

내담자 저항과 내담자 반발성, 상담자 개입 특성 및 작업동맹과의 관계

조 성 호 이 장 호

가톨릭대 심리학과 서울대 심리학과

본 연구에서는 내담자 저항이 내담자, 상담자 개입 및 상담관계의 특성 모두를 반영하는 복합적인 상담 현상일 수 있다는 가정하에 수행되었다. 내담자의 심리적 반발성, 상담자 개입이 지니는 여러 특성들(예: 지시성, 깊이, 분위기 및 위협도) 및 작업동맹을 연구변인으로 설정하고 이 변인들이 저항의 발생을 어느 정도나 설명하는지를 39개의 실제 상담 사례들을 대상으로 조사하였다. 분석 결과, 내담자의 반발성은 저항과 직접적인 관련이 없는 것으로 나타났다. 그러나 상담자 개입과 저항간에는 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났다. 즉 상담자 개입의 지시성이 높을수록, 깊이가 깊을수록, 분위기가 부정적일수록, 그리고 내담자에게 더 위협적일수록 더 많은 내담자 저항이 발생하는 것으로 나타났다. 작업동맹 역시 저항과 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 그러나 상담자 개입과 반발성 및 작업동맹간의 상호작용은 유의미하지 않았다. 본 연구의 결과는 저항이 내담자의 성격 특성 보다는 상담자의 개입과 작업동맹에 더 관련됨을 나타낸다. 이같은 결과는 저항이 상담 과정 내에서 전개되는 치료적 작업의 특징, 즉 상담자 개입의 여러 측면들과 상담자와 내담자가 형성하는 관계의 질에 주로 영향을 받는 상담 과정 내의 현상임을 시사한다.

성공적인 내담자 변화는 상담에 대한 내담자의 적극적인 협조와 참여를 전제로 한다. 하지만 내담자들은 치료적 진전에 도움이 되지 않는 여러 가지 반대 행동들을 상담에서 빈번히 현시하는데, 이 행동들은 저항이라 불린다.

Freud(Breuer & Freud, 1893-1895)가 최초로 공식 언급한 이래로, 저항은 정신분석 이론에서 가장 중요한 개념 중의 하나로 취급되어져 왔다.

그렇다고 해서 정신분석 이외의 이론들에서

저항이 전적으로 무시되거나 간과되었던 것은 아니다. 정신분석 이론에서 만큼 철저하고도 포괄적으로 논의되지는 못했지만, 인간중심 치료(Rogers, 1942), 인지행동 치료(Butt & Bannister, 1987; Goldfried, 1982; Fransella, 1989; Liotti, 1989; Meichenbaum & Gilmore, 1982), 합리적-정서 치료(Ellis, 1985), 형태 치료(Breshgold, 1989), 책략적 치료(Lawson, 1986), 교류분석(Weil, 1985), 가족 치료(Anderson & Stewart, 1983), 대인영향 이론(Strong, 1968; Strong & Claiborn, 1982; Strong & Matross, 1973), 심리적 반발 이론(Brehm, 1966, 1976; Brehm & Brehm, 1981) 등에서도 내담자 저항은 주목되고 논의되었다.

상담 실제에서 내담자 저항에 관한 상담자들의 관심은 크게 두 가지로 구분될 수 있다. 그 하나는 저항이 왜 발생하는가이고, 다른 하나는 저항을 어떻게 예방 또는 극복할 수 있는가이다. 이미 발생한 내담자 저항에 대한 상담자의 대처의 적절성 여부는 그러한 저항이 왜 일어나는지에 대한 상담자의 명확한 이해를 전제로 한다. 또한 상담자가 저항을 예방할 수 있기 위해서는 저항이 어떠한 상황에서 어떠한 요인에 의해 유발되는지를 잘 이해하고 있을 필요가 있다.

그러나 Freud가 저항을 공식적으로 언급한 지 100여년이 흘렀지만 저항에 대한 경험적 연구는 그 양에 있어서 매우 빈약한 수준에 머물러 있다(Golden, 1989; Schuller, Crits-Christoph, Connolly, 1991). 저항에 대한 이제까지의 논의는 상담 실제에서 관찰되는 저항의 예들에 대한 일화적인 논의와 그에 대

한 이론적인 설명이 대부분이었다. 그러나 이러한 이론적 및 상담 실제적 논의의 경험적 타당성에 대한 증거는 매우 빈약하며, 이는 저항에 대한 객관적인 이해에 걸림돌로 작용하고 있다(Jahn & Lichstein, 1980).

본 연구의 목적은 저항의 발생과 밀접한 연관이 있는 것으로 제안되어 온 여러 이론적 변인들 중 저항의 발생에 상대적으로 더 많은 기여를 하는 변인들이 무엇인지에 대한 경험적 확인에 있다. 본 연구는 내담자 저항이 단일한 원인에 의해 유발되는 상담 현상이 아니라, 내담자의 성격적 특성, 상담자 개입의 특징들, 그리고 상담관계의 질 등이 복합적으로 작용하여 발생하는 복합적 상담 현상이라는 시각 하에 수행되었다.

저항에 대한 선행 연구의 개관

1. 정신분석 이론

정신분석 이론에서 저항 개념은 신경증적 문제에 대한 이론적 설명과 밀접히 연관된다(Langs, 1981). 상담 장면에서의 저항은 일상 생활에서 신경증적 문제를 초래케 했던 것과 동일한 정신적 이유에 의해 유발되는 것으로 여겨진다. Freud(Breuer & Freud, 1893-1895)에 의하면, 무의식적 자료들을 의식 밖으로 몰아냄으로써 신경증적 증상을 초래케 했던 정신적 힘은 상담 과정에서 무의식적 자료를 의식화하는데 반대하는 데에도 동시에 관여한다. 즉 내담자들의 과거의 기억들은 참을 수 없을 정도로 고통스러우므로 내담자의 자아

는 고통스런 관념들을 의식 바깥으로 내몰기 위하여 방어를 하고, 그것들이 의식으로 출현되는 것을 반대한다는 것이다. 자신의 고통스런 무의식적 자료를 알기를 원치 않는 힘, 즉 의식화를 반대하는 정신적 힘은 내담자의 일상 생활에서는 신경증적 증상의 형성에, 그리고 상담의 과정에서는 저항의 형성에 동일하게 관여하는 것으로 여겨진다.

정신분석에서 바람직한 치료적 변화는 내담자가 상담자의 해석을 통해 자신의 무의식적 측면에 대한 이해와 통찰을 늘려나가는데 기반을 둔다. 그러나 이 과정에서 내담자들은 다양한 형태의 저항을 보이게 되는데, 이러한 저항 행동의 이면에는 자신의 무의식적 자료를 의식화하는 데서 오는 불편과 불안, 위협으로부터 스스로를 보호하고 방어하려는 무의식적 소망이 기저에 깔려 있는 것으로 간주된다.

정신분석 이론에 기반을 둔 저항에 대한 경험적 연구들은 대부분 상담자의 해석과 저항간의 관계에 초점을 맞춰왔다. Speisman(1957)은 정신분석 치료 사례들에서 상담자의 심층적인 해석은 가장 큰 저항을 초래함을 밝혔다. 또한 Garduk과 Haggard(1972)는 상담자의 해석적 개입은 비해석적 개입에 비해 내담자의 더 많은 방어적 및 반대적 연상을 초래했음을 발견했다. 그러나 Luborsky, Bachrach, Graff, Pulver 및 Christoph(1979)는 내담자의 전이에 대한 해석과 저항간에 유의미한 관계를 발견하지 못했으며, Schuller 등(1991)의 연구에서도 마찬가지로 결과가 얻어졌다. 상담자의 해석과 저항간의 관계에 관한 이와 같은 서로 일치하지 않는 결과들은 상담자 개입의 해석적

깊이와 저항간의 관계에 관한 경험적 재검토가 필요함을 시사한다.

2. 인지치료 이론

인지치료 이론의 입장에서 저항은 자기와 세상에 대한 내담자의 기존의 믿음과 부합하지 않는 자료를 받아들이는 것에 대한 꺼리짐으로 정의된다(Meichenbaum & Gilmore, 1982). 인지치료 이론에서 자신과 세상에 대한 한 개인의 관점과 믿음은 인지 도식 또는 의미 구조로도 불리는데, 내담자의 다양한 정서적·행동적 문제들은 기본적으로 부적응적인 인지 도식들로 인해 초래되는 것으로 여겨진다(Barrow, 1988; Beck, Freeman, & associates, 1991; Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979; Hsu, 1990; Young, 1990). 인지치료의 과정에서 상담자들은 내담자의 부적응적 도식(또는 그 내용)들을 변화시키려 한다. 그러나 대안적인 적응적 인지 도식의 새로운 습득이 수반되지 않은 기존의 인지 도식의 급작스러운 해체는 자기-정체감의 급격한 상실과 그로 인한 심리적 해체(psychological disorganization)를 초래할 수 있으며, 이는 내담자에게 극히 위협적인 것이 된다(Liotti, 1987, 1989). 따라서 인지치료의 입장에서 내담자들이 보이는 저항은, 비록 부적응적일지라도, 자기와 세상에 대한 기존의 이해 방식을 유지시키려는 내담자의 자기-보호 노력으로부터 나오는 것으로 이해된다(Mahoney, 1982).

저항에 대한 이러한 인지치료적 설명으로부터 내담자가 자신에 대해 가지는 기존의 관점

들에 부합하지 않는 또는 불일치하는 상담자의 개입은 내담자로부터의 저항에 직면하게 될 것임을 예상할 수 있다. 그러나 저항에 대한 이러한 인지치료적 설명은 비교적 최근에 제안된 것이며, 따라서 아직 경험적 연구에 의해 뒷받침되지 못한 상태이다.

3. 대인영향 이론

Strong과 그의 동료들(Strong, 1968; Strong & Claiborn, 1982; Strong & Matross, 1973)은 상담 과정을 내담자가 행동, 태도, 가치 및 세상에 대한 관점에 있어서 어떠한 변화를 이루도록 상담자가 내담자에게 끊임 없이 영향을 미치는 대인영향 과정(interpersonal influence process)으로 개념화했다. Strong과 Matross(1973)는 이러한 대인영향 과정에서 변화를 위해 영향력을 행사하는 상담자와 그러한 영향을 받는 내담자 사이에는 두 가지 상반된 심리적 힘(psychological forces)들이 작동하는 것으로 보았다. 하나는 내담자에게 변화의 수용을 요구하는 상담자의 강제력(impelling force)이고, 다른 하나는 제안된 변화를 수용하지 않으려는 내담자의 억제력(restraining force)이다. 내담자의 억제력은 다시 저항(resistance)과 반대(opposition)로 구분되는데, 이 둘은 모두 상담에서 흔히 말하는 저항을 지칭하는 것이다.

대인영향 이론에 따르면, 내담자의 이러한 억제력은 상담자가 변화를 요구하는 방식과 변화를 위해 상담자가 제시하는 치료적 메시지의 내용과 밀접한 관련이 있다. 예를 들어, 상담자

가 요구하는 변화가 지시적이고 강압적인 형태로 제시될 경우 내담자는 제안된 변화를 수용하지 않으려 할 것으로 간주된다. 또한 상담자가 제시하는 치료적 메시지의 내용이 내담자의 기존의 관점과 매우 불일치하는(discrepant) 것일 경우 내담자의 변화 억제력(즉 반대와 저항)은 더 커질 것으로 여겨진다(Ruppel & Kaul, 1982; Strong & Claiborn, 1982).

상담자의 지시적 개입과 내담자의 저항 반응 간의 관계를 조사한 경험적 연구들은 이 둘간에 밀접한 연관이 있음을 보였다(예: Bischoff & Tracey, 1995; Gillespie, 1951; Patterson & Forgatch, 1985 등). 그러나 상담자 반응의 내용, 즉 상담자가 내담자에게 제시하는 치료적 메시지의 내용이 내담자의 시각과 차이가 나는 정도(discrepancy)와 저항간의 관계에 대한 연구는 거의 수행되지 않았다(Hepner & Claiborn, 1989). 따라서 저항에 대한 대인영향 이론은 부분적으로만 경험적 지지를 받고 있다고 볼 수 있다.

4. 심리적 반발 이론

사회심리학 분야에서 Brehm(1966)에 의해 심리적 반발(psychological reactance) 이론이 제안된 후 심리적 반발의 개념은 상담 과정에서의 내담자 저항을 이해하는데 적용되어 왔다(Brehm & Brehm, 1981). 비록 반발의 개념과 저항의 개념이 어떤 유사성과 차이점이 있는지는 명확치 않지만(Jahn & Lichstein, 1980), 심리적 반발이 유발되는 조건들과 심리적 반발이 초래되었을 때 나타나는 결과들은 저항의

경우와 현상적으로 매우 유사하다(Dowd, 1989). 애초에 Brehm(1966)은 심리적 반발이 상황의 특성에 의해 유발되는 상황-특정적 개념인 것으로 제안했다. 그러나 Brehm과 Brehm(1981)은 나중에 심리적 반발이 부분적으로는 안정적인 개인차 변인일 수 있음을 인정하였다. 즉 개인들은 자신의 자유가 위협받았을 때 나타내는 반발의 정도에 있어서 서로 차이가 날 수 있다는 것이다.

내담자들의 심리적 반발 경향성이 상담자의 개입 및 상담 성과와 어떠한 관련이 있는지에 대한 경험적 연구들이 있어왔다. Beutler(1979)는 지시적 성격이 강한 행동치료의 경우 내담자의 반발성이 낮을수록, 그리고 비지시적인 통찰치료의 경우에는 반발성이 높을수록 치료 성과가 더 좋았음을 발견했다. Swoboda, Dowd 및 Wise(1990), 그리고 Horvath와 Goheen(1990)은 반발성이 높은 내담자들은 역설적 개입(paradoxical intervention)을 받았을 때 증상의 호전이 가장 컸음을 발견하였다. 이러한 연구 결과들로부터 내담자들의 반발성은 상담자 개입의 유형(지시적이거나 역설적인 개입)과 관련하여 양호한 상담 성과와 그렇지 않은 상담 성과를 매개하는 중요한 내담자 변인임을 알 수 있다. 이같은 맥락에서 반발성이 높은 내담자들은 특정한 형태의 상담자 개입(예: 지시적 개입)을 받게 될 경우 상담 과정에서 더 많은 저항을 나타낼 것으로 예상할 수 있다. 그러나 이를 직접적으로 검토한 연구들은 아직 없는 실정이다.

5. 상담자 개입과 저항

효율적인 상담의 진행은 한편으로는 상담에 대한 내담자의 적절한 동기와 협력을 통해, 다른 한편으로는 내담자에 대한 상담자의 적절한 이해와 효과적인 치료적 개입을 통해 달성된다. 내담자 측에서의 협력의 회피 또는 거부 변화에 대한 저항일 수 있듯이 상담자의 개입이 내담자의 문제 해결에 부적절한 것이라면 그것 또한 저항이 발생하는 한 가지 중요한 이유일 수 있다(Fransella, 1989; Trower & Dryden, 1989). 이와 관련하여 Rogers(1942)는 “저항은 주로 문제나 감정에 대한 내담자의 표현을 상담자가 서투른 기법으로 다루는 것에서 연유한다”고 지적한 바 있다(p. 151).

Lazarus와 Fay(1982)는 저항의 개념은 상담자의 잘못 또는 부적절한 개입으로부터 기인하는 상담의 실패를 변명하기 위한 상담자의 합리화에 불과하다고 주장했으며, Basch(1982)는 상담자에 의해 저항으로 명명되는 내담자 행동들 중 상당수는 인위적 가공물(artifacts)일 수 있다고 지적했다. Blatt와 Erlich(1982) 또한 저항은 내담자 내부의 역동적 과정 만큼이나 상담자의 개입 스타일에 의해서도 초래될 수 있다고 보았다. Ellis(1985) 역시 상담자들이 내담자의 문제를 잘못 이해하거나 내담자를 고려하지 않고 자기 생각대로만 일방적으로 상담을 진행하기 때문에 내담자들이 저항을 보일 수 있다고 보았다. 이러한 경우 내담자들이 나타내는 저항은 정당하고 자연스러운 것으로서 Ellis는 이를 건강한 저항(healthy resistance)이라 불렀다. Wile(1984)은 상담자의 어떤 개입들은 내담자에 대한 비난적 특질을 담고 있어서 내담자에게 상처를

줄 수 있으며 이는 저항을 초래할 수 있다고 지적했다.

직관적으로, 상담자 개입의 이러한 부적절한 측면들은 내담자 저항과 관련이 있을 것으로 보이지만 이를 경험적으로 검토한 연구들은 거의 없는 실정이다. 몇몇 연구들은 상담자 개입의 부적절성과 상담 성과간의 관계를 조사했는데, 이 연구들은 상담자가 구사하는 기법상의 오류가 많을수록 상담 성과는 더 부정적임을 밝혔다(예: Crits-Christoph, Cooper, & Luborsky, 1990; Flasher, 1987; Sachs, 1983; Sandell, 1981). 상담자 개입의 부적절한 측면들과 상담 성과간의 이러한 관계에 비추어볼 때, 저항이 발생하는 한 가지 가능한 이유로서 상담자가 구사하는 개입의 부적절성을 경험적으로 검토해볼 필요가 있다. 특히 내담자에 대한 비난이나 질책을 담고 있거나 내담자에 대한 위협과 공격을 시사하는 상담자 개입은 강한 저항을 유발할 것으로 여겨진다.

6. 작업동맹과 저항

저항의 개념이 상담 과정을 방해하는 내담자 측 행동이라면, 작업동맹은 치료적 관계를 유지하기 위한 노력을 반영한다(Basch, 1982; Sandler, Dare, & Holder, 1973). 많은 연구들이 작업동맹과 상담 성과간에는 밀접한 관련성이 있음을 경험적으로 확인해왔다(예: Gelso & Carter, 1985; Horvath & Greenberg, 1986, 1989; Moras & Strupp, 1982). Bordin(1979)과 Sexton 및 Whiston(1994)은 작업동맹과 상담 성과간의 이러한 밀접한 관련

성에 대해 논의하면서 작업동맹은 내담자들이 상담자의 개입을 받아들여 변화를 달성하는 것을 가능하게 하는 양호한 토대(foundation)를 마련할 뿐이지 그 자체가 변화를 유발하는 일차적인 치료적 기제는 아니라는 것이다. 이러한 주장은 작업동맹과 저항간의 관계의 성질에 대해서도 중요한 시사점을 던져준다.

저항이 상담에 대한 비협조와 반대를 의미하는 반면 작업동맹이 상담에 대한 협력과 몰입을 의미한다는 점을 감안한다면, 이 둘 간에는 역의 관계가 있을 것으로 기대된다. 그러나 정작 이러한 일대일의 관계보다 더 중요한 것은 저항을 유발할 잠재력을 가진 여러 치료적 요소들과 실제로 나타나는 저항 사이에 작업동맹이 어떠한 중개 역할을 할 것인가이다. 여러 치료 문헌들은 내담자가 상담자에 대해 가지는 전이감정의 성질(예: 긍정적 전이, 부정적 전이)에 따라 동일한 상담자 개입이라 하더라도 그에 대한 내담자의 반응은 판이하게 달라질 수 있음을 예시하고 있다(Strean, 1985). 비록 전이와 작업동맹은 개념적으로 구분되지만(Gelso & Carter, 1985, 1994), 전이의 경우와 마찬가지로 동일한 상담자 개입이라 할지라도 내담자와 상담자간에 형성된 작업동맹의 수준에 따라 그러한 상담자 개입이 내담자에게 미치는 영향은 달라질 가능성이 있다(예: Gaston, Ring, & Marmar, 1989).

이와 같은 견지에서 볼 때, 잠재적으로 저항을 유발할 것으로 여겨지는 상담자 개입의 여러 측면들(예: 지시적 개입, 심층적 해석, 위협적 개입 등)은 상담자와 내담자간에 형성된 작업동맹의 수준이 어떠한가에 따라 실제로 저항

으로 연결될 수도 있고 그렇지 않을 수도 있다. 탄탄하게 형성된 작업동맹은 저항을 유발할 수 있는 잠재력을 가진 여러 가지 변인들이 실제로 저항을 초래하는 과정에서 일종의 완충 역할을 할 것으로 기대된다. 반면에 불충분한 작업동맹은 정 반대의 역할을 할 것으로 기대된다. 그러나 이를 검토한 연구가 전혀 없을 뿐더러 작업동맹과 저항간의 일대일 관계에 대해서도 경험적 연구가 없는 실정이다.

저항의 유발 요인들에 대한 가설적 개념화

이상과 같은 이론적 및 관련 연구 결과들에 대한 검토와 개관을 통해 본 연구에서는 저항의 현시와 관련된 변인들을 다음과 같은 세가지 요인으로 개념화하였다(그림 1. 참조). 첫 번째 요인은 내담자 요인으로서, 각 내담자들이 지니는 심리적 반발성(psychological reactance)의 정도가 여기에 해당한다. 상담 과정은 내담자가 의미있는 변화를 이루도록 상담자가 내담자에게 영향을 미치는 과정으로 개념화 될 수 있다(Strong, 1968; Strong & Claiborn, 1982; Strong & Matross, 1973). 이 과정에서 반발성이 높은 내담자들은 변화를 유도하기 위해 상담자가 행사하는 영향 시도를 순순히 수용하지 않을 가능성이 높다. 왜냐하면 개념적으로 반발성은 외부의 영향을 그대로 수용하기 보다는 개인들이 자신과 관련된 일들을 스스로 선택하고 결정하려는 경향성과 관련이 있기 때문이다. 따라서 반발성이 높은 내담자들은 그렇지 않은 내담자들에 비해 더 많은

저항을 나타낼 것으로 기대된다.

두 번째 요인은 상담자 개입 요인인데, 상담자 개입이 지니는 여러 특징들이 여기에 속한다. Rogers(1942)는 저항은 상담자가 내담자 문제를 잘못 다루는 것과 밀접한 관련이 있다고 지적했는데, 이는 내담자 저항에 있어서 상담자 개입의 중요성을 강조한 것으로 볼 수 있다. 또한 여러 이론가들(예: Basch, 1982; Blatt & Erlich, 1982; Ellis, 1985; Golden, 1989; Langs, 1981; Lazarus & Fay, 1982)은 저항이 순전히 내담자 내부의 이유에 의해서 나타나는 것이라기 보다는 상담자가 내담자에게 적용하는 개입의 내용이나 스타일에 의해서도 초래될 수 있는 양인적 현상(bipersonal phenomenon)임을 지적하였다. 이같은 점에서 저항은 상담자의 개입이 지니는 특성이 어떠한지에 따라 영향을 받을 것으로 여겨진다. 본 연구에서는 지시성, 깊이, 대인적 분위기, 그리고 위협도의 네 가지 측면에서 상담자 개입을 개념화하였는데, 내담자들은 상담자의 개입이 지시적일수록, 깊이가 있을수록, 부정적인 분위기를 떨수록, 그리고 내담자에게 위협적일수록 더 많은 저항을 나타낼 것으로 기대된다.

세 번째 요인은 상담관계 요인인데, 내담자와 상담자간에 형성·구축된 작업동맹 수준이 이에 해당한다. 저항이 상담의 진행 과정에 협조하지 않으려는 내담자측 행동과 관련된다면 작업동맹은 치료적 관계를 형성하고 유지시키려는 내담자측 행동과 관련이 있다(Basch, 1982; Sandler et al., 1973). 저항과 작업동맹간의 이러한 개념적 연관성은 내담자가 나타내

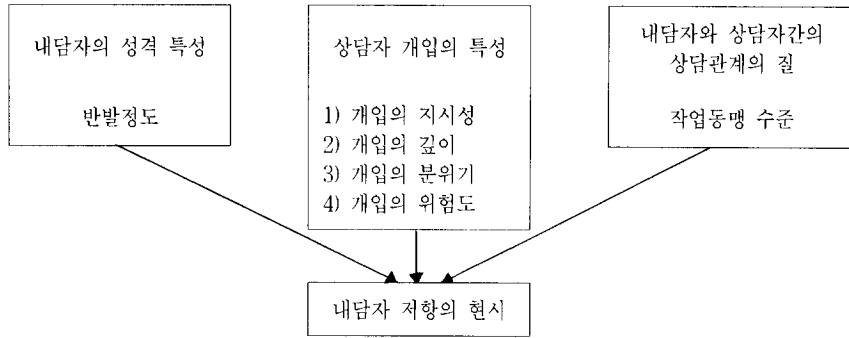


그림 1. 내담자 저항의 기여 요인들에 관한 종합적 가설 모형

는 저항 행동이 빈약한 작업동맹의 맥락 하에서 더 빈번히 관찰될 수 있음을 시사한다.

본 연구에서는 이상과 같은 세 요인들이 저항의 발생에 미치는 일방향적인 영향에 대한 경험적 검토와 더불어, 이 요인들이 서로 어떻게 상호작용하여 저항의 발생에 기여하는지를 검토하고자 하였다. 특히 본 연구에서 관심을 가지는 상호작용 양상은 다음과 같은 두 가지이다. 하나는 내담자 반발성과 상담자 개입 특성들간에 과연 의미있는 상호작용 효과가 있을 것인가 하는 점이다. 여러 연구들은 반발성이 높거나 낮은 내담자들이 어떤 형태의 상담 처치를 받는지에 따라 상담 성과가 달라질 수 있음을 보였다(예: Beutler, 1979; Horvath & Goheen, 1990; Swoboda et al., 1990). 이와 관련하여 반발성이 높은 내담자들은 그렇지 않은 내담자들에 비해 지시적이거나, 깊이가 있거나, 정서적으로 부정적이거나, 위협이 되는 상담자 개입에 대해 더 많은 저항을 나타낼 것으로 기대된다.

다른 하나는 내담자와 상담자간에 형성된 작업동맹 수준이 높고 낮음에 따라 내담자들이 상담자의 개입에 대해 저항으로 반응하는 경향

성에 있어서 차이가 날 것인가이다. 작업동맹은 내담자들이 상담자의 개입을 받아들여 변화를 달성하는 것을 가능하게 하는 치료적 토대(therapeutic foundation)로 기능한다(Bordin, 1979; Sexton & Whiston, 1994). 이와 관련하여 Gaston 등(1989)은 동일한 상담자 개입이라 하더라도 형성된 작업동맹 수준이 어떠한가에 따라 내담자에게 미치는 영향이 달라질 수 있음을 보였다. 이같은 점에서 상담자와 양호한 작업동맹을 형성하지 못한 내담자들은 그러한 내담자들에 비해 저항을 유발할 수 있는 잠재력을 가진 상담자의 개입에 대해 더 많은 저항을 나타낼 것으로 여겨진다.

본 연구는 내담자 저항은 내담자 요인, 상담자 요인, 그리고 상담 관계 요인 모두를 반영하는 복합적인 상담 현상일 수 있다는 가정 하에, 저항에 영향을 미치는 상담 요인을 경험적으로 규명할 목적으로 수행되었다. 저항은 단일한 원인에 의해 유발되는 단일 현상(unitary phenomenon)이 아님에도 불구하고(Mahalik, 1994; Schuller et al., 1991) 저항에 대한 이제까지의 경험적 연구들은 저항을 비교적 제한된 몇 개의 치료적 변인들에 대해서만 조사해왔다

는 점에서 한계가 있다. 상담 과정에서 발생하는 대부분의 현상들이 그러하듯이, 내담자 저항은 내담자 요인, 상담자 요인 및 내담자와 상담자간의 관계 요인 등과 같은 복합적인 요인들의 상호작용의 결과일 수 있다. 그러나 이를 체계적으로 검토한 경험적 연구는 거의 전무한 실정이다.

연구 방법

1. 상담 사례의 수집

연구를 위해 실제 상담 사례를 수집하였다. 정신증적 병력이 있거나 약물 치료 경험이 있는 내담자의 상담 사례와 상담의 초기나 종결 단계에 있는 사례, 그리고 상담 분야의 석사 과정을 마친지 2년이 경과하지 않았거나 최소 50 사례 이상의 상담 경험을 가지지 않은 초심 상담자의 상담 사례는 본 연구의 사례 수집 대상에서 제외되었다. 상담 또는 임상심리학 전문가 자격증을 소지하고 있거나 이에 준하는 자격을 갖춘 상담자들을 대상으로 연구 참여에 대한 동의 여부를 확인하고, 위와 같은 사례의 배제 기준(exclusion criteria)에 저촉되지 않는 사례들을 중심으로 자료를 수집한 결과, 총 39명의 내담자들과 16명의 상담자들(상담자당 평균 2.4개 사례 제공)로부터 나온 39개의 상담 회기 및 관련 질문지 자료들이 본 연구의 자료 분석에 포함되었다.

39명의 내담자들의 연령은 평균 26세였으며, 모두 대재 이상의 학력을 소지하고 있었다. 내담자들은 주로 인간관계, 정서, 성격 등의 문제

영역에서 어려움을 호소했다. 간이정신진단검사(SCL-90-R; 김광일, 김재환, 원호택, 1984) 실시 결과, 내담자들은 주로 우울증과 적대감, 대인관계 예민성, 신체화 증상, 편집 증상, 정신증적 증상 등을 가진 것으로 나타났다. 내담자들의 주 호소 증상 중 정신증적 증상과 관련이 있는 8번(편집증) 및 9번(정신증) 하위 척도의 점수를 검토한 결과 임상적으로 주요 관찰 대상이 되는 T-점수 70점 이상을 기록한 내담자는 없었다.

본 연구에 참여한 상담자(남자 5명, 여자 11)들은 평균 8.7년 동안 약 334개의 상담 사례의 상담 경력을 가졌다. 이들 중 상담심리 전문가 자격증 소지자는 8명, 임상심리 전문가 자격증 소지자는 2명이었으며, 나머지 6명은 자료가 수집된 시점에서 모두 전문가 자격증을 취득하기 위한 절차를 밟고 있는 중이었다. 16명의 상담자들이 제공한 39개의 사례들이 진행된 기관은 대학 학생상담기관이 25사례, 시중 유료 상담기관이 14사례였다. 수집된 사례에서 상담자들이 실제로 활용한 이론적 접근을 살펴보면, 절충주의적 접근 15사례, 정신역동적 접근 13사례, 인간중심적 접근 6사례, 그리고 인지-행동적 접근 5사례인 것으로 나타났다.

2. 질문지 자료의 수집

본 연구에 사용된 각종 질문지 자료들은 상담 회기를 수집하는 과정에서 동시에 수집되었다. 수집 대상이 되는 상담 회기가 진행되기 바로 직전 회기가 끝난 후 내담자들은 반발성 질문지, 작업동맹 질문지, 그리고 간이정신진단

검사(SCL-90-R)를 한데 묶은 질문지 책자를 완성하였다. 이 중 작업동맹 질문지는 수집되는 상담 회기가 진행된 바로 직후 다시 한 번 실시되었다. 본 연구에서 사용된 질문지 도구들은 다음과 같다.

반발성 질문지: 이 질문지는 Dowd, Milne 및 Wise(1991)가 심리적 반발경향성(psychological reactance)에 있어서의 개인차를 측정하기 위해 개발한 28문항으로 구성된 Therapeutic Reactance Scale을 본 연구자가 번안한 것이다(조성호, 1997 참조). 173명의 일반 대학생들을 대상으로 실시된 번안된 척도의 내적 합치도 계수(Cronbach α)는 .85였으며, 68명의 대학생을 대상으로 10일 간격으로 질문지를 재실시한 결과 검사-재검사 신뢰도(r)는 .80이었다.

간이정신진단검사: 간이정신진단검사(김광일, 김재환, 원호택, 1984)는 개인들이 호소하는 임상 증상들을 9개의 하위 차원에서 측정하는 90문항짜리 자기보고식 질문지이다.

작업동맹 질문지: 작업동맹 질문지는 상담자와 내담자간의 작업동맹을 목표합의(goal), 과제동의(task) 및 유대(bond)의 세 요인으로 나누어 개념화한 Bordin (1979)의 이론에 기초하여 Horvath와 Greenberg(1986, 1989)가 개발한 36문항짜리 자기보고식 질문지이다. 각 요인은 7점 Likert형 척도로 된 12문항으로 구성된다. 본 연구에서는 내담자용 작업동맹 질문지를 사용하였는데, 강혜영(1995)은 이 도구의 내적 합치도 계수(Cronbach α)를 .92로 보고하였다.

3. 내담자 저항의 평정

저항 평정은 본 연구자에 의해 직접 개발된 내담자 저항 평정 척도를 사용하여 행해졌다(척도의 구체적인 내용은 조성호, 1997 참조). 이 척도는 평정 대상이 되는 상담 자료에서 내담자가 얼마나 저항적었는지를 각 평정자들이 8개의 평정 항목들에 대해 5점 척도 상에서 평가하도록 한다. 이 척도를 실제 상담 사례에 적용한 결과, 각 평정 항목별로 두 명의 평정자간 평균 평정 일치도(r)는 .70이었으며, 각 항목의 평정 점수를 합한 저항 총점에 대해서는 .81이었다. 저항을 측정하는 데 있어서 이 척도의 각 항목들이 서로 얼마나 동질적인지를 알아보기 위하여 내적 합치도 계수(internal consistency coefficient)를 계산한 결과, Cronbach α 계수는 .88로 높게 나왔다. 8개의 저항 평정 항목들을 문항분석한 결과, 각 항목은 적절한 문항 곤란도와 변별도를 지니는 것으로 나타났다. 이 척도의 내용을 10명의 상담 또는 임상심리 전문가 자격증을 소지한 전문가들에게 제시하여 내용 및 안면 타당도를 평가하게 하였는데, 전문가들은 이 척도가 내담자 저항을 측정하는 데 적절하다는 데 상당한 정도로 동의한 것으로 나타났다. 마지막으로, 이 척도를 저항과 개념적으로 관련이 있는 다른 척도들과 어떠한 관련이 있는지를 살펴본 결과, 이 척도는 적절한 수렴 타당도를 지니는 것으로 나타났다.

4명의 평정자들이 본 연구에서 수집된 39개의 상담 사례들에 대한 내담자 저항의 평정에 참여하였다. 이들은 약 40여시간에 걸쳐 내담

자 저항 평정 척도를 사용하는 방법에 관한 훈련을 받았다. 각 평정자들은 본 연구에서 수집된 39개의 상담 회기들에 대해 각 회기당 2명씩 총 78개의 회기들에 대한 저항 평정을 수행하였다. 본 연구에서의 저항 평정의 기본 단위는 연속되는 7개의 내담자 반응들로 이루어진 상담 토막(counseling segment)들이었다. 각각의 상담 회기들로부터 상담 토막을 추출하기 위해 우선 각 상담 회기를 그 회기 내에서의 내담자의 전체 반응수를 기준으로 초반, 중반 및 종반으로 균등하게 삼등분하였다. 그리고 3개의 각 부분별로 7개의 연이은 내담자 반응들을 무선적으로 추출하여 이를 하나의 상담 토막으로 삼았다. 따라서 하나의 상담 회기에 대해 초반, 중반, 종반별로 각 하나씩, 모두 3개의 상담 토막들이 추출된 셈이다. 평정자들에게는 한 회기의 상담 내용을 전부 담은 축어록과 각 회기당 3개의 상담 토막을 담은 녹음 테이프이 평정 자료로서 제공되었다.

4. 상담자 개입의 평정

다음에 기술되는 네 가지 상담자 개입 평정 척도는 상담자 개입이 지시적인 정도, 상담자 개입이 심층적(또는 표면적)인 정도, 상담자 개입이 행해지는 대인적 분위기가 긍정적(또는 부정적)인 정도, 그리고 상담자 개입이 내담자에게 위협이 되는 정도 등을 훈련된 평정자가 5점 척도 상에서 평가하도록 하는 평정 척도이다. 상담자 개입의 평가에는 5명의 평정자들이 참여하였는데, 이들은 내담자 저항을 평가한 평정자들과는 별도의 평정자들이었다.

평정자들은 네 가지 상담자 개입 평정 척도에 대한 설명과 평정 기준, 절차, 방법 등에 관해 연구자로부터 자세한 설명을 듣고 총 20여 시간에 걸친 평정 훈련을 받았다. 훈련을 마친 평정자들은 내담자 저항이 평정된 39개 회기, 117개 상담 토막들에 대해 각 상담 토막당 두 명씩 평정하였다. 평정자들에게는 해당 회기 전체를 담은 축어록과 각 상담 토막을 담은 녹음 테이프가 제공되었다. 평정자들은 이 두 가지 자료를 동시에 참고하여 상담자 개입의 네 가지 측면들에 대한 평정을 수행하였다.

상담자 개입의 지시성 평정척도: 이 도구는 지배성(dominance), 통제(control), 권력(power) 또는 영향(influence) 등의 개념에 입각하여 상담 상호작용의 특성을 포착하고자 한 시도들(Tracey, 1991 참조)에 기반을 두고 본 연구자가 직접 제작한 것이다(조성호, 1997 참조). 상담자 개입의 지시성(directiveness)은 상담자의 개입이 내담자에게 행동의 자유 또는 자율성을 통제하고 제약하는 정도로 정의되었다. 평정자들은 각 상담 토막에 나타난 상담자 개입의 지시성을 5점 척도(1=전혀 지시적이지 않음, 5=매우 지시적임) 상에서 평정하였다. 117개의 상담 토막들에 대한 평정자간 평정 일치도(r)는 .63이었다.

상담자 개입의 깊이 평정척도: 이 도구는 Speisman(1957)의 Depth of Interpretation Scale을 본 연구자가 수정하여 제작한 것이다(조성호, 1997 참조). 수정의 내용은 정신역동적 상담에 대한 평가 도구로서 가지는 원 도구의 이론적 편향성을 줄이고, 9점 척도를 5점 척도로 변환시키는 것을 포함하였다. 상담자

개입의 깊이(depth)는 상담자의 개입이 내담자가 현재 자각하고 있는 자료를 넘어서는 자료를 다루는 정도로 정의되었다. 평정자들은 각 상담 토막에 나타난 상담자 개입의 깊이를 5점 척도(1=매우 표면적, 3=중간 수준, 5=매우 심층적) 상에서 평가하였다. 117개의 상담 토막들에 대한 평정자간 평정 일치도(r)는 .66이었다.

상담자 개입의 대인적 분위기 평정척도: 이 척도는 개입이 행해지는 대인적 방식(interpersonal manner of intervening)이 상담자 개입의 한 가지 중요한 평가 차원으로 고려되어야 한다는 Schaffer(1982)의 주장에 따라, 내담자에게 시사된 상담자 개입의 정서적 분위기를 5점 척도 상에서 평가한 Strupp(1957)의 Therapeutic Climate Scale을 본 연구자가 수정하여 제작한 것이다(조성호, 1997 참조). 평정자들은 상담자 개입의 대인적 분위기를 5점 척도(1=매우 부정적, 5=매우 긍정적) 상에서 평가하였다. 117개의 상담 토막들에 대한 평정자간 평정 일치도(r)는 .68인 것으로 나타났다.

상담자 개입의 위협도 평정척도: 이 척도는 내담자에 대한 상담자의 어떤 해석들은 내담자에게 매우 위협적일 수 있다는 Wile(1984)의 지적에 바탕을 두어 본 연구자가 직접 제작한 것이다(조성호, 1997 참조). 위협적인 상담자 개입은 다음과 같은 네 가지 준거에 의거하여 정의되었다: 첫째, 상담자의 개입이 내담자에 대한 비난이나 질책을 담은 경우, 둘째, 상담자가 내담자에 대한 부정적인 느낌이나 태도를 노골적으로 드러내는 경우, 셋째, 상담자의 개

입이 내담자에 대한 위협과 공격을 담은 경우, 넷째, 내담자에게 자료의 공개를 강하게 촉구하거나 내담자가 거부한 적이 있는 개입을 되풀이하여 거듭 제시하는 경우. 평정자들은 각 상담 토막에 나타난 상담자 개입의 위협성 정도를 5점 척도(1=전혀 위협적이지 않음, 5=매우 위협적임) 상에서 평가하였다. 117개의 상담 토막들에 대한 평정자간 평정 일치도(r)는 .65인 것으로 나타났다.

연구 결과

1. 내담자 문제의 심각성 정도와 저항간의 관계

본 연구에서 내담자 저항에 영향을 미칠 것으로 고려된 주요 변인들에 대한 분석을 진행하기 전에, 내담자가 지닌 문제의 심각성 정도와 저항간에 어떠한 관련이 있는지를 알아보았다. 이를 위해 39개의 상담 회기들에 대해 SCL-90-R의 각 하위 증상 차원별 점수 및 세계의 전체지표 점수와 저항 점수간의 상관을 계산하였다. 각 상담 회기의 저항 점수는 초반, 중반, 종반의 세 상담 토막의 저항 점수를 평균하여 계산하였다. SCL-90-R의 각 증상 차원별 내담자 점수와 내담자 저항간에는 아무런 유의미한 상관도 발견되지 않았다. 이는 내담자의 전반적인 정신병리의 정도를 측정하는 세계의 전체지표들에 대해서도 마찬가지였다. 이 결과는 본 연구에서 평가된 내담자 저항이 내담자 문제의 유형이나 심각성과는 무관하게 발생했음을 나타낸다.

2. 내담자의 반발성과 저항간의 관계

39명의 내담자들의 반발성 평균 점수는 70.7 점(범위 46~84점, 표준편차 7.5)으로 평균 72 점을 기록한 173명의 일반 대학생의 실시 결과와 크게 차이가 나지 않았다. 내담자의 반발성 점수와 저항 평정 결과간의 관계를 조사한 결과, 이 두 점수간의 상관은 통계적으로 유의미하지 않았다.

3. 상담자 개입과 저항간의 관계

본 연구에서 수집된 39개의 상담 사례들에서 상담자 개입의 각 측면들은 내담자 저항과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났다. 즉, 상담자 개입의 지시성의 증가는 저항의 증가와 유의미한 관련이 있었으며, 이는 깊이와 위협도의 경우도 마찬가지였다. 또한 개입이 행해지는 대인적 분위기가 부정적일수록 저항은 더 커지는 것으로 나타났다. 39개의 상담 회기들에서 나타난 상담자 개입의 지시성, 깊이, 대인적 분위기 및 위협도에 대한 평정자들의 평정 결과와 저항간의 관계가 표 1에 제시되었다.

특성들간의 상호작용 효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 저항을 종속변인으로 하고 상담자 개입의 특성을 두 가지씩 묶어 상담자 개입의 두 가지 특성들을 예언변인으로 하는 중다 회귀분석을 실시하였다. 그 결과가 표 2에 제시되었다.

먼저 각각의 위계적 중다회귀식에서 제일 먼저 투입된 각각의 상담자 개입 특성들은 대체로 저항 변량을 유의미하게 설명하는 것으로 나타났다. 상담자 개입의 분위기의 경우 .05 유의도 수준에서 통계적으로 유의미하지는 않았으나 저항 변량의 10%를 설명하여 .05 유의도 수준에 매우 근접하였다. 상담자 개입의 위협도는 각 회귀식에서 두 번째로 투입되었으나 모두 저항 변량의 설명량을 유의미하게 증가시킨 것으로 나타났다. 그러나 그 외의 상담자 개입 특성들이 두 번째로 회귀식에 투입되었을 때에는 저항 설명 변량의 증가가 유의미하지 않았다.

각 회귀식에서 마지막으로 투입된 상담자 개입 특성들간의 이원 상호작용 효과의 경우, 지시성과 위협도, 그리고 깊이와 위협도간의 상호작용 효과는 .05 유의도 수준에서 저항 설명

표 1. 상담자 개입의 지시성, 깊이, 분위기 및 위협도와 저항간의 관계

상담자 개입의 특성	평균(표준편차, 범위)	저항과의 상관(r)
지시성	1.7 (.7, 1~4)	.54 ^{***}
깊이	2.0 (.5, 1.2~3.3)	.45 ^{**}
대인적 분위기	3.6 (.5, 1.8~4.0)	-.33 ^c
위협도	1.2 (.5, 1.0~3.5)	.64 ^{***}

상담자 개입의 각 특성과 저항간의 단순상관을 분석하는 것 외에, 저항에 대한 상담자 개입 변량을 유의미하게 증가시킨 것으로 나타났다. 지시성과 위협도간의 유의미한 상호작용 효과

는 상담자 개입의 지시성이 높은 경우와 낮은 경우가 내담자에게 위협이 되는 정도에 따라 저항을 초래하는 양상에 차이가 있음을 나타낸다. 또한 깊이와 위협도간의 유의미한 상호작용 효과는 상담자 개입의 깊이가 표면적인 경우와 그렇지 않은 경우가 내담자에게 위협이 되는 정도에 따라 저항을 초래하는 양상에 차이가 있음을 나타낸다. 그러나 기타의 이원 상호작용 효과들은 저항 설명 변량을 유의미하게 증가시키지 못하였다.

집되는 상담 회기가 끝난 직후와 그 직전 회기가 끝난 직후 두 번에 걸쳐 작업동맹 질문지를 완성하였다. 먼저 실시된 작업동맹 질문지는 수집되는 상담 회기 직전까지 내담자와 상담자간에 형성·누적된 작업동맹 수준에 대해 내담자가 보고하도록 지시문이 구성되었다. 반면에 두 번째로 실시된 작업동맹 질문지는 내담자가 수집되는 상담 회기의 작업동맹 수준을 보고하도록 지시문이 구성되었다(조성호, 1997 참조).

1차 및 2차 측정된 작업동맹과 저항간의 관

표 2. 내담자 저항에 대한 상담자 개입들간의 상호작용 효과 검증을 위한 위계적 중다회귀분석 실시 결과

예언변인	R ² 1)	R ² Change ²⁾	F ³⁾	유의도
지시성	.280	.280	14.41	.001
깊이	.282	.002	.12	.730
지시성×깊이	.299	.017	.83	.367
지시성	.280	.280	14.41	.001
분위기	.284	.004	.18	.011
지시성×분위기	.299	.015	.77	.022
지시성	.280	.280	14.41	.001
위협도	.398	.118	7.06	.011
지시성×위협도	.483	.084	5.70	.022
깊이	.199	.199	9.19	.004
분위기	.206	.007	.33	.571
깊이×분위기	.267	.061	2.89	.098
깊이	.199	.199	9.19	.004
위협도	.404	.205	12.40	.001
깊이×위협도	.489	.084	5.79	.022
분위기	.099	.099	4.04	.052
위협도	.416	.317	19.57	.001
분위기×위협도	.449	.033	2.12	.154

- 1) 예언변인에 의해 설명되는 저항 점수의 변량임
- 2) 예언변인의 추가로 인해 늘어난 저항 설명 변량임
- 3) 추가로 늘어난 저항 설명 변량에 대한 F값임

4. 작업동맹과 저항간의 관계

39개의 상담 사례들에서 각 내담자들은 수

계가 표 3에 제시되었다. 저항이 평가되는 상담 회기가 진행되기 직전 회기까지의 내담자와 상담자간의 작업동맹 수준은 내담자 저항과 유

표 3. 작업동맹과 저항간의 관계

	실시 시기별 평균 (표준편차)		저항과의 상관 (r)	
	1차	2차	1차	2차
작업동맹 전체				
전체	201.1 (27.1)	200.3 (21.3)	-.40**	-.49**
목표합의	67.0 (10.0)	66.3 (11.3)	-.38**	-.44**
과제동의	66.6 (10.0)	67.9 (9.6)	-.39**	-.51**
유대		66.1 (11.5)	-.36*	-.48**

* p < .05, ** p < .01

표 4. 내담자 저항에 대한 내담자 반발성과 상담자 개입 특성간들의 상호작용 효과 검증을 위한 위계적 중다회귀분석 실시 결과

예언변인	R ² 1)	R ² Change ²⁾	F ³⁾	유의도
반발성	.004	.004	.16	.689
지시성	.282	.278	13.94	.001
반발성 × 지시성	.286	.003	.19	.661
반발성	.004	.004	.16	.689
깊이	.207	.203	9.22	.004
반발성 × 깊이	.268	.061	2.92	.096
반발성	.004	.004	.16	.689
분위기	.099	.095	3.78	.059
반발성 × 분위기	.178	.079	3.39	.074
반발성	.004	.004	.16	.689
위협도	.386	.382	22.41	.001
반발성 × 위협도	.450	.064	4.05	.052

1) 예언변인에 의해 설명되는 저항 점수의 변량임

2) 예언변인의 추가 즉 상호작용 효과의 추가로 인해 늘어난 저항 설명 변량임

3) 추가로 늘어난 저항 설명 변량에 대한 F값임

의미한 부적 상관이 있는 것으로 나타났다. 즉 내담자와 상담자간에 형성·누적된 작업동맹 수준이 빈약할수록 직후 회기에서의 저항은 더 커지는 것으로 나타났다. 작업동맹 질문지의 2차 실시 결과 또한 저항과 유의미한 부적 상관이 있었다. 그러나 저항과의 부적 관계는 측정 시기가 동일한 경우가 더 강하게 나타났다.

5. 저항에 대한 내담자의 반발성과 상담자 개입의 상호작용

39개의 상담 회기들에 대해 내담자의 반발성과 상담자 개입의 각 특성간의 상호작용 효과가 유의미한지를 검토하기 위하여 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 상담자 개입의 특성이 모두 네 가지이므로 내담자 저항에 대한 반발성과 각각의 개입 특성간의 상호작용 효과를 검증하는 위계적 중다회귀분석을 네 번 실시하였다. 그 결과가 표 4에 제시되었다.

네 개의 회귀식 각각에서 제일 먼저 투입된 내담자의 반발성은 저항 변량을 유의미하게 설

명하지 못하였다. 이는 내담자 반발성과 저항 간의 단순상관 분석에서와 동일한 결과이다. 각 회귀식에서 두 번째로 투입된 네 개의 상담자 개입 특성들은 개입의 분위기($p=.059$)를 제외하고는 모두 .01의 유의도 수준에서 저항의 설명 변량을 유의미하게 증가시킨 것으로 나타났다. 각 회귀식에서 제일 나중에 투입된 내담자 반발성과 상담자 개입의 각 특성간의 상호작용 효과들은 모두 저항 변량을 유의미하게 더 설명하지는 못한 것으로 나타났다. 그러나 각 상호작용 효과의 유의도 수준을 살펴보면, 반발성과 분위기, 그리고 반발성과 위협도의 상호작용은 유의미한 경향성이 있는 것으로 나타났다. 즉, 반발성이 높거나 낮은 내담자들은 상담자 개입의 분위기나 위협도에 따라 서로 다른 수준의 저항을 보이는 약한 경향성을 나타내 보였다.

6. 저항에 대한 작업동맹 수준과 상담자 개입의 상호작용

39개의 상담 회기들에 대해 내담자와 상담자가 형성해온 작업동맹 수준과 상담자 개입의 각 특성간의 상호작용 효과가 유의미한지를 검토하기 위하여 위계적 중다회귀분석을 실시하였다(표 5). 작업동맹의 주효과와 상담자 개입의 주효과는 상담자 개입의 분위기를 제외하고는 모두 저항 변량을 유의미하게 설명한 것으로 나타났다. 그러나 작업동맹 수준과 네 가지 상담자 개입 특성들간의 상호작용은 저항 변량을 독자적으로 설명하는데 거의 기여하지 못한 것으로 나타났다.

표 5. 내담자 저항에 대한 작업동맹 수준과 상담자 개입 특성간들의 상호작용 효과 검증을 위한 위계적 중다회귀분석 실시 결과

예언변인	R ² ¹⁾	R ² Change ²⁾	F ³⁾	유의도
작업동맹	.173	.173	7.75	.008
지시성	.341	.168	9.17	.005
작업동맹×지시성	.342	.001	.07	.797
작업동맹	.173	.173	7.75	.008
깊이	.300	.127	6.53	.015
작업동맹×깊이	.300	.000	.01	.909
작업동맹	.173	.173	7.75	.008
분위기	.222	.049	2.26	.142
작업동맹×분위기	.224	.003	.11	.737
작업동맹	.173	.173	7.75	.008
위협도	.443	.270	17.44	.001
작업동맹×위협도	.446	.003	.20	.654

1) 예언변인에 의해 설명되는 저항 점수의 변량임

2) 예언변인의 추가, 즉 상호작용 효과의 추가로 인해 늘어난 저항 설명 변량임

3) 추가로 늘어난 저항 설명 변량에 대한 F값임

논 의

본 연구에서 내담자의 증상 유형과 심각성 정도는 저항과 아무런 관련이 없는 것으로 나타났다. 이는 저항은 내담자의 정신병리와 관련될 것이라는 일반적인 임상적 상식과는 부합하지 않는 것이다. 이같은 결과가 나타난 것과 관련하여 본 연구에서 내담자의 문제에 대한 평가가 충분히 이루어지지 않았을 가능성이 있다. 본 연구에서는 내담자의 문제 유형 및 심각성 정도에 관한 자료를 수집하기 위해 내담자의 SCL-90-R 실시 결과를 사용하였는데, 이는 내담자 문제에 대한 평가로서는 미흡한 것이 사실이다.

예를 들어, SCL-90-R은 내담자 문제를 증상 유형별로 확인할 수 있다는 장점이 있지만, 척도에 포함된 문항들이 대부분 정신병리를 직접적으로 시사하는 명백 문항들이어서 피검자의 주관적인 반응 왜곡의 가능성이 있다. 이같은 점을 감안할 때, 본 연구의 결과는 내담자의 문제 유형 및 심각성 정도가 저항과 관련이 없음을 나타내는 것이라기 보다는 내담자 문제에 대한 충분하고도 포괄적인 평가의 결여를 반영하는 것일 수 있다. 따라서 앞으로의 저항 연구는 내담자 문제에 대한 보다 엄격한 평가를 통해 문제 유형 및 심각성 정도에 따라 내담자들을 세부적으로 분류하고, 내담자들에 따라 저항의 유형과 정도가 달라지는지를 조사함으로써 내담자 문제와 저항간의 관계를 보다 분명히 할 필요가 있다.

상담자의 개입은 지시성, 깊이, 분위기 및 위

협도 모두 저항과 유의미한 상관을 나타내 보였다. 즉 상담자 개입의 지시성이 높을수록, 깊이가 깊을수록, 분위기가 부정적일수록, 그리고 위협적일수록 저항은 더 커지는 것으로 나타났다. 이와 더불어, 상담자 개입의 지시성과 위협도, 그리고 깊이와 위협도간에는 유의미한 상호작용이 발견되었는데, 이는 내담자 저항을 상대적으로 더 많이(혹은 더 적게) 초래할 수 있는 특정한 상담자 개입의 유형들이 존재함을 나타낸다. 지시적인 동시에 위협적인 상담자 개입과 심층적이면서 내담자에게 위협이 되는 상담자 개입은 그렇지 않은 개입에 비해 내담자 저항의 발생에 더 큰 영향을 미칠 수 있는 것으로 보인다. 이러한 결과는 저항은 내담자 문제를 다루는 상담자의 방식과 밀접한 관련이 있다는 여러 이론가들의 지적(예: Blatt & Erlich, 1982; Langs, 1981; Rogers, 1942)과 일치하는 것이다.

여러 연구자들은 저항과 성격 특질간의 관련성을 언급해 왔다. Speisman(1957)은 어떤 내담자들은 그들이 가진 성격 구조(character structure)의 결과로 다른 내담자들에 비해 전반적으로 더 저항적일 수 있음을 지적했다. 내담자의 성격 구조와 저항간의 관계에 관한 논의는 성격 저항(character resistance)을 처음으로 논의한 Reich(1949, 1950)로부터 연유한 것이다. 그에 따르면, 내담자들은 발달 과정에서 고착된 성격 특질들을 발전시키며, 이러한 특질들은 심리치료의 과정에서 특징적인 고착된 태도와 행동으로 나타난다.

기존의 연구들은 저항의 정도와 패턴이 내담자들에 따라 달라질 수 있음을 보였다. 예를 들

어, Schuller 등(1991)은 그들이 직접 개발한 저항 척도의 전체 점수 변량 중 상당 부분이 심리치료의 과정내 변인들과 더불어 내담자들 간의 개인차에 의해 설명되었음을 밝혔다. 그들은 이러한 결과를 토대로 내담자 저항은 성격적 결정인(characterological determinant)과 상황적 결정인(situational determinant) 모두를 반영하는 것 같다고 결론지었다. Mahalik(1994) 또한 내담자들간의 차이가 저항에 영향을 미치는 하나의 중요한 변인임을 시사하는 자신의 연구 결과에 기초하여, 내담자 저항은 내담자와 상담자 모두로부터 영향을 받는 것 같다고 주장했다. 비록 이 두 연구들이 저항에 영향을 미치는 내담자의 개인차 변인이 무엇인지를 구체적으로 제시하지는 않았지만, Bischoff와 Tracey(1995)는 성격적인 반발 잠재력(reactance potential)이 저항과 관련된 내담자들의 안정적인 개인차 변인일 수 있다고 제안했다.

그러나 애초의 기대와는 달리, 본 연구에서 내담자의 반발성은 저항과 아무런 관련이 없는 것으로 나타났다. 또한 저항과 유의미한 관계가 있는 상담자 개입이 내담자 반발성에 따라 저항에 차별적인 영향을 미치는지를 알아본 결과, 비록 내담자의 반발성과 개입의 분위기, 그리고 반발성과 위협도간에는 약한 상호작용의 경향성이 발견되긴 했지만, 반발성과 상담자 개입의 특성들간의 상호작용은 저항을 유의미하게 설명하지 못하는 것으로 나타났다. 이는 저항이 내담자들의 개인적 특성과는 비교적 무관하게 거의 대부분의 상담에서 발생할 수 있는 보편적 상담 현상일 수 있음을 시사한다. 즉

저항은 내담자들의 성격적 특질과는 무관하게 상담에서 이루어지는 상황적 요소들에 주로 영향을 받는 상담 과정내의 사상일 수 있다는 것이다.

본 연구에서 작업동맹 수준과 저항간에는 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 작업동맹 질문지의 실시 시기와 관계없이 모두 그러하였다. 즉 내담자와 상담자간에 이미 형성된 작업동맹 수준이 더 빈약할수록 그 이후에 나타나는 내담자 저항은 더 많아졌다. 또한 동일 상담 회기에서 저항의 증가는 작업동맹 수준의 감소와 유의미하게 관련되는 것으로 나타났다. 그러나 내담자와 상담자가 형성해온 작업동맹 수준과 상담자 개입의 특성들간의 상호작용은 유의미하지 않은 것으로 밝혀졌다. 즉 내담자들은 그들이 상담자와 구축한 작업동맹이 양호한지 또는 빈약한지에 따라 동일한 상담자의 개입에 대해 저항으로 반응하는 정도에 있어서 차이가 나지 않았다. 이는 상담자의 개입이 저항의 발생에 영향을 미치는 방식이 내담자와 상담자간의 작업동맹의 질에 의해 매개된다기 보다는 보다 직접적일 수 있음을 시사한다.

본 연구의 결과를 토대로 볼 때, 저항은 내담자의 상담전 특성에 의해 미리 결정되어 현시되는 것이라기 보다는, 상담자와 내담자가 상담 과정 내에서 어떠한 성격의 치료적 작업을 행하는지와 더 관련이 되는 것으로 보인다. 그러나 이와 관련하여 어떤 단정적 결론을 내리거나 이같은 결과를 성급히 일반화시키기 보다는 저항의 성격에 대한 이론적 논의에서 본 연구의 결과가 지니는 의의와 한계점을 먼저

논의해볼 필요가 있다.

전통적으로 저항에 대한 기존의 가장 유력한 관점은 저항은 내담자 내부의 이유들로 인해 발생한다는 것이었다. 정신내적 저항(intrapsychic resistance; Basch, 1982), 성격 저항(character resistance; Reich, 1949, 1950), 방어 저항(defense resistance; Glover, 1955) 등과 같은 용어들이 이를 잘 대변한다. 이 용어들은 저항은 내담자의 내부 요인에 의해 발생하고, 이러한 내부 요인은 각 개인의 성격 구조(character structure)가 어떠한지에 따라 그 내용이 결정되며, 외현적으로 현시되는 저항은 정신내적 갈등에 대한 성격적인 방어 반응이라는 점을 시사한다.

그러나 비교적 최근에 내담자 저항의 상호작용적 특성에 대한 논의가 이루어지기 시작했다(예: Blatt & Erlich, 1982; Langs, 1981). 즉 저항은 전적으로 내담자 요인에 의해서만 발현되는 것이 아니라 내담자 특성과 상담자 특성이 한데 어우러지는 양인적 장(bipersonal field) 내에서 나타나는 상호작용적 현상이라는 것이다. 이러한 시각에 따르면, 더 이상 내담자만 저항의 당사자가 아니며 상담자 또한 내담자 저항의 발생에 일정 부분 기여하는 또다른 당사자이다. Strong과 Matross(1973)는 상담 과정은 상담자와 내담자가 서로 영향을 주고받는 과정이란 전제 하에 내담자 저항이 상호작용적 특징을 가질 수 있음을 제안하였다.

저항에 대한 이러한 시각은 저항을 상담 과정 내에서 발생하는 의식적이고도 현실적인 현상으로 파악한다는 특징이 있다. 이러한 현실적 현상의 한 당사자는 내담자이고 또다른 당

사자는 상담자이다. 따라서 상담자는 내담자 저항으로부터 결코 초연하거나 자유로운 입장에 머물 수 없다. 내담자 저항에 있어서의 상담자 역할과 관련하여, 일찌기 Rogers(1942)는 상담자의 부적절한 개입, 즉 내담자에 대한 상담자의 비촉진적 태도의 결과로 저항이 나타날 수 있음을 지적한 바 있다.

내담자 저항의 출처와 관련한 이러한 두 가지 시각과 관련하여 언급될 수 있는 저항의 두 가지 유형은 특질 저항(trait resistance)과 상태 저항(state resistance)이다(Otani, 1989). 특질 저항이란 내담자의 안정적인 성격 구조(character structure)나 정신병리를 반영하는 것이며(MacKinnon & Michels, 1971; Millon, 1981; Shapiro, 1965), 반면에 상태 저항은 상황적 자극에 대한 내담자의 일시적인 반응을 반영하는 것이다(Shelton & Levy, 1981; Turkat & Meyer, 1982).

저항의 성질에 대한 이러한 두 가지 상반된 시각과 저항의 유형에 대한 두 가지 분류 방식과 관련지어 본다면, 본 연구의 결과는 우선 상태 저항의 존재를 경험적으로 확인했다는 점에서 의의가 있다. 왜냐하면 내담자의 증상의 심각성이나 유형, 그리고 반발성과 같은 성격 특질과 저항간의 관계는 유의미하지 않았던 반면, 상담자 개입은 내담자 저항과 유의미한 관련이 있었기 때문이다. 그러나 이러한 결론은 다음과 같은 몇 가지 이유들로 인해 잠정적일 수밖에 없다.

우선, 본 연구에서 고려된 내담자 변인이 저항과 관련된 내담자의 특성을 충분히 반영하지 못했을 가능성이 있다. 행동적 및 대인적 자유

에 대한 위협이 지각된 상황에서만 발현되는 반발 행동은 다른 여러 가지 이유로 나타날 수 있는 저항 행동의 단지 한 부분에 지나지 않을 수 있다. 또한 반발성은 자신의 자유에 대한 위협이 지각될 때에만 작동되는 내담자들의 성격적 특질인 반면, 저항은 변화를 추구하는 과정에서 초래되는 심리적 균형상태(psychological equilibrium)의 동요로부터 자신을 보호하려는 동기로부터 나온다는 점에서 이 두 개념은 다소 차이가 난다. 따라서 앞으로의 연구는 반발성과 저항간의 관계를 보다 새로운 각도에서 조사함과 아울러, 저항과 관련이 있는 다른 성격 변인들을 탐색하려는 노력을 기울여야 할 것으로 보인다.

한 가지 예로서, 내담자들이 보이는 방어성(defensiveness)의 정도와 저항 행동간에 어떠한 관련이 있는지 탐색해볼 필요가 있다(Langs, 1981). 방어성의 개념은 비단 정신분석 이론 뿐 아니라 인간중심적 접근에서도 중요한 개념이며(예: Rogers, 1951, 1958), 저항에 대한 인지치료적 개념화(예: Fransella, 1989; Liotti, 1987)에서도 중요하게 고려되고 있다. 따라서 방어적 경향성이 높은 내담자들과 그렇지 않은 내담자들간에 저항의 양상이나 정도에 있어서 어떤 차이가 나는지를 보다 직접적으로 검토해봄으로써 본 연구에서 밝히지 못했던 저항에 대한 내담자 요인의 역할을 보다 분명히 할 필요가 있다.

내담자가 가지는 정신병리의 수준이나 유형이 저항과 직접적인 연관이 있을 수 있다는 여러 임상가들의 제안(예: Ellis, 1985; Golden, 1983)과는 달리 본 연구에서는 저항이 내담자

증상의 유형이나 심각성과는 비교적 무관한 것으로 나타났다. 그러나, 앞서서도 언급했다시피, 본 연구에서 내담자의 증상을 측정하는 방식에 문제가 있었을 가능성이 있다. 본 연구에서는 SCL-90-R을 사용하여 내담자 증상을 평가하였다. 그러나 SCL-90-R은 자기보고식 질문지로서 내담자가 자신의 문제를 솔직하게 보고하지 않는 한 왜곡의 여지는 충분히 있다. 특히 이 질문지에 포함된 문항들은 정신병리를 직접적으로 시사하는 명백 문항들이 많아서 주관적인 왜곡의 가능성이 매우 크다. 따라서 Rorschach 검사와 같이 의식적인 왜곡의 가능성이 적은 투사적 검사들을 사용하여 내담자 문제의 유형과 심도를 확인하고, 이를 내담자 저항과 관련지어 조사할 필요가 있다.

Otani(1989)는 내담자의 어떤 저항 행동은 그 개인의 성격 특성을 반영하는 것인 반면, 다른 저항 행동은 특정한 상황에 대한 반응일 수 있다고 제안했다. 그러나 본 연구의 결과는 전반적으로 내담자 저항이 내담자 요인(특질 저항) 보다는 상담자 개입 요인(상태 저항)에 더 많은 영향을 받는 상담과정 내의 사상임을 시사한다. 이러한 결과가 저항과 관련된 임상적 현실을 잘 반영하는 것인지, 아니면 본 연구가 가지는 문제점으로 인해 초래된 인위적 결과(artifacts)인지는 현재로서는 불분명하다. 따라서 앞으로의 연구는 저항과 관련된 변인들을 내담자의 성격적 변인들과 상담 상황의 특성을 반영하는 변인들로 구분하여 보다 체계적으로 조직화함으로써 내담자 저항의 성질과 의미를 보다 분명히 해야 할 것이다.

본 연구가 지니는 몇 가지 문제점과 저항에

대한 앞으로의 연구가 해결해야 할 점들을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 내담자의 저항은 상담자 개입에 대한 반응일 수도 있지만 이후의 상담자 개입의 특징을 결정짓는 선행 변인의 역할을 할 수도 있다. 비록 선행하는 상담자 반응이 뒤따르는 내담자 저항에 유의미한 영향을 미치는 것과는 달리, 선행하는 내담자 저항은 뒤따르는 상담자 반응에는 아무런 영향을 주지 못했다는 Bischoff과 Tracey(1991)의 보고가 있긴 하지만, 앞으로의 연구는 저항과 상담자 개입간의 양방향적인 상호작용의 가능성을 경험적으로 검토할 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서는 연구 결과에 영향을 미칠 수 있는 여러 가지 가능한 오염 변인들을 체계적으로 통제하지 못했다는 점에서 제한점을 지닌다. 상담자의 경력 수준을 전문가급으로 하고 내담자들을 비교적 신경증적인 문제를 가진 집단으로 제한하고자 하였으나, 그 밖에 통제되지 못한 수많은 과외 변인들이 본 연구의 결과에 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 앞으로의 저항 연구는 특정한 문제 유형이나 행동 특성 등을 가진 비교적 동질적인 내담자들을 대상으로 연구를 수행할 필요가 있다. 이는 상담자들에 대해서도 마찬가지이다.

셋째, 본 연구에서는 상담에 대한 이론적 접근별로 결과를 분석하지 못하였다. 따라서 본 연구에서 측정되는 저항이 상담 접근별로 어떠한 차이가 있는지에 대한 정보를 제공하지 못한다. 앞으로의 연구는 각 상담이 진행되는 이론적 방식에 따라 저항의 유형과 형태에 있어서 차이가 나는지를 검증해야 할 것이다.

넷째, 본 연구에서 내담자 변인과 상담자 개

입 변인간에 유의미한 상호작용이 나타나지 않았던 한가지 가능한 이유는 분석에 포함된 사례수가 작았기 때문일 수 있다. 특히 상호작용 검증에 포함되는 변인들의 상관성이 높을 경우 위계적 중다회귀분석을 통한 상호작용 효과의 검증에는 상당히 많은 수의 사례가 필요하다. 그러나 상담 연구에서 분석에 포함되는 사례수를 늘리는 것에는 많은 현실적 제약이 따르는 것이 사실이다. 또한 저항과 같이 내담자별로 그 현시 형태나 양상이 차이가 날 개연성이 많은 상담 현상을 연구할 때에는 그러한 내담자들간의 차이가 서로 상쇄되지 않도록 연구를 설계하는 것이 필요하다. 이같은 점에서 앞으로의 저항 연구는 소사례 종단연구 (small-cases longitudinal study)를 사용하는 것이 보다 적절할 것이다.

다섯째, 본 연구에서 내담자 저항과 관련하여 고려된 여러 가지 상담자 개입 특성들은 상담자 개입의 여러 특성들 중 극히 일부만을 고려한 것이다. 특히 상담자가 행하는 개입의 질적인 측면, 즉 상담자 개입의 내용적 적절성 여부는 본 연구에서 고려되지 못하였다. 본 연구에 포함된 실제 상담 사례들을 검토하는 과정에서 내용적으로는 상당히 부적절하지만 이를 상담자 개입의 특성으로 수량화할 수 없었던 상담자 개입들이 상당수 관찰되었다. 따라서 앞으로의 저항 연구는 상담자의 개입 행동을 보다 체계적이고 포괄적으로 평가할 수 있어야 할 것이다.

본 연구가 가지는 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 국내는 물론 외국에서도 경험적 연구가 거의 이루어지지 않은 주요 상담 현상에

대한 국내 최초의 경험적 연구라는 점에서 의의가 있다. 둘째, 저항이 상담자의 개입에 민감하게 반응한다는 본 연구의 결과는 저항에 책임을 져야 할 사람은 내담자 뿐만이 아님을 시사한다. 따라서 상담 실재에서 상담자들은 자신이 내담자의 저항에 미치는 영향을 보다 면밀히 관찰·주목할 필요가 있음을 유의해야 할 것이다. 셋째, 본 연구의 결과는 내담자 저항이 나타나는 회기가 부정적이고 순조롭게 상담이 진행되는 회기가 치료적이라는 이분법적 사고가 부적절할 수 있음을 시사한다. 저항은 하나의 과정으로 이해되어야 한다. 즉 저항은 변화의 과정에서 생기는 필수불가결한 상담 현상이며, 저항의 존재는 치료적 작업이 진행되고 있음을 의미할 수 있다. 이러한 점에서 저항의 회피는 어떤 의미로는 치료적 작업의 회피일 수 있다. 이러한 점에서 연구자들은 저항의 발생 맥락에 대한 규명 노력과 더불어, 저항의 치료적 의미와 적절한 대처 방식에 대한 관심 또한 기울여야 할 것으로 보인다.

참고문헌

- 강혜영 (1995). 상담자 경력에 따른 상담협력관계의 차이 분석. 미발표 석사학위 청구논문, 서울대학교.
- 김광일, 김재환, 원호택 (1984). 간이정신진단검사 실시 요강. 서울: 중앙적성출판사.
- 조성호 (1997). 내담자 저항과 내담자 반발성, 상담자 개입 특성 및 작업동맹과의 관계. 미발표 박사학위 청구논문, 서울대학교.
- 조성호 (1997). 내담자 저항에 대한 이론적 고찰: 정신역동적 접근을 중심으로. 심리학의 연구문제, 제 4권 1호, pp. -. 서울대학교 심리학과.
- Anderson, C., & Stewart, S. (1983). *Mastering resistance: A practical guide to family therapy*. New York: Guilford Press.
- Barlow, D. H. (1988). *Anxiety and its disorders*. New York: Guilford Press.
- Basch, M. (1982). Dynamic psychotherapy and its frustration. In P.L. Wachtel(Ed.), *Resistance: Psychodynamic and behavioral approaches*. New York: Plenum Press.
- Beck, A. T., Freeman, A., & Associates. (1991). *Cognitive therapy of personality disorders*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Beutler, L. E. (1979). Toward specific psychological therapies for specific conditions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*, 882-897.
- Bischoff, M. M., & Tracey, T. J. (1995). Client resistance as predicted by therapist behavior: A study of sequential dependency. *Journal of Counseling Psychology, 42*, 4, 487-495.
- Blatt, S. J., & Erlich, H. S. (1982). Levels of resistance in the psychotherapeutic process. In P.L. Wachtel(Ed.), *Resistance: Psychodynamic and behavioral approaches*. New York: Plenum Press.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy, 16*, 252-260.
- Brehm, J. W. (1966). *A theory of psychological reactance*. New York: Academic Press.
- Brehm, S. S. (1976). *The application of social psychology to clinical practice*. Washington, D.C.: Hemisphere.
- Brehm, S. S., & Brehm, J. W. (1981). *Psychological reactance: A theory of freedom and control*. New York: Academic Press.
- Breshgold, E. (1989). Resistance in Gestalt

- therapy: A historical theoretical perspective. *The Gestalt Journal*, 12, 73-102.
- Breuer, J., & Freud, S. (1893-1895). Studies on hysteria. In J. Strachey(Ed. and Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*(Vol. 2). London: Hogarth Press.
- Butt, T., & Bannister, D. (1987). Better the evil you know. In W. Dryden(Ed.), *Key cases in psychotherapy*. London: Croom Helm.
- Crits-Christoph, P., Cooper, A., & Luborsky, L. (1990). The measurement of accuracy of interpretations. In L. Luborsky & P. Crits-Christoph(Eds.), *Understanding transference: The Core Conflictual Relationship Theme Method*. New York: Basic Books.
- Dowd, E. T. (1989). Stasis and change in cognitive psychotherapy: Client resistance and reactance as mediating variables. In W. Dryden & P. Trower(Eds.), *Cognitive psychotherapy: Stasis and change*. New York: Springer Publishing Company.
- Dowd, E. T., & Swoboda, J. S. (1984). Paradoxical interventions in behavior therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 15, 229-234.
- Dowd, E. T., Milne, C. R., & Wise, S. L. (1991). The Therapeutic Reactance Scale: A measure of psychological reactance. *Journal of Counseling and Development*, 69, 541-545.
- Ellis, A. (1985). *Overcoming resistance: Rational-Emotive Therapy with difficult clients*. New York: Springer.
- Flasher, L. V. (1987). Negative factors in short-term psychotherapy: Focus on therapist interventions. *Unpublished doctoral dissertation*, Vanderbilt University.
- Fransella, F. (1989). Obstacles to change and the reconstruing process: A personal construct view. In W. Dryden & P. Trower(Eds.), *Cognitive psychotherapy: Stasis and change*. New York: Springer Publishing Company.
- Garduk, E. L., & Haggard, E. A. (1972). Immediate effects on patients of psychoanalytic interpretations. *Psychological Issues*, 7(Monograph 28).
- Gaston, L., Ring, J. M., & Marmar, C. R. (1989). *Development of the Inventory of Therapeutic Strategies(ITS): Preliminary results for cognitive and brief dynamic psychotherapy*. Paper presented at the annual meeting of the Society for Psychotherapy Research, Toronto, Canada.
- Gelso, C. J., & Carter, J. A. (1985). The relationship in counseling and psychotherapy. *The Counseling Psychologist*, 13, 155-244.
- Gelso, C. J., & Carter, J. A. (1994). Components of the psychotherapy relationship: Their interaction and unfolding during treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 41, 3, 296-306.
- Gillespie, J. F. (1951). Verbal signs of resistance in client-centered therapy. Unpublished doctoral dissertation, Pennsylvania State University.
- Glover, E. (1955). *The technique of psychoanalysis*. New York: International Universities Press.
- Golden, W. L. (1983). Resistance in cognitive behavior therapy. *British Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1, 2, 33-42.
- Golden, W. L. (1989). Resistance and change in cognitive behavior therapy. In W. Dryden & P. Trower(Eds.), *Cognitive psychotherapy: Stasis and change*. New York: Springer Publishing Company.
- Goldfried, M. R. (1982). Resistance and clinical behavior therapy. In P.L. Wachtel(Ed.), *Resistance: Psychodynamic and behavioral approaches*. New York: Plenum Press.
- Heppner, P. P., & Claiborn, C. D. (1989). Social

- influence research in counseling: A review and critique. *Journal of Counseling Psychology*, 36, 3, 365-387.
- Horvath, A. O., & Goheen, M. D. (1990). Factors mediating the defiance- and compliance-based interventions. *Journal of Counseling Psychology*, 37, 363-371.
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (1986). The development of the Working Alliance Inventory. In L.S. Greenberg & W.M. Pinsof(Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook*. New York: Guilford Press.
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (1989). Development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 36, 223-232.
- Hsu, L. K. G. (1990). The experiential aspects of bulimia nervosa: Implications for cognitive-behavioral therapy. *Behavior Modification*, 14, 50-65.
- Jahn, D., & Lichstein, K. L. (1980). The resistive client: A neglected phenomenon in behavior therapy. *Behavior Modification*, 4, 303-320.
- L'Abate, L. (1976). *Understanding and helping the individual in the family*. New York: Grune & Stratton.
- Langs, R. (1981). *Resistances and Interventions: The nature of therapeutic work*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Lawson, D. M. (1986). Strategic directives with resistant clients. *American Mental Health Counselors Association*, 8, 87-93.
- Lazarus, A. A., & Fay, A. (1982). Resistance or rationalization? A cognitive-behavioral perspective. In P.L. Wachtel(Ed.), *Resistance: Psychodynamic and behavioral approaches*. New York: Plenum Press.
- Liotti, G. (1987). The resistance to change of cognitive structures: A counterproposal to psychoanalytic metapsychology. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 1, 87-104.
- Liotti, G. (1989). Resistance to change in cognitive psychotherapy: Theoretical remarks from a constructivistic point of view. In W. Dryden & P. Trower(Eds.), *Cognitive psychotherapy: Stasis and change*. New York: Springer.
- Luborsky, L., Bachrach, H., Graff, H., Pulver, S., & Christoph, P. (1979). Preconditions and consequences of transfer interpretations: A clinical- quantitative investigation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 167, 391-401.
- MacKinnon, R. A., & Michels, R. (1971). *The psychiatric interview in clinical practice*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Mahalik, J. R. (1994). Development of the Client Resistance Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 41, 1, 58-68.
- Mahoney, M. J. (1982). Psychotherapy and human change processes. In J.H. Harvey & M.M. Parks(Eds.), *Psychotherapy research and behavior change*. Washington, D.C.: APA.
- Meichenbaum, D., & Gilmore, J. (1982). Resistance from a cognitive-behavioral perspective. In P.L. Wachtel(Ed.), *Resistance: Psychodynamic and behavioral approaches*. New York: Plenum Press.
- Millon, T. (1981). *Psychoanalytic psychotherapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Moras, K., & Strupp, H. H. (1982). Pretherapy interpersonal relations, patients' alliance, and outcome in brief therapy. *Archives of General Psychiatry*, 39, 405-409.
- Otani, A. (1989). Client resistance in counseling: Its theoretical rationale and taxonomic classification. *Journal of Counseling and Development*, 67, 458-461.
- Patterson, G. R., & Forgatch, M. S. (1985). Therapist behavior as a determinant for client noncompliance: A paradox for the behavior modifier. *Journal of Consulting and*

Clinical Psychology, 53, 846-851.

- Reich, W. (1949). *Character analysis*. New York: Orgone Institute Press.
- Reich, W. (1950). On character analysis. In R. Fliess(Ed.), *The psychoanalytic reader*. London: Hogarth Press.
- Rogers, C. R. (1942). *Counseling and psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1958). A process conception of psychotherapy. *American Psychologist*, 13, 142-149.
- Ruppel, C., & Kaul, T. (1982). Investigation of social influence theory's conception of client resistance. *Journal of Counseling Psychology*, 29, 232-239.
- Sachs, J. S. (1983). Negative factors in brief psychotherapy: An empirical assessment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 557-564.
- Sandell, J. (1981). An empirical study of negative factors in brief psychotherapy. Unpublished doctoral dissertation, Vanderbilt University.
- Sandler, J., Dare, C., & Holder, A. (1973). The patient and the analyst: *The basis of the psychoanalytic process*. New York: International Universities Press.
- Schaffer, N. D. (1982). Multidimensional measures of therapist behavior as predictors of outcome. *Psychological Bulletin*, 92, 3, 670-681.
- Schlesinger, H. J. (1982). Resistance as process. In P.L. Wachtel(Ed.), *Resistance: Psychodynamic and behavioral approaches*. New York: Plenum Press.
- Schuller, R., Crits-Christoph, P., & Connolly, M. B. (1991). The Resistance Scale: Background and psychometric properties. *Psychoanalytic Psychology*, 8, 195-211.
- Sexton, T. L., & Whiston, S. C. (1994). The status of the counseling relationship: An empirical review, theoretical implications, and research directions. *The Counseling Psychologist*, 22, 1, 6-78.
- Shapiro, D. (1965). *Neurotic styles*. New York: Basic Books.
- Shelton, J. L., & Levy, R. L. (1981). *Behavioral assignments and treatment compliance*. Champaign, IL: Research Press.
- Smith, D. (1982). Trends in counseling and psychotherapy. *American Psychologist*, 37, 802-809.
- Speisman, J. D. (1957). The relationship between depth of interpretation and verbal expressions of resistance in psychotherapy. Unpublished doctoral dissertation, University of Michigan, Ann Arbor.
- Strean, H. S. (1985). *Resolving resistances in psychotherapy*. New York: Wiley.
- Strong, S. R. (1968). Counseling: An interpersonal influence process. *Journal of Counseling Psychology*, 15, 3, 215-224.
- Strong, S. R., & Claiborn, C. (1982). *Change through interaction: Social psychological processes of counseling and psychotherapy*. New York: Wiley.
- Strong, S. R., & Matross, R. P. (1973). Change processes in counseling and psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, 20, 25-37.
- Strupp, H. H. (1957). A multidimensional system for analyzing psychotherapeutic techniques. *Psychiatry*, 20, 293-306.
- Swoboda, J. S., Dowd, E. T., & Wise, S. L. (1990). Refraining and Restraining directives in the treatment of clinical depression. *Journal of Counseling Psychology*, 37, 254-260.
- Tennen, H., Rohrbaugh, M., Press, S., & White, L. (1981). Reactance theory and therapeutic paradox: A compliance-defiance model. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 18, 14-21.
- Tracey, T. J. (1991). The structure of control and influence in counseling and psychotherapy:

- A comparison of several definitions and measures. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 265-278.
- Trower, P., & Dryden, W. (1989). Resistance in a process approach to social skills training: The role of cognitive blocks and how these can be overcome. In W. Dryden & P. Trower(Eds.), *Cognitive psychotherapy: Stasis and change*. New York: Springer.
- Turkat, I. D., & Meyer, V. (1982). The behavior-analytic approach. In P.L. Wachtel(Ed.), *Resistance: Psychodynamic and behavioral approaches*. New York: Plenum Press.
- Weil, T. (1985). How to deal with resistance in psychotherapy: A transactional analytic contribution to a psychoanalytic concept. *Transactional Analysis Journal*, 15, 159-164.
- Wile, D. B. (1984). Kohut, Kernberg, and accusatory interpretations. *Psychotherapy*, 21, 353-364.
- Young, J. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resource Exchange, Inc.

The Relationship between Client Resistance and Client Psychological Reactance, Characteristics of Counselor Intervention, and Working Alliance

Seong-Ho Cho Chang-Ho Lee

Catholic University Seoul National University

The present study was attempted to find related variables which contribute to the manifestation of client resistance in counseling and psychotherapy. The study was based upon the underlying assumption that client resistance manifests itself as a function of client's personality traits, characteristics of therapist's interventions, and the nature of therapeutic relationship. Psychological reactance was considered as relevant to client's personality potentials for resistance. The directiveness, depth, interpersonal climate, and destructiveness of therapist's interventions were regarded as some important features of therapist's interventions which could provoke resistive behaviors from clients. And the poor level of working alliance was also construed as of resistance-provoking nature. It was resulted that the level of clients' psychological reactance did not relate with the amount or intensity of client's resistive behaviors in therapy sessions. However, the directiveness, depth, interpersonal climate, and destructiveness of therapist's interventions were found to contribute significantly to the occurrence of resistive behaviors of clients. And poorer working alliances were related significantly with more resistive behaviors. However, any interaction among the level of psychological reactance, characteristics of therapist's interventions, and working alliance were not significant in explaining client resistance in therapy sessions. Results of the study indicate that the characteristics of therapist's intervening behaviors and the nature of working alliance are some of major contributors to client resistance in counseling and psychotherapy. The limitations and implications of the research were also discussed.