 내담자의 자세와 권리, 상담절차에 관한 정보를 가장 중요하게 평가한 반면, 상담자의 전문성, 상담비용, 심리검사에 관한 정보는 상대적으로 덜 중요하게 평가하였다. 따라서, 국내 대학생들과 상담자들은 공통적으로 비밀보장과 한계, 내담자의 권리에 관한 내용을 가장 중요하게 생각하며, 상담자의 전문성에 관한 내용은 다른 정보들에 비해 상대적으로 덜 중요하게 생각하는 것으로 보인다. 한편, 특정 정보에 대한 인식의 차이가 나타나기도 했는데, 상담자들은 대학생들보다 상담절차, 상담의 이점 및 위험과 관련된 정보를 더 강조하는 반면, 대학생들은 상담기록물, 비용, 심리검사와 관련된 정보를 더 중요하게 생각했다. 이상의 내용을 종합해보면, 상담자와 대학생이 사전동의에서 가장 중요하게 인식하는 정보는 대체로 일치하는 것 같다. 즉, 두 집단 모두 비밀보장, 내담자의 권익 보호 측면의 정보를 가장 중요하게 평가하고 있다.

그러나, 대학생들이 매우 중요하게 평가한 서비스 비용에 관한 정보에서는 인식의 차이가 나타났는데, 상담자들은 대학생들에 비해 이와 관련된 정보를 상대적으로 덜 중요하게 평가하였다. 이러한 차이의 원인은 부분적으로는 하혜숙과 조남정(2012)의 연구에서 무료상담 기관에 속한 상담자들(74.6%)이 많기 때문일 수 있지만, 본 연구의 참여자들 역시 상담 경험자의 대다수가 무료상담(77.9%)이었던 것을 고려하면, 인식의 차이가 반드시 연구 대상의 특성 때문만은 아닐 수 있다. 본 연구의 집단 간 비교에서 상담 유경험자가 무경험자에 비해 '상담비용'과 관련된 정보를 유일하게 더 중요하게 인식하는 것으로 나타났는데, 이는 경제적인 측면이 상담 과정에서 내담자

에게 중요한 부분이며 상담의 위험요소로 작용할 수 있다(Herron & Sitkowski, 1986)는 것을 뜻한다. 그러므로 상담자는 상담료, 심리검사 비용, 지불방식, 상담 취소나 불참에 대한 비용정책 등이 내담자에게 매우 중요한 정보임을 인식하고, 상담을 시작할 때 이를 명확하게 제공하여야 할 것이다.

또 한 가지 주목할 만한 점은 상담기록물 정보에 대한 인식의 차이이다. 상담기록물의 용도 및 관리가 정보보호의 중요한 한 측면임에도 불구하고, 상담자들은 비밀보장에 비해 상담기록물과 관련된 정보는 상대적으로 덜 중요하게 평가하였으며, 실제로 내담자에게 관련 정보를 제공하는 빈도도 낮은 것으로 보고하였다(하혜숙, 조남정, 2012). 홍지영, 유정이, 김진희(2018)의 연구에서 청소년 상담자들이 기록물의 획득과 등록 이후의 단계에 관심이 부족하고, 개인정보보호 관리에 어려움을 느끼며, 기록물 관리에 대해 내담자에게 고지하지 않는 것을 문제점으로 인식하는 것으로 나타났다. 또한, 본 연구의 상담 유경험자들이 보고한 정보 제공 현황에서도 상담기록물의 순위가 중요도 평가 순위에 비해 현저히 낮은 것으로 나타났다. 따라서, 연구결과들을 종합해보았을 때 국내 상담자들은 상담기록물 정보의 중요성에 대한 인식이 부족하고 이를 사전동의 절차에 충분히 포함하고 있지 않은 것으로 판단된다. 그 원인 중 하나로 기록물 관리에 대한 기관의 정책 부재를 꼽을 수 있는데, 유정이, 김진희, 홍지영(2017)에 의하면, 국내 청소년 상담 기관의 경우 기록물의 정보보호 등에 대한 뚜렷한 지침이 없어 상담자들이 기록물을 작성하거나 내담자들에게 사전동의를 구하는데 윤리적인 갈등을 경험한다고 하였다. 즉, 기관의 정책 수립 여부가 상담기록

물에 관한 정보 제공에 영향을 미칠 수 있음을 시사하고 있다. Knapp과 VandeGreeck(2012)은 상담기록물을 보호하는 것은 기관에 속한 모든 사람들의 책임이며, 상담윤리를 존중하고 중시하는 분위기를 조성하는 것이 정보보호에 가장 효과적이라 하였다. 따라서, 상담 기관의 책임자는 상담기록물 관리에 대한 기관의 책임과 역할을 인식하여 적절한 정책을 수립해야 하며, 구성원들에게 일관된 지침과 교육을 제공하는 노력을 기울여야 할 것이다. 예컨대, 유정이, 두경희, 이아라(2014)가 제안한 ‘상담기록의 필수 목록’ 등 상담기록의 서식을 표준화하는 구체적인 방안을 마련해, 기록물이 체계적으로 수집되고 관리될 수 있는 환경을 조성할 수 있을 것이다. 한편으로는 상담자 개인의 인식 제고 또한 필요한 부분이다. 한국상담심리학회 윤리규정(2018)에는 상담 과정의 기록 및 녹음(녹화) 여부, 사례지도 및 교육에의 활용 가능성에 대해 내담자에게 설명하고 동의를 구해야 한다고 명시되어 있다. 또한, 근무 기관의 관리자 및 동료들과 기록된 정보의 보관과 처분에 관하여 상호 협의하고 그 내용을 문서화 하는 것이 상담자의 사회적 책임이라고 명시되어 있다. 즉, 내담자에게 상담기록물에 관한 정보를 제공하는 것뿐만 아니라, 관리 방침의 수립 및 운영에 있어 적극적인 역할을 하는 것 또한 상담자의 의무라는 인식을 갖는 것이 필요하다.

이상의 중요도 평가에 대한 비교는 연구의 시기와 대상, 사용된 사전동의 항목의 차이로 인해 연구들 간 정확한 비교가 어렵다는 한계가 있지만, 일련의 연구들을 통해 가장 분명하게 알 수 있는 사실은 내담자 및 잠재적 내담자, 그리고 상담자 모두 비밀보장과 한계에 관한 내용을 가장 중요한 사전동의 정보로 인

식한다는 점이다. 그러나, 비밀보장에 대한 윤리가 강조되고, 상담자와 내담자 모두 그와 관련된 정보를 가장 중요하게 인식하고 있음에도 불구하고, 비밀보장과 관련된 문제는 윤리적 갈등과 위반을 가장 자주 불러일으키는 요소 중 하나이다(최해립, 2002; Pope & Vetter, 1992). 국내 상담자들의 윤리문제에 대한 실태 보고에서 상담자들은 비밀보장에 대한 문제(37.6%)를 가장 많이 경험한다고 보고하였는데(최해립, 2002), 그 내용은 주로 비밀보장과 정보공개 의무 간 갈등에 해당하는 것이었다. 즉, 상담자들은 비밀보장의 예외상황에서 어떻게 행동하는 것이 윤리적인 것인지 자주 갈등하는 것으로 보인다. 이에 대해 Pope와 Vasquez(2007)는 사전동의의 필요성을 강조하였다. 그들은 비밀보장과 관련해 윤리적 문제가 발생하는 이유로 정보공개 의무에 대한 서면 사전동의를 받지 않는 점을 꼽았고, 서면 동의를 통해 상담자와 내담자 사이에 의사소통이 명료해 질 수 있으며 어떤 정보를 공개할 것인지에 대한 이해를 도울 수 있다고 주장하였다. 따라서, 사전동의의 절차를 통해 내담자에게 비밀보장의 원칙과 한계에 대해 명확히 설명하고, 그 과정에서 서면 양식 등을 활용하는 것이 이후 발생할지 모를 윤리적인 문제의 예방책이 될 수 있을 것이다.

셋째, 참여자들은 4개 문항(상담자의 학력, 종결절차, 대안, 상담 기법)을 제외한 모든 사전동의 항목에 대해 ‘상담이 시작되기 전’, 또는 ‘첫 회기 중’에 그 정보를 제공받고 싶다고 응답하여, 상담 과정의 가능한 한 빠른 시점에 사전동의 정보를 알고자 하는 경향을 보였다. 이러한 정보 제공 시점의 선호도는 상담 경험에 따라 유의미한 차이를 보였는데, 상담 무경험자들이 유경험자들보다 사전동의 정

보를 전반적으로 더 빨리 알고 싶어 하였다. Braaten과 Handelsman(1997)의 연구에서도 동일한 결과가 나타나 상담경험 여부가 사전동의 정보의 선호 시점에 영향을 준다는 점을 시사하고 있다. 즉, 내담자들은 상담경험을 통해 사전동의 정보에 대한 지식을 습득하게 되고, 이 경험을 통해 자신에게 필요한 정보 및 정보 제공의 우선순위를 고려하게 되는 것으로 보인다.

범주별 순위에 따르면, 참여자들이 가장 먼저 알고 싶어 한 정보는 ‘상담비용’에 관한 내용이었으며, 그 뒤를 이어 ‘상담기록물’, ‘심리검사와 비용’, ‘비밀보장과 한계’, ‘다중관계’ 등의 순이었다. 반면, ‘의뢰와 대안’, ‘상담에 대한 소개’, ‘상담자의 전문성과 배경’, ‘상담절차’는 상대적으로 선호하는 시점이 늦는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 보면 정보 제공의 선호 시점과 중요도 평가의 순위가 대체로 유사해, 중요하다고 평가된 정보가 선호 시점 역시 빠른 경향이 있음을 알 수 있다. 그러나, 몇몇 정보들에서 중요도 평가와 선호 시점의 차이가 나타나기도 하였는데, 예를 들어 상담비용, 회기별 진행시간, 상담에 대한 안내, 상담자의 자격, 상담의 한계 등과 같이 상담 참여를 결정할 때 필요한 정보들은 중요도 평가에 비해 선호하는 시점이 상대적으로 빠르며, 반대로 종결절차, 상담기간, 의뢰 및 대안, 상담계획에 참여할 권리, 비밀보장의 한계 등 비교적 상담 과정 중에 필요한 정보들은 중요도 평가에 비해 선호 시점이 늦는 것으로 나타났다. Braaten과 Handelsman(1997)의 연구에서도 중요도 평가와 선호 시점 순위에 다소 간의 차이가 존재하였으며, 참여자들이 상담비용, 회기별 진행시간, 상담 일정, 상담자의 자격 등과 같은 정보를 우선적으로 알고

싶어 하는 것으로 나타나 본 연구와 유사한 결과가 도출되었다. 이와 같은 결과들을 종합해 해석하면, 국내 대학생들은 대체로 중요하다고 생각하는 사전동의 정보를 더 빨리 알고 싶어 하는 경향을 보이지만, 상담의 과정에 따라 선호하는 정보가 다를 수 있다는 것이다.

한 가지 주목할 만한 점은 본 연구에서 비밀보장의 한계 정보에 대한 선호 시점의 순위가 23위로, 중요도 순위 6위에 비해 현저히 낮다는 것이다. 즉, 참여자들이 다른 정보들에 비해 비밀보장의 한계 정보를 중요하게 인식함에도 불구하고, 이를 가장 빨리 제공받길 원하지는 않다는 것이다. 물론, 참여자들이 해당 정보를 ‘상담 시작 전’ 또는 ‘1회기 중’에 제공받고 싶다고 응답하여 선호 시점이 낮다고 볼 수는 없지만, 중요도와 선호 시점의 순위 차이가 큰 점은 생각해볼 여지가 있는 부분이다. 이에 대해 우선, 본 연구에서 제시한 문항 내용이 이러한 결과에 영향을 미쳤을 가능성을 배제할 수 없다. 제시된 문항에는 비밀보장의 예외상황으로 ‘자살 또는 타인을 해칠 위험이 있는 경우’만을 예로 제시하였기 때문에, 참여자들이 그밖에 다양한 예외상황을 떠올리지 못하였을 수 있다. 만약, 참여자들이 보다 다양한 예외상황이 존재한다는 것을 인식한다면 다른 결과가 나타났을 수 있다. 다음으로, 문화적 요인에 의한 영향을 추측해볼 수 있는데, 아시아계 사람들이 다른 민족에 비해 비밀보장의 한계 정보에 대한 선호 시점이 더 늦으며(Braaten & Handelsman, 1997), 상담에 대한 두려움과 관련하여 한국 대학생이 서구인에 비해 비밀유지의 영향을 덜 받는다(박경애, 조현주, 2007)는 연구결과들이 존재하기 때문이다. 이에 대한 한 가지 원인으로 호소문제의 내용적인 측면을 생각해 볼

수 있다. 동양인들은 사적이고 정서적인 문제보다는 교육 혹은 직업적인 문제에 대한 호소를 더 많이 하기 때문에(Sue & Kirk, 1975; Yamashiro & Matsuaka, 1997) 즉, 서구문화의 사람들에 비해 비밀보장의 한계에 덜 민감한 내용을 상담에서 이야기하기 때문에 이와 관련된 정보에 대한 인식에도 차이가 나타나는 것으로 추측해 볼 수 있다. 그러나, 추후 연구를 통해 비밀보장의 예외상황에 대해 내담자들이 어떻게 이해하는지 보다 구체적으로 파악해 볼 필요가 있을 것이다.

상담의 과정에 따라 선호하는 정보가 다를 수 있다는 본 연구결과는, 사전동의 절차가 일회성으로 끝나는 것이 아니라 상담관계 내내 지속되는 과정(Pope & Vasquez, 2007; Wheeler & Bertram, 2015)이라는 주장을 지지한다. 사전동의는 임상적으로 적절한 시기가 되면 바로 다루어져야 하며, 특히 비밀보장의 한계와 같이 법적·윤리적 문제를 야기시킬 수 있는 주제들은 위기 상담의 경우라도 첫 회기에 설명되는 것이 중요하다(Corey et al., 2019). 그러나, 처음부터 무조건 많은 양의 정보를 내담자에게 제공하는 것은 적절하지 않을 수 있다. Corey et al. (2019)에 의하면, 내담자는 첫 회기에 긴장 상태에 놓여 있을 수 있고, 중요한 정보들의 세부 사항을 명확히 이해하거나 기억하기 어려울 수 있다. 따라서, 상담자는 내담자에게 필요한 정보를 제공하는 것과 내담자의 정서 상태를 살피는 것 사이에 균형을 잡고, 내담자가 의사결정을 하기에 적당한 양의 정보를 첫 회기에 제공해야 한다고 하였다. Braaten과 Handelsman(1997)도 초기에 불안감을 느끼는 내담자에게는 법적으로 요구되는 필수 정보와 그 당시에 내담자에게 중요하다고 여겨지는 정보를 제공하고, 이후 내담

자의 불안이 완화되면 보다 유용한 방법으로 포괄적인 정보를 제공할 수 있다고 보았다. 즉, 사전동의 절차가 내담자가 이해할 수 있는 방식으로 이루어지기 위해서는 내담자의 상태와 상담 과정을 고려하여 정보의 양과 유형, 정보를 전달하는 방식과 시점을 조율할 수 있는 상담자의 역할이 중요하다. 이에 대한 해법으로 Braaten과 Handelsman(1997)은 과정 모델과 사건(일회성) 모델이 통합된 접근법을 제안하였는데, 상담의 각 과정에서 사전동의를 위해 상담자가 준비하고 실천해야 할 사항을 목록으로 정리하여 제시하였다. 예를 들어, 내담자에게 제공해야 할 정보들을 결정하는 것, 정보의 성격에 따라 그것들을 분류하는 것, 상담의 각 과정에서 또는 반복적으로 제공할 정보를 결정하는 것, 효과적으로 전달하기 위한 서면 자료를 만드는 것 등이 상담을 시작하기 전에 상담자가 준비해야 할 사항들에 해당된다. 이처럼, 국내에서도 우리의 상담환경에 적합한 사전동의 모델을 개발하는 노력이 필요한데, 이는 사전동의 절차에 대한 구체적인 지침이 부족한 국내실정에 비추어 보았을 때 매우 필요한 시도라 할 수 있다.

넷째, 상담 유경험자를 대상으로 상담현장에서 제공 받은 정보의 현황을 조사한 결과, 정보에 따라 제공률의 편차(범위: 23.3%-86.0%)가 크며, 전체 정보의 평균 제공률(53%) 또한 충분한 수준이 아닌 것으로 나타났다. 직접적으로 비교할 만한 내담자 대상의 선행연구나 기준이 부재하여 이러한 수치의 의미를 정확히 평가하는데 한계가 있지만, 본 연구에서 제시한 항목들이 모두 각 학회의 윤리규정이나 전문가들이 권고하는 사전동의 내용에 해당한다는 점을 고려하면, 이러한 결과는 국내 실무현장에서 내담자에게 제공 되지 않는 사

전동의 정보들이 많다는 점을 시사한다. 하혜숙과 조남정(2012)의 연구에서 국내 상담자들이 보고한 항목별 정보 제공율의 범위가 41%-86%으로 나타나(평균: 62.8%) 본 연구와 마찬가지로 정보에 따른 편차가 큰 것으로 나타났다. 따라서, 정보 제공 현황을 내용별로 파악하고 내담자에게 잘 제공되지 않는 정보의 특성과 그러한 현상의 원인을 탐색하는 것이 중요하다.

이를 위해 범주별 정보 제공 빈도의 순위를 살펴보면, ‘상담절차’, ‘비밀보장과 한계’, ‘상담의 이점과 효과’가 상위 3개 범주에 속하는 것으로 나타났다. 하혜숙과 조남정(2012)의 연구에서도 이와 유사하게 비밀보장과 한계, 상담절차, 상담 및 상담실 소개에 관한 내용이 사전동의에서 가장 자주 다루어지는 것으로 나타나, 상담자들과 본 연구 참여자들의 보고가 대체로 일치하는 것을 알 수 있다. 앞선 중요도 평가결과에서 언급하였듯이, 비밀보장과 한계에 관한 내용은 상담자와 대학생이 모두 가장 중요하게 평가한 정보이지만, 상담절차나 상담의 이점과 같은 내용은 대학생보다 상담자가 상대적으로 더 중요하게 평가한 정보들이다. 때문에, 상담현장에서 사전동의 절차가 상담자가 중요하게 인식하는 정보 위주로 이루어지는 경향이 있음을 짐작해볼 수 있는데, 하혜숙과 조남정(2012) 역시 사전동의가 내담자의 권익을 고려한 측면보다는 상대적으로 상담자나 기관에 필요한 요소들 위주로 진행된다고 지적한 바 있다. 반면, 정보 제공 빈도가 가장 낮은 하위 3개 범주는 ‘상담의 한계와 위험’, ‘다중관계’, ‘내담자의 권리’인 것으로 나타났다. 즉, 사전동의 절차에서 상대적으로 소홀히 다루어지고 있는 내용들은 대체로 잠재적 위험요소, 그리고 상담

자의 책임 및 의무와 관련된 내용으로 볼 수 있다.

‘다중관계’, ‘내담자의 권리’ 범주가 참여자의 중요도 평가에서 모두 중상위 순위에 속한 정보임에도 불구하고, 현장에서 가장 적게 언급되고 있다는 조사결과는 주목할 만한 부분이다. 미국상담학회(ACA)의 윤리규정(2014)에는 다중관계와 관련하여, 이전에 사적인 관계에 있던 사람을 내담자로 받아들이거나, 상담관계가 관습적 범위를 벗어나 확장되거나, 전문적 관계에서 역할이 변경되는 경우, 상담자는 사전동의, 자문, 슈퍼비전, 문서화에 의한 확인 등을 통해 적절하고 전문적인 사전 점검을 해야 한다고 명시되어 있다. 한국상담심리학회(2018)의 ‘개인상담 사전 동의서’ 양식(2018)에는 상담자는 내담자와 상담료 이외의 금전적, 물질적 거래와 상담실 밖에서의 사적인 관계를 맺을 수 없다는 내용이 포함되어 있어, 사적관계의 금지에 대한 내용이 보다 명시적으로 언급되어 있다. 이렇듯, 다중관계와 관련된 사전동의 내용은 상담의 경계를 정하고 상담관계의 본질을 명확히 하기 위해 제공되는 정보로 볼 수 있는데, 상담자들은 교육이나 수련과정 등을 통해 이러한 내용을 접할 기회가 많고, 이를 상담윤리의 기본적인 부분이라 생각할 수 있다. 많은 상담자들이 사전동의 과정에서 다중관계에 관한 내용을 다루지 않는 점 또한 그와 같은 맥락일 수 있다. 하지만 내담자들에게는 이러한 내용이 생소할 수 있고 그 중요성에 대한 교육이 일정 부분 필요하다는 점을 고려한다면, 상담자는 오히려 사전동의 절차를 좋은 기회로 활용할 필요가 있다. 즉, 사전동의 과정을 통해 다중관계를 지양해야 하는 상담자와 내담자의 자세에 대해 다루게 된다면, 교육적이고 선언적인 효과를

가져와 잠재적인 경계위반의 예방에 도움이 될 수 있을 것이다.

마찬가지로, 상담자에게는 내담자의 권리를 보호하고, 내담자에게 이러한 권리에 대해 교육시켜야 할 책임이 있다(Corey et al., 2019). 큰 틀에서 보면, 사전동의 자체가 그러한 윤리적 책무를 다 하기 위한 절차이지만, 다수의 문헌에서는 사전동의 과정을 통해 내담자의 중요한 권리를 명시적으로 다룰 것을 권고하고 있다(한국상담심리학회, 2018; ACA, 2014; Corey et al., 2019). 하혜숙과 조남정(2012)의 연구에서, 상담자들은 내담자의 권리에 관한 정보에 대해 중요도와 적합도를 비교적 높게 평가한 반면, 실제로 내담자에게 그러한 정보를 제공하는 빈도는 상대적으로 낮은 것으로 보고하였다. 따라서, 본 연구와 선행연구를 종합해 볼 때 국내 상담자들은 사전동의 과정에서 내담자의 권리에 관한 내용을 다루는 것이 중요하고 필요한 것이라는 인식을 가지고 있지만, 실무에서는 이를 적극적으로 실천하고 있지 않는 것으로 판단할 수 있다. 그 원인으로 우선, 상담자들이 내담자의 권리가 무엇인지 그 내용을 정확히 인지하지 못할 가능성에 대해 생각해 볼 필요가 있다. 김인규(2004)에 의하면, 그동안 내담자의 권리가 무엇인지 명확히 제시되지 못한 측면이 있고, 상담활동의 시혜적 특성으로 인해 내담자의 권리가 중요하게 다루어지지 않는 경향이 있다고 하였다. 이러한 관점에서 보았을 때, 내담자의 권리에 대한 상담자들의 지식과 이해 수준을 파악하고 그에 따라 적절한 교육과 지침을 제시하는 시도가 필요해 보인다. 또 한 가지 원인으로, 이러한 정보를 제공하는 것에 대한 상담자의 심리적 부담을 고려해 볼 수 있다. 내담자의 권리에 관한 정보는 내담자의 자율성을 촉진

하고, 내담자로부터 동의를 구하고, 그들의 요청에 응하는 것과 관련되어 있어, 대체로 상담자와 기관의 책임과 의무가 더 강조되는 측면이 있기 때문이다. 예를 들어, 수퍼비전에 대한 내담자의 거부로 인해 정보보호에 대한 상담자의 책임이 더욱 부각될 수 있으며, 상담기록물에 대한 열람 권한이나 비상상황에서 취해질 조치와 같은 정보들은 기관 차원의 정책 수립이 선행되어야 내담자에게 설명할 수 있는 내용들이다. 따라서, 내담자의 권리에 관한 정보가 사전동의에서 잘 다루어지지 않는 현상은 앞서 언급한 상담기록물의 경우와 마찬가지로, 상담자 개인의 윤리의식뿐 아니라 상담자들이 처한 환경의 구조적 문제까지도 함께 검토되어야 할 부분이다.

한편, ‘상담의 한계와 위험’ 범주의 정보 제공 빈도가 가장 낮은 것으로 나타나(3순위, 34.9%), ‘상담의 이점과 효과’ 범주(3순위, 69.0%)와 대비되는 결과를 보였다. 이러한 현상은 비밀보장과 관련된 내용에서도 유사하게 나타났는데, 비밀보장의 원칙에 관한 정보를 제공받은 사람(86.0%)에 비해 비밀보장의 한계에 관한 정보를 제공 받은 사람(60.5%)의 비율이 현저히 적었다. 이는 상담자들이 상담에 대해 긍정적인 인상을 줄 수 있는 정보들을 내담자들에게 상대적으로 더 많이 제공하고 있음을 시사하는 것이며, 비밀보장의 한계를 포함하여 상담의 잠재적 위험에 대한 내용을 내담자들에게 잘 설명하지 않는다는 선행연구 결과(Baird & Rupert, 1987; Somberg et al., 1993)와도 일치하는 것이다. 이러한 현상이 나타나는 이유는, 내담자에게 그와 같은 정보를 제공하는 것이 상담 과정이나 상담 성과에 부정적인 영향을 미칠지 모른다는 상담자의 두려움(Miller & Thelen, 1986; Noll & Haugen, 1985;

Nowell & Spruill, 1993; Pope & Vasquez, 2007; Jensen et al., 1991)에 기인한 것일 수 있다. 실제로 비밀보장의 한계에 대한 정보 제공이 내담자의 상담서비스 이용 및 자기개방 의사에 부정적인 영향을 미친다(김현민, 2017; Nowell & Spruill, 1993)는 연구결과는 상담자들의 이러한 우려를 지지하기도 한다. 하지만 이와 다른 의견도 다수 존재하는데, 비밀보장의 한계 및 상담의 잠재적 위험성에 대한 정보를 제공하여도 내담자의 자기개방, 상담 또는 상담자 평가에 부정적인 영향을 미치지 않으며(Dauser, Hedstrom, & Croteau, 1995; Jensen et al., 1991; Kobocow, McGuire, & Blau, 1983; Muehleman, Pickens, & Robinson, 1985), 오히려 구체적인 정보를 제공하는 상담자일수록 내담자로부터 신뢰도와 전문성에서 좋은 평가를 받는다(Walter & Handelsman, 1996)는 연구결과가 이에 해당한다. 따라서, 상담의 위험요소에 대한 정보 제공이 미치는 영향을 단편적으로 해석하기보다는, 사전동의 절차가 상담관계에 미치는 영향을 다면적이고 종합적으로 평가하는 것이 바람직할 것이다. 또한, 중요도 평가에서 ‘상담의 한계와 위험’의 순위가 낮게 나타났다는 점은 이러한 정보가 상담자들의 우려만큼 내담자에게 큰 영향을 미치지 않을 수 있음을 시사하는 결과이기도 하다. 그러나, 무엇보다도 중요한 것은 내담자들이 상담의 이점과 위험 모두에 대한 정보를 알아야 하며(Corey et al., 2019), 충분한 정보를 바탕으로 의사결정하는 것은 내담자의 권리에 해당한다(최해림, 이수용, 금명자, 유영권, 안현의, 2010; Pope & Vasquez, 2007)는 사실이다.

본 연구는 대학교 학부생을 대상으로 진행되었기 때문에 연구결과를 모든 연령층에 일반화하기 어렵다는 한계가 있다. 추후에는 일

반성인, 청소년 등 다양한 연령의 내담자를 대상으로 사전동의에 대한 인식을 조사하고 본 연구결과와 비교 분석하는 시도가 필요할 것이다. 또한, 본 연구에서는 상담 분야나 상담 주제 등 상담이 진행되는 배경을 구체적으로 제시하지 않아, 심리상담서비스라는 정의를 참여자들이 다소 추상적으로 느꼈을 수 있고, 상담 유경험자들의 경우 사설 상담 기관에 비해 대학 및 국공립 상담 기관을 이용한 비율이 높아 상담경험과 관련하여 편향된 결과가 반영되었을 수 있다. 따라서, 상담의 환경과 성격, 내담자의 특성 등을 고려한 후속 연구가 진행되어야 할 것이다. 이와 관련하여, 해외에서는 아동 및 청소년상담, 부부 및 가족치료, 학교 및 대학상담, 집단상담, 온라인 상담, 약물 남용 및 자살 시도 등 다양한 상담형태와 주제를 고려한 사전동의 연구가 진행된 바 있다. 마지막으로, 본 연구에서는 사전동의에 대한 내담자의 인식을 조사하고 그 함의를 이해하기 위한 탐색적 시도를 하였지만, 추후에는 상담자와 내담자의 사전동의 인식에 영향을 미치는 요인이나 사전동의가 상담 과정과 성과에 미치는 영향 등 관련 변인의 관계를 규명하는 다양한 연구가 진행되어야 할 것이다.

여러 한계에도 불구하고, 본 연구는 국내에서 처음으로 심리상담서비스의 정보 제공에 대한 요구, 인식, 경험을 내담자 및 잠재적 내담자의 관점으로 조사한 연구라는 데 의의가 있다. 본 연구에서 제시한 결과는 상담자들이 실무현장에서 사전동의 절차를 어떻게 진행해야 하는지에 대한 지침이 될 수 있으며, 내담자에게 제공하거나 강조해야 하는 정보의 내용을 보완하는데 참고자료로 활용 될 수 있다. 아울러, 내담자의 성별, 상담경험의 유무, 상

담에 대한 신념에 따라 드러난 인식의 차이는 사전동의 절차에서 고려해야 할 내담자의 특성에 대한 유용한 정보가 될 것이다. 끝으로, 본 연구에서 제시한 사전동의의 필요성, 정보의 종류와 구체적인 내용, 정보 제공의 현황 등이 국내 상담자들의 윤리의식을 고취시키는 데 도움이 될 것으로 기대한다.

참고문헌

- 강진령, 이종연, 유형근, 손현동 (2009). 상담자 윤리. 서울: 학지사.
- 고향자, 현선미 (2008). 청소년 상담의 사전동의 (Informed Consent) 에 관한 고찰. 상담학연구, 9(1), 45-65.
- 김석우, 조영기 (2005). 다변량분석. 서울: 교육과학사.
- 김인규 (2004). 내담자의 권리에 대한 고찰. 아시아교육연구, 5(4), 19-36.
- 김현민 (2017). 비밀보장 예외항목의 고지가 잠재적 내담자의 자기개방 의사와 상담자 평가에 미치는 영향. 서울대학교대학원 석사학위논문.
- 김화자 (2017). 상담 윤리와 법. 서울: 기독교문서선교회.
- 박경애, 조현주 (2007). 한국 대학생의 상담 및 심리치료에 대한 생각. 청소년상담연구, 15(1), 3-15.
- 연규진, 이지미, 이도형 (2018). 한국관 상담에 대한 신념 척도: 대학생을 대상으로 한 교차 문화 타당성 검증. 상담학연구, 19(6), 93-111.
- 연규진, 이지미, 이수정, 이도형 (2016). 심리상담에 대한 인식: 개신교인을 대상으로 한

- 탐색적 질적 연구. *상담학연구*, 17(5), 243-267.
- 유정이, 김진희, 홍지영 (2017). 청소년상담기관 상담자의 상담기록 경험 분석. *학습자중심교과교육연구*, 17, 169-194.
- 유정이, 두경희, 이아라 (2014). 상담기록의 필수 목록 개발을 위한상담전문가의 인식에 대한 델파이 연구. *상담학연구*, 15(5), 1695-1715.
- 이아람 (2019). 상담사-내담자 계약관계에서 상담사의 정보제공의무. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 31(1), 303-324.
- 임시혁 (2017). (SPSS와 G*Power를 활용한) 통계자료분석의 이해와 적용. 파주: 아카데미프레스.
- 최해림 (2002). 한국 상담자의 상담윤리에 대한 기초 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 14(4), 805-828.
- 최해림, 이수용, 금명자, 유영권, 안현의 (2010). 전문적 상담현장의 윤리. 서울: 학지사.
- 하혜숙, 조남정 (2012). 개인상담 사전동의 (Informed consent)에 관한 연구. *상담학연구*, 13(3), 1101-1118.
- 하혜숙, 최은미 (2013). 집단상담 사전동의 형태에 따른 사용실태 비교 연구. *상담학연구*, 14(2), 1033-1050.
- 한국상담심리학회 (2018). 개인상담 사전 동의서. http://krcpa.or.kr/boardManagement/board.asp?board_menu=view&boIdx=280749&rowNumber=118&bid=bid_3&menuCategory=2&subMenu=1&subTabMenu=&subLeftMenu=&taskDelS=&searchName=2&searchText 에서 검색.
- 한국상담심리학회 (2018). 상담심리사윤리강령. http://krcpa.or.kr/sub01_5.asp?menuCategory=1 에서 검색.
- 홍지영, 유정이, 김진희 (2018). 청소년상담자의 상담기록 생성, 관리, 폐기에 대한 질적연구. *한국청소년연구*, 29(1), 61-92.
- Ægisdóttir, S., & Gerstein, L. H. (2009). Beliefs About Psychological Services (BAPS): Development and psychometric properties. *Counselling Psychology Quarterly*, 22(2), 197-219.
- American Counseling Association (2014). *ACA Code of Ethics*. Alexandria, VA: Author.
- American Psychological Association (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Retrieved from <https://www.apa.org/ethics/code/>
- Andrews, L. B. (1984). Informed consent statutes and the decisionmaking process. *Journal of Legal Medicine*, 5(2), 163-217.
- Baird, K. A., & Rupert, P. A. (1987). Clinical management of confidentiality: A survey of psychologists in seven states. *Professional Psychology: Research and Practice*, 18(4), 347-352.
- Barnett, J. E. (2015). Informed consent in clinical practice: The basics and beyond. [Web article]. Retrieved from <http://www.societyforpsychotherapy.org/informed-consent-in-clinical-practice-the-basics-and-beyond>
- Barnett, J. E., Wise, E. H., Johnson-Greene, D., & Bucky, S. F. (2007). Informed consent: Too much of a good thing or not enough?. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(2), 179-186.
- Beahrs, J. O., & Gutheil, T. G. (2001). Informed consent in psychotherapy. *American Journal of Psychiatry*, 158(1), 4-10.
- Birch, J. (1990). The context-setting function of the video "consent" form. *Journal of Family*

- Therapy*, 12, 281-286.
- Braaten, E. B., & Handelsman, M. M. (1997). Client preferences for informed consent information. *Ethics & Behavior*, 7(4), 311-328.
- Braaten, E. B., Otto, S., & Handelsman, M. M. (1993). What do people want to know about psychotherapy?. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 30(4), 565-570.
- Corey, G., Corey, M. S., & Corey, C. (2019). *Issues and ethics in the helping professions* (10th ed.). Boston, MA: Cengage Learning.
- Croarkin, P., Berg, J., & Spira, J. (2003). Informed consent for psychotherapy: A look at therapists' understanding, opinions, and practices. *American Journal of Psychotherapy*, 57(3), 384-400.
- Dauser, P. J., Hedstrom, S. M., & Croteau, J. M. (1995). Effects of disclosure of comprehensive pretherapy information on clients at a university counseling center. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26(2), 190-195.
- Goodyear, R. K., Coleman, T., & Brunson, B. I. (1986). Informed consent for clients: Effects in two counseling settings. *Unpublished manuscript, University of Southern California, Los Angeles, Department of Counseling*.
- Gustafson, K. E., McNamara, J. R., & Jensen, J. A. (1994). Parents' informed consent decisions regarding psychotherapy for their children: Consideration of therapeutic risks and benefits. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25(1), 16-22.
- Haas, L. J. (1991). Hide-and-peek or show-and-tell? Emerging issues of informed consent. *Ethics & Behavior*, 1(3), 175-189.
- Handelsman, M. M., & Galvin, M. D. (1988). Facilitating informed consent for outpatient psychotherapy: A suggested written format. *Professional Psychology: Research and Practice*, 19(2), 223-225.
- Handelsman, M. M., Kemper, M. B., Kesson-Craig, P., McLain, J., & Johnsrud, C. (1986). Use, content, and readability of written informed consent forms for treatment. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17(6), 514-518.
- Hare-Mustin, R. T., Marecek, J., Kaplan, A. G., & Liss-Levinson, N. (1979). Rights of clients, responsibilities of therapists. *American Psychologist*, 34(1), 3-16.
- Haslam, D. R., & Harris, S. M. (2004). Informed consent documents of marriage and family therapists in private practice: A qualitative analysis. *The American Journal of Family Therapy*, 32(4), 359-374.
- Hendrick, S. S. (1988). Counselor self disclosure. *Journal of Counseling & Development*, 66(9), 419-424.
- Herron, W. G., & Sitkowski, S. (1986). Effect of fees on psychotherapy: What is the evidence?. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17(4), 347-351.
- Jensen, J. A., McNamara, J. R., & Gustafson, K. E. (1991). Parents' and clinicians' attitudes toward the risks and benefits of child psychotherapy: A study of informed-consent content. *Professional Psychology: Research and Practice*, 22(2), 161-170.
- Kerby, S. E. (2009). *Informed consent as a predictor*

- of working alliance and perception of counselor/psychotherapist*. Doctoral Dissertation, Western Michigan University. Michigan. USA.
- Knapp, S. J., & VandeCreek, L. D. (2012). *Practical ethics for psychologists: A positive approach*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Kobocow, B., McGuire, J. M., & Blau, B. I. (1983). The influence of confidentiality conditions on self-disclosure of early adolescents. *Professional Psychology: Research and Practice, 14*(4), 435-443.
- Miller, D. J., & Thelen, M. H. (1986). Knowledge and beliefs about confidentiality in psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice, 17*(1), 15-19.
- Morrison, J. K. (1979). A consumer-oriented approach to psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 16*(4), 381-384.
- Muehleman, T., Pickens, B. K., & Robinson, F. (1985). Informing clients about the limits to confidentiality, risks, and their rights: Is self-disclosure inhibited?. *Professional Psychology: Research and Practice, 16*(3), 385-397.
- Noll, J. O., & Haugan, M. L. (1985). Informed consent to psychotherapy: Current practices at university-affiliated psychology training clinics. *Law & Psychol. Rev., 9*, 57-66.
- Nowell, D., & Spruill, J. (1993). If it's not absolutely confidential, will information be disclosed?. *Professional Psychology: Research and Practice, 24*(3), 367-369.
- Pomerantz, A. M. (2005). Increasingly informed consent: Discussing distinct aspects of psychotherapy at different points in time. *Ethics & Behavior, 15*(4), 351-360.
- Pope, K. S., & Vasquez, M. J. (2010). 심리치료와 상담의 윤리학 (박균열 외 역). 서울: 철학과 현실사. (원전은 2007에 출판).
- Pope, K. S., & Vetter, V. A. (1992). Ethical dilemmas encountered by members of the American Psychological Association: A national survey. *American Psychologist, 47*(3), 397-411.
- Sarkozy, N. (2010). *Addressing negative effects of psychotherapy during the informed consent process: The licensed psychologists' perspectives*. Doctoral Dissertation, Philadelphia College of Osteopathic Medicine. Philadelphia. USA.
- Snyder, T. A., & Barnett, J. E. (2006). Informed consent and the process of psychotherapy. *Psychotherapy Bulletin, 41*(2), 37-42.
- Somberg, D. R., Stone, G. L., & Claiborn, C. D. (1993). Informed consent: Therapists' beliefs and practices. *Professional Psychology: Research and Practice, 24*(2), 153-159.
- Sue, D. W., & Kirk, B. A. (1975). Asian-Americans: Use of counseling and psychiatric services on a college campus. *Journal of Counseling Psychology, 22*(1), 84-86.
- Sullivan, T., Martin, W. L., & Handelsman, M. M. (1993). Practical benefits of an informed-consent procedure: An empirical investigation. *Professional Psychology: Research and Practice, 24*(2), 160-163.
- Talbert, F. S., & Pipes, R. B. (1988). Informed consent for psychotherapy: Content analysis of selected forms. *Professional Psychology: Research and Practice, 19*(2), 131-132.
- Walter, M. I., & Handelsman, M. M. (1996). Informed consent for mental health counseling:

- Effects of information specificity on clients' ratings of counselors. *Journal of Mental Health Counseling*, 18(3), 253-262.
- Welfel, E. R. (2006). *Ethics in counseling and psychotherapy: Standards, research, and emerging issues* (3rd ed.). Thomson, CA: Brooks/Cole.
- Wheeler, A. M., & Bertram, B. (2015). *The counselor and the law: A guide to legal and ethical practice*(7th ed.). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Yamashiro, G., & Matsuoka, J. K. (1997). Help-seeking among Asian and Pacific Americans: A multiperspective analysis. *Social work*, 42(2), 176-186.
- Yoo, S. (1997). *Individualism-collectivism, attribution styles of mental illness, depression symptomatology, and attitudes toward seeking professional help: A comparative study between Koreans and Americans*. Doctoral Dissertation, University of Minnesota. Minnesota. USA.
- 원 고 접 수 일 : 2020. 05. 18
수정원고접수일 : 2020. 09. 01
계 재 결 정 일 : 2020. 09. 09

College Student's Perception and Experience of Informed Consent Information for Psychological Counseling Services

Sungsik Jang

SeoungYun Sung

Department of Counseling Psychology, Seoul University of Buddhism
Student Professor

This study examined college students' perceptions and experiences with informed consent for psychological counseling services. Participants were 174 college students who completed questionnaires regarding the information they want when starting counseling, the importance and preferred timing of 34 consent items, and information provision status. Desired information was largely consistent with standard informed consent items. Students wanted information about the counselor the most. Participants rated most consent items as important, but prioritized confidentiality and limitations, records, costs, multiple relationships, and clients' rights. Participants wanted to receive information before or during the first session, and wanted to know about cost first of all. The most frequently provided information included counseling procedures, confidentiality and limitations, and the benefits and effects of counseling. The information least frequently provided was the limits and risks of counseling, multiple relationships, and clients' rights. Implications and recommendations for implementing effective and complete informed consent procedure are discussed.

Key words : Psychological Counseling Service, Informed Consent, Disclosure of Information, Ethics in Counseling, Rights of Client