

상담자들의 화상상담 경험 유무에 따른 화상상담에 대한 태도 및 인식에 대한 탐색적 연구*

이 수정 변 유 나 장 현 진 이 기 세 연구진†
서강대학교 심리학과
박사수료 박사수료 박사과정생 박사과정생 교수

본 연구는 상담자들을 대상으로 화상상담 경험 유무에 따른 화상상담에 대한 인식과 태도를 탐색하였다. 이를 위해 국내에서 활동 중인 상담자 163명을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하여 화상상담 경험 유무에 따라 화상상담에 대한 태도에 차이가 있는지 양적으로 살펴보고, 수정된 합의적 질적연구 방법으로 자료를 분석하였다. 분석 결과, 화상상담 경험이 있는 상담자들은 경험이 없는 상담자들보다 화상상담에 대한 불편감이 낮았고, 화상상담의 가치인식을 더 많이 보고하였다. 또한 화상상담 경험이 있는 상담자들의 응답에서 2개의 영역과 4개의 하위영역, 18개의 범주와 6개의 하위범주가 도출되었고, 화상상담 경험이 없는 상담자들의 응답에서 1개 영역에 따른 2개의 하위영역 및 14개의 범주가 도출되었다. 화상상담 경험이 있는 상담자들과 없는 상담자들로부터 모두 긍정적 인식과 부정적 인식의 영역이 도출되었고, 범주별로 유사점과 차이점이 나타났다. 아울러 화상상담 경험이 있는 상담자들을 대상으로 상담 과정 중에 대면상담이었으면 하는 순간을 탐색하였는데, 특별히 내담자와의 깊이 있는 정서체감이 필요할 때 대면상담을 원하는 것으로 나타났다. 더불어, 상담자들이 화상상담을 실시 전 필요로 하는 다양한 교육들이 범주로 도출되었다. 마지막으로 본 연구의 시사점과 제한점 및 추후 연구에 대해 제안하였다.

주요어 : 화상상담, 상담자, 수정된 합의적 질적연구, 코로나19

* 본 연구는 2022년도 서강대학교 박사과정 연구역량 강화사업의 지원을 받아 수행되었음.

† 교신저자 : 연구진, 서강대학교 심리학과, (04107) 서울특별시 마포구 백범로 35, 다산관 336호

Tel: 02-705-8327, E-mail: kjon@sogang.ac.kr



Copyright ©2022, The Korean Counseling Psychological Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

2019년 코로나 바이러스(COVID-19)의 세계적인 유행으로 우리 사회는 급격한 변화를 맞이하게 되었다. 정부의 방역 지침에 따른 사회적 거리두기는 일상이 되었고, 전례없던 팬데믹 상황에 많은 이들이 사회경제 전반에서 어려움을 경험하며 정신건강마저 위협을 받고 있다. 코로나19로 인한 사회 구성원의 정신적 스트레스가 증가하고 있는 상황에서, 심리 상담 분야의 전문가들은 사회적 거리두기 지침과 비대면 상황에 발맞춘 전문적인 정신건강서비스를 제공하고 관련 연구를 확대할 필요가 있다. 무엇보다 코로나19의 확산으로 사회적 거리두기가 시행됨에 따라 대면 간 접촉은 지양하게 되고, 삶의 전반적인 영역에서 비대면·디지털·자동화의 흐름이 확산되었다. 이러한 팬데믹 상황과 더불어 4차 산업혁명 시대의 사물인터넷(IoT), 인공지능(AI), 가상현실(VR) 등의 다양한 기술발전은 사회 경제 전반의 온라인·비대면 문화를 일상화하는데 기여하고 있다. 심리 상담 분야 역시 이러한 사회적 흐름에 따라 비대면 상담이 활성화되고 있는 추세이다. 특히 비대면 상담 중 대면상담과 유사한 특성이 있는 화상상담이 효과적인 심리서비스를 제공할 수 있는 대안으로 떠오르고 있으며, 화상상담에 대한 수요가 증가하고 있는 추세를 볼 때 보다 많은 연구가 필요한 영역이다. 이에 따라 본 연구에서는 비대면 상담의 한 종류인 화상상담에 대한 상담자들의 인식과 태도를 구체적으로 탐색해 보고자 하였다. 궁극적으로는 비대면 정신건강 서비스를 필요로 하는 내담자들에게는 양질의 심리상담을 제공할 수 있는 방안을 모색하고, 상담자들을 위한 교육 및 훈련 방안에 대해서 논의함으로써 화상 상담의 활성화에 기여하고자 하였다.

비대면 상담은 온라인 심리치료(Childress, 2000; Rochlen, Beretvas, & Zack, 2004; 이동훈, 김주연, 김진주, 2015)라는 용어로 사용되기도 하는데, 상담자와 다른 물리적 공간에 있는 내담자에게 전화, 화상, 채팅, 이메일, 게시판 등의 매체를 통해 새로운 형태의 심리상담 서비스를 제공하는 것을 의미한다(Childress, 2000; Cooper, Campbell, & Barnwell, 2019). 그 중 화상 상담은 Zoom, Doxy.me, Google Meet, Skype 등의 온라인 플랫폼을 통해 오디오와 비디오를 활용하여 상담자와 내담자의 실시간 상호작용이 가능하기 때문에 채팅이나 이메일 상담에 비해 대면상담과 가장 유사한 특징이 있다(이수정, 변유나, 김덕혜, 김영신, 연규진, 2021).

국내에서는 코로나19 이후 비대면 상담에 대한 관심이 증가하여 관련 연구들이 시작되고 있으나, 아직은 초기 연구 단계인 것으로 파악된다. 김지연과 이윤희(2021)의 비대면 상담심리치료 연구 동향에서 2010년부터 2020년 6월까지 출판된 총 54편의 논문을 분석한 결과에 따르면, 최근 5년간의 평균 연구 편수는 앞선 5년에 비해 많은 것으로 나타났다. 내용적 측면을 살펴보면 코로나19 이전의 비대면 상담 연구는 웹사이트를 활용한 상담(37%)이 주를 이루었고, 화상상담에 대한 연구(1.9%)는 매우 부족한 것으로 보고되었다. 또한 방법론으로는 문헌연구(31.5%)가 가장 많이 수행되었으며, 이 중 주로 개념과 이론을 살펴본 연구(29.6%)가 다수를 차지하였다. 다음으로는 조사 연구(25.9%)가 많았으며, 대부분은 효과성이나 앱 또는 기술 개발 연구와 관련된 것이었다. 이에 대해 연구자들은 비대면 상담에 대한 개념과 이론적 정립이 필요한 연구 초기 단계에 있기 때문에 상대적으로 문헌연구가 많이 진행되었을 것으로 해석하며, 향후 다양

한 실증 연구의 필요성을 제시하였다.

반면 해외에서는 다양한 심리장애 치료를 위해 화상상담을 이용하고 있으며(Germain, Marchand, Bouchard, Guay, & Drouin, 2010; Himle et al., 2006; Yuen et al., 2010), 많은 연구들에서 대면상담 만큼의 효과성과 만족도가 입증되었다(Berryhill et al., 2019; Reese et al., 2016; Simpson, 2009; Yuen, Goetter, Herbert, & Forman, 2012). Berryhill 등(2019)은 우울증을 위한 화상상담치료의 효과성을 확인하기 위해 관련 연구 33편을 검토한 결과, 21개의 연구에서 연구 참여자들은 화상상담 이후 우울 증상의 유의미한 감소를 보였고, 대부분의 통제된 연구에서 화상상담과 대면상담 그룹 사이 치료의 효과성에 유의한 차이가 없음을 확인하였다. Reese 등(2016)의 연구에서 또한 전화, 화상, 대면상담을 받은 세 그룹 간 내담자가 지각한 치료동맹과 공감의 정확성에서 유의한 차이가 없다는 결과가 보고되었다. 그럼에도 불구하고 그동안 특히 국내에서 화상상담이 활성화되지 않았던 이유는 해외와 비교했을 때 지리적인 제약 문제의 대안으로 화상상담의 유용성을 해외에 비해 크게 지각하지 않았기 때문일 수 있다.

추가적으로 화상상담을 비롯한 비대면 상담이 활성화되지 않았던 것은 ‘상담’의 개념과 정의 자체가 면대면의 상호작용을 강조하는 측면이 있기 때문일 것으로 생각된다. 전통적인 상담은 대면치료를 기본으로 전제하고 있으며, 상담자와 내담자의 관계와 상호작용을 통해 내담자의 성장을 돕는 과정으로 정의된다(이장호, 이동귀, 2014). 또한, 상호작용 과정에서 내담자의 비언어적 메시지를 경청하는 것은 매우 중요한 부분으로 강조되며, 실제 일부 연구에서는 비언어적 표현이 언어적 표

현보다 정서적인 의사소통에서 더 중요한 것으로 밝혀졌다(Archer, & Akert, 1977; Haase, & Tepper, 1972). 그러나 웹이나 전화상담 등의 비대면 상담에서는 시각 정보를 활용할 수 없어 내담자의 표정, 눈빛, 몸짓 등과 같은 비언어적 커뮤니케이션이 어렵고(McLaren et al., 1996), 화상상담 또한 화면을 통해 보기 때문에 내담자의 비언어적 메시지를 민감하게 인식하는 데 다소 한계가 있을 수 있다(Yuen et al., 2012). 즉, 이러한 한계로 인해 상담자와 내담자의 관계 혹은 작업동맹을 맺는 것에 대한 어려움이 있을 것이라는 인식이 있어 그동안 상담자들이 화상상담을 비롯한 비대면 상담을 새롭게 시도해 보거나 적극적으로 활용하기 어려웠을 것으로 추측된다.

그러나 한편으로 이러한 우려와는 대조적으로 비대면 상담에서의 작업동맹이 대면상담과 같거나 높은 수준으로 이루어지거나(Reynolds, Stiles, Bailer, & Hughes, 2013), 대면상담과 마찬가지로 내담자는 상담자에게 강한 정서적 유대를 경험한다는 연구 결과가 보고되기도 하였다(Reese, Conoley, & Broussar, 2002). 또한 대면상담에 비해 비대면 상담이 가질 수 있는 고유의 장점이 있다. 먼저 시간 및 지리적 제약, 불편한 교통수단, 신체적 불편 등의 문제가 있는 내담자의 경우 치료의 접근성 면에서 큰 이점이 있다(Carlbring, & Andersson, 2006). 또한 상담실 대여, 주차공간 비용, 인건비 등의 감소로 심리치료 비용이 더 저렴하게 책정될 수 있어 내담자의 부담을 줄일 수 있다(Alleman, 2002). 뿐만 아니라, 공황장애나 사회불안 장애와 같이 대면상담에 대한 거부감이 큰 내담자에게는 보다 편안하게 접근할 수 있도록 상담의 문턱을 낮출 수 있는 기회가 되기도 한다(Knaevelsrud, & Maercker, 2010; Yuen

et al., 2012). 이러한 장점을 고려했을 때, 코로나19와 같이 전염병으로 인해 사회적 거리두기가 시행되는 상황이 되거나 시간 및 지리적 제약 혹은 신체적 불편 등의 이유로 상담실 방문이 어려운 경우에는 화면으로 서로의 얼굴을 직접 마주하며 소통할 수 있고 시간 및 공간적 한계를 극복할 수 있는 화상상담을 치료적 대안으로 적절하게 활용할 수 있는 방안을 적극적으로 모색하는 것이 필요하다. 나아가서 내담자들에게 적합한 심리상담 서비스를 제공하기 위해 상담자들이 화상상담에 대해 긍정적인 태도를 가지고 하나의 치료적 옵션으로 활용할 수 있도록 화상상담에 대한 상담자 태도 및 인식 관련 연구들이 더 활발히 이루어질 필요가 있다.

국내 선행연구를 살펴보면 화상상담과 관련된 연구들이 매우 부족한 실정인데, 일부 수행된 연구는 화상상담을 포함한 비대면 상담에 초점이 맞추어져 있는 경우가 대부분이고(김지연, 이윤희, 2021), 특히 상담자의 경험과 인식을 탐색한 연구는 소수에 불과하다(예: 홍지선, 박은정, 박민선, 2021). 무엇보다 대부분의 심리치료에서 상담자는 자신을 치료적 도구로 활용하게 되며, 상담자의 경험은 내담자와의 치료과정에 영향을 미치는 강력한 요인이 되기 때문에(Corey, 2009), 실제 상담 현장에서 내담자에게 정신건강 서비스를 제공하는 상담자의 경험은 매우 중요하게 고려되어야 할 부분이다. 다시 말해 상담자의 경험은 상담자의 인식과 태도에 영향을 미치게 되며, 이는 내담자와의 상호작용 과정에도 영향을 주게 된다. 즉, 상담자의 화상상담 경험 유무에 따라 화상상담에 대한 인식과 태도에 차이가 발생할 수 있으며, 이는 화상상담에서의 치료과정에 영향을 미칠 수 있을 것으로 예상

된다. 따라서 본 연구에서는 상담자들의 화상상담 경험 유무에 따른 화상상담에 대한 인식과 태도의 차이를 구체적으로 탐색해보고, 상담자들의 화상상담 역량을 기르기 위해 필요한 교육에 대해 알아보려고 한다.

한편, 기존 해외 연구들을 살펴보면 이전에 화상상담을 경험해본 상담자와 경험해보지 못한 상담자들 간 화상상담에 대한 인식과 태도에서 차이가 밝혀진 바 있다. 최근 진행된 Bekes와 Aafjes-van Doorn(2020)에 따르면 온라인 상담을 경험한 상담자들의 경우 온라인 상담에 대해 더 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다. 반면, 화상상담을 경험하지 못한 상담자들의 경우 화상상담에서 치료적 동맹을 맺기가 어려울 것을 우려하였으며(Roesler, 2017), 비밀 보장의 어려움이나 기타 기술적 활용 능력 및 결함에 대한 염려가 존재하는 것으로 보고되었다(Titzler, Saruhanjan, Berking, Riper, & Ebert, 2018). 홍지선 등(2021)의 국내 연구에서 또한 상담자들이 비대면 상담을 경험하면서 비대면 상담에 잘 맞는 내담자 유형이 있음을 파악하게 되는 것과 같이 일부 긍정적 경험을 하게 되는 측면이 있는 것으로 밝혀졌다. 이와는 달리, 일부 연구 결과에서는 화상상담을 경험한 상담자들이 화상상담을 할 때 상담 관계에서의 작업동맹이 잘 이루어지지 않는다는 한계에 대한 경험과 인식도 함께 보고하였다(서미아, 김지선, 2020; 홍지선 등, 2021). 즉, 기존의 이러한 연구 결과를 고려할 때 상담자들의 화상상담 경험 유무에 따라 화상상담에 대한 인식과 태도는 분명히 다르게 나타날 수 있을 것으로 예상된다.

또한, 화상상담 경험의 유무에 따라 상담자의 인식과 태도가 달라질 경우, 화상상담을 경험한 상담자와 화상상담을 경험하지 않은

상담자 각 집단에게 화상상담과 관련하여 필요한 교육과 훈련의 내용을 파악할 수 있기 때문에 화상상담 경험의 유무에 따른 차이를 파악하는 것은 중요하다. 이에 따라 본 연구는 특히 화상상담 경험이 있는 상담자뿐만 아니라 화상상담 경험이 없는 상담자의 인식과 태도를 함께 탐색함으로써 화상상담에 대한 상담자의 인식과 태도를 다각적으로 살펴보고자 하며, 추가적으로 상담자들이 필요로 하는 화상상담 관련 교육에 대해서도 알아보하고자 한다.

한편, 코로나 상황 이후 홍지선 등(2021)은 비대면 상담에 대한 상담자 경험을 연구하였으나 화상상담 경험이 있는 11명의 상담자들만을 대상으로 주관적 경험을 탐색하여 보다 많은 상담자들을 대상으로 관련 경험과 태도를 탐색해 볼 필요성이 있다. 본 연구는 다량의 자료를 분석하는 데 적합한 CQR-M 방법을 사용하여 상대적으로 많은 상담자들의 주관적 경험을 알아보하고자 한다. 보다 구체적인 관점에서 화상상담 경험의 유무에 따라 화상상담에 대한 상담자들의 인식과 태도가 어떻게 달라지는지 살펴보고자 하며, 나아가서 상담자들이 화상상담을 수행하기 위해 필요하다고 생각하는 교육에 대해서도 탐색해보고자 한다. 화상상담 경험 유무에 따른 화상상담에 대한 상담자들의 인식 탐색과 구체적인 교육의 수요에 대한 파악은 실제 화상상담 장면에서 내담자들에게 양질의 심리상담 서비스를 제공하기 위한 환경 및 지침에 관한 정보를 제공해 줄 것이며, 상담자들의 관련 역량을 키우기 위한 교육 및 훈련 과정에도 시사점을 제공해 줄 것으로 기대한다. 또한, 본 연구는 상담자의 인식과 태도를 척도를 통해 양적으로 살펴보는 것과 동시에 개방형 설문을 통해 질적인

자료를 함께 수집하여 탐색하고자 하였다. 기존의 질적 분석 방법들은 소수의 참여자를 대상으로 하여 다수의 참여자를 살펴보는 데는 한계가 있어 수정된 합의적 질적 연구(Consensual Qualitative Research-Modified: CQR-M) 방법(Spangler, Liu, & Hill, 2012)을 사용하였다.

요약하자면, 본 연구의 목적은 상담자들의 화상상담 경험의 유무에 따라 화상상담에 대한 태도나 인식에 차이가 있는지 탐색하고자 하는 것이다. 구체적으로 Wilkins(2012)의 OCAS(Online Counseling Attitude Scale) 척도를 사용하여 화상상담 경험 유무에 따라 상담자들의 화상상담에 대한 태도(화상상담 불편감, 화상상담 가치인식)에 차이가 있는지 확인해 보고자 한다. 추가적으로, 개방형 설문조사를 통해 화상상담 경험을 탐색하고, 화상상담 경험 유무에 따른 화상상담에 대한 인식, 화상상담 관련 교육요구를 탐색하고자 하였다. 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 상담자의 화상상담 경험 유무에 따라 ‘화상상담 태도(화상상담 불편감, 화상상담 가치인식)’에서 차이가 있는가?

둘째, 상담자의 화상상담 경험 유무에 따라 화상상담에 대한 경험과 인식에 어떤 차이가 있는가(CQR-M)?

셋째, 상담자들이 필요로 하는 화상상담과 관련된 교육은 무엇인가?

방 법

연구 참여자 및 자료 수집

연구 참여자는 국내에서 활동하는 상담자로, 온라인 설문을 통해 자료를 수집하였다. 국내

상담 관련 학회 게시판과 SNS(상담 관련 학회 소속 1 & 2급 상담자 카카오톡 단체방)를 통해 연구 참여 모집공고문을 게시하였으며, 연구 설명문을 읽고 자발적으로 참가에 동의한 사람에게 한하여 설문지를 실시하였다. 2020년 7월 중순에서 9월 초까지 자료를 수집하였고, 설문 참여 후 연락처를 남겨준 참가자들에게는 소정의 온라인 상품권을 제공하였다. 최종적으로 163명의 자료를 수집하여 분석에 사용하였다. 인구통계학적 정보에 미응답한 일부 참가자 17명을 제외하고 연구 참가자의 평균 나이는 38.23세(SD=8.07)이고, 성별은 남성 12명(8.1%), 여성 134명(89.9%)으로 나타났다. 평균 상담경력은 76.32개월로 나타났으며, 화상상담 경험자는 75명(46%)으로 나타났다.

측정도구

화상상담에 대한 태도 척도(The Online Counseling Attitudes Scales)

상담자의 화상상담에 대한 태도는 Rochlen, Beretvas와 Zack(2004)이 개발한 OCAS(Online Counseling Attitude Scale)척도를 Wilkins(2012)가 상담자 관점에서 수정·보완한 OCAS 척도를 연구팀이 번안하여 사용하였다. 모든 번안 과정은 상담심리 전공 교수의 감수하에 이뤄졌다. 구체적으로, 1차 번안 과정은 연구팀에 속한 심리학과 박사과정생 1명과 석사과정생 한 명이 참여하였으며, 연구팀이 아닌 상담사 2명이 객관적 검토를 위해 2차 번안 및 수정에 참여하였다. 이후 또 다른 상담사 한 명이 최종 수정 및 검토를 수행하였다. OCAS는 상담자를 대상으로 그들의 온라인 상담에 대한 인식을 측정하는 26문항의 척도이며, ‘전혀 그렇지 않다(1)’부터 ‘매우 그렇다(6)’까지의 리커트

6점 척도로 응답하게 되어있다. 점수가 높을수록 온라인 상담에 대한 태도가 더 긍정적임을 의미한다. 구체적으로, OCAS는 온라인 상담의 가치인식과 온라인 상담의 불편함의 2개의 하위요인으로 구성되어 있다. 온라인 상담의 가치인식 요인은 온라인 상담을 통해 상담자 혹은 내담자가 얻을 수 있는 편익(예: ‘나는 온라인 상담이 내담자들의 개인적인 문제를 해결하는데 좋은 자원이 될 것이라고 생각한다.’)을 측정하며, 온라인 상담의 불편함 요인은 온라인 상담 이용에 대해 상담자가 느끼는 내담자 혹은 자신의 부정적인 정서 및 반응(예: ‘나는 내담자들이 온라인 상담에서 상담자와 정서적인 문제를 함께 이야기하는 것을 어색하게 느낄 것이라고 생각한다.’)을 측정한다. 본 연구는 온라인 상담방식 중 화상상담에 초점을 두고 있어, 척도 사용 시 ‘온라인 상담’이란 용어를 ‘화상상담’이란 용어로 변경해서 사용하였다. Wilkins(2012)의 연구에서 각 하위요인별 신뢰도(Cronbach’s α)는 온라인 상담 가치인식 요인이 .96, 온라인 상담 불편함 요인이 .84로 나타났으며, 본 연구에서의 신뢰도(Cronbach’s α)는 화상상담 가치인식 요인이 .90, 화상상담 불편함 요인이 .76로 나타났다.

화상상담 이용과 관련한 탐색 질문

상담자들의 화상상담에 대한 인식을 탐색하기 위해 화상상담 경험 여부에 따라 주관식 답변을 요구하는 다음의 개방형 질문을 제시하였다. 먼저, 화상상담 경험이 있다고 응답한 상담자에게는 화상상담에 대한 경험과 관점에 대한 질문과(예, 대면상담과 비교했을 때, 당신의 화상상담 경험을 자유롭게 작성해주세요. 좋았던 점/어려웠던 점, 차이점/유사점 등

을 가능한 자세히 작성해주세요) 화상상담 진행 시 대면상담이었으면 좋았을 순간에 대한 질문(예, 당신의 화상상담 경험 중, 이 순간만큼은 대면상담으로 진행되었다면 더 좋았겠다는 상황 혹은 경험이 있었다면 설명해주세요)과 필요하다고 느끼는 화상상담 관련 교육에 대한 질문(예, 화상상담을 하기 전에 어떤 교육을 받았으면 좋았겠다고 생각하십니까? 혹은 새로 하시는 분들에게 어떤 교육을 제공하는 것이 필요하다고 생각하십니까?)을 제시하였다. 반면, 화상상담 경험이 없는 상담자에게는 화상상담에 대한 인식과 관점을 묻는 질문(예, 화상상담에 대한 자신의 생각이나 느낌을 자유롭게 작성해주세요. 기대, 걱정, 흥미, 의구심 등을 가능한 자세히 작성해주세요)과 필요하다고 느끼는 화상상담 관련 교육에 대한 질문(예, 당신이 화상상담을 내담자에게 제공하기 위해서 어떤 교육이 필요하다고 생각하십니까?)을 제시하였다.

자료분석

본 연구에서 수집된 양적 자료는 SPSS 21.0을 사용하여 분석하였다. 화상상담 경험 여부에 따른 화상상담에 대한 태도를 비교하기 위해 독립표본 t -검정을 실시하였다.

또한 화상상담 경험 여부에 따른 화상상담에 대한 경험 및 인식을 탐색하기 위해, 수집된 서술형 자료는 수정된 합의적 질적연구방법(CQR-M)을 이용하여 분석하였다. CQR-M은 기존 합의적 질적연구방법(CQR; Hill, Thompson, & Williams, 1997)을 응용한 연구방법으로, CQR의 합의적 요소에 발견 지향 접근(Mahrer, 1988)과 탐색적 접근(Hill, 1990)을 합친 방법이다. CQR-M은 소수의 참가자 대상으

로 진행한 심층 인터뷰 자료 분석과는 달리 다수의 표본에서 수집된 비교적 간단하고 짧은 질적자료를 분석하는 방법이다(Spangler et al., 2012). 이는 아직 밝혀지지 않은 주제에 대한 기초 지식 확장 및 향후 연구에 기반이 되는 연구 수행을 위해 활용되는 것이 적합하며, 때로는 관련 연구 주제에 대한 완전한 지식 및 이해를 얻고자 양적 데이터와 결합해서 사용되기도 한다(Spangler et al., 2012). 본 연구에서는 심리학과 박사과정 3명으로 이뤄진 합의팀을 구성하고, 다수의 CQR 및 CQR-M 연구 경험을 보유한 상담심리 전공 교수가 내부 감수자 역할을 하며 연구를 진행하였다. CQR-M을 사용한 분석에서도 CQR과 마찬가지로 연구자의 기대와 편향이 현상에 대한 연구자의 해석에 영향을 미칠 수 있으므로(Spangler et al., 2012), 자료 분석에 앞서 Spangler 등(2012)의 지침에 따라 합의팀 연구자들은 검토할 자료 관련한 그들의 편견과 기대를 논의하였다. 분석은 Spangler 등(2012)이 제시한 CQR-M 분석 절차에 따라 영역 및 범주를 도출하였고, 자료의 분류 및 범주 구성에 대해 합의팀 연구자들 간에 반복적인 합의를 거쳤으며, 이후 감수자에게 감수받은 내용에 대해 다시 합의 도출 및 범주를 수정·보완하는 방식으로 진행하였다. 응답 사례의 내용이 하나 이상의 범주에 부합하는 경우 해당되는 모든 범주에 코딩하였으며, 각 범주의 빈도는 그 범주를 포함하는 영역의 총 빈도로 나누어 각 범주의 비율을 도출하였다.

결 과

화상상담 경험 유무에 따른 화상상담에 대한

태도 비교

화상상담을 진행해 본 경험이 있는지에 따라, 화상상담 태도의 차이를 확인하기 위해 독립표본 t-검정을 실시하였다. 표 1에 따르면, 전반적인 화상상담 태도는 화상상담 경험이 있는 상담자들이 경험이 없는 상담자들 보다 유의하게 높았다($t=3.86, p<.001$). 하위 척도 수준에서는 화상상담 경험이 있는 상담자들이 경험이 없는 상담자들보다 화상상담에 대한 불편감이 유의하게 낮았고($t=-4.43, p<.001$), 화상상담에 대한 가치인식은 화상상담 경험이 있는 상담자들이 경험이 없는 상담자들 보다 유의하게 높았다($t=2.51, p<.05$).

화상상담에 대한 경험, 태도 및 인식에 대한 CQR-M 분석 결과

다음으로 화상상담 경험이 있는 상담자 75명과 경험이 없는 상담자 88명의 자료를 분석하였다. 화상상담 경험이 있는 상담자들의 응답에서 2개의 영역과 4개의 하위영역, 18개의 범주와 6개의 하위범주가 도출되었으며, 화상상담 경험이 없는 상담자들의 응답에서 1개

영역에 따른 2개의 하위영역 및 14개의 범주가 도출되었다. 우선 화상상담 경험 유무에 따른 결과를 영역에 따른 범주 및 하위범주, 빈도와 비율을 포함하여 각각 표 2와 표 3에 제시하였다.

영역 1: 화상상담에 대한 경험과 관점

하위영역 1: 긍정적 경험과 관점

범주 1: 화상상담 이전에 가졌던 걱정과는 달리 긍정적 효과를 경험

화상상담을 진행하기 이전에 가졌던 걱정이 나 편견이 감소 되고 긍정적인 효과를 경험하였다는 의미로, 긍정적 경험과 관점 하위영역에서 가장 높은 비율(15.10%)로 나타났다. 응답 예시를 아래에 제시하였다.

- ‘화상상담은 상담자와 내담자가 같은 공간에 있지 않아서 상담이 잘 이뤄지지 않는다고 생각했는데 막상 진행해보니 화상으로 진행해도 내담자의 변화를 이끌어 낼 수 있고 치유할 수 있구나를 깨달았다’ <사례1>

표 1. 화상상담 경험 유무에 따른 화상상담에 대한 태도 독립표본 t-검정

	화상경험 유(N=67)	화상경험 무(N=82)	t
	M(SD)	M(SD)	
화상상담 태도	4.27(0.57)	3.91(0.56)	3.86***
화상상담 불편감	2.85(0.67)	3.33(0.66)	-4.43***
화상상담 가치인식	4.39(0.57)	4.16(0.56)	2.51*

주. *** $p<.001$, * $p<.05$;

주. 양적 설문을 불성실하게 응답하거나 설문을 모두 완료하지 않은 14명이 제외되어 149명의 자료가 분석되었다.

표 2. 화상상담 경험이 있는 상담자들의 화상상담에 대한 태도와 인식

영역	하위 영역	범주 및 하위범주	영역 내 빈도(%)	
화상 상담에 대한 경험과 관점	긍정적 경험과 관점	화상상담 이전에 가졌던 걱정과는 달리 긍정적 효과를 경험(화상 상담에 대한 편견 감소)	37(15.10)	
		시간 및 공간 제약의 극복	34(13.88)	
		대면상담의 좋은 대안	33(13.47)	
		내담자가 화상상담을 만족해하거나 편안하게 느낌	22(8.98)	
	부정적 경험과 관점		바이러스 감염 우려 감소	10(4.08)
			내담자와의 거리감의 이점	5(2.04)
			더 폭넓게 내담자를 만날 수 있는 가능성 인지	3(1.22)
			상담과정에서의 어려움	56(22.86)
			- 내담자의 비언어적 표현을 민감하게 포착, 반영하기 어려움	35(14.29)
			- 실제 만난다는 느낌이 적어 아쉬움(예. 감정접촉의 어려움, 거리감을 느낌)	13(5.31)
			- 내담자와 라포형성의 어려움	4(1.63)
			- 내담자와 눈맞춤이 어려움	4(1.63)
			불안정한 통신상태로 인한 상담 방해	26(10.61)
			상담 준비와 구조화의 어려움	14(5.71)
	대면상담과는 확실히 다름(불편하고, 한계가 있음)	5(2.04)		
대면상담 이었던 순간 이었던 하는 순간	결정적 순간 (critical moment)	내담자와 깊이 있는 정서체험이 이루어졌으면 하는 때	28(32.94)	
		내담자와 같이 있어 주고 싶을 때	11(12.94)	
	화상상담 셋팅에 의한 장벽		상담자의 비언어적 혹은 공감적 반응을 전달하기 어려울 때	10(11.76)
			상담환경 구축의 어려움	12(14.12)
			- 불안정한 통신상태로 상담흐름이 끊길 때	7(8.23)
			- 내담자가 상담을 위한 독립된 공간을 확보하기 어려울 때	5(5.88)
			특정 시점의 작업 혹은 도구 사용이 필요할 때	11(12.94)
			제한된 화면 및 화질로 인해 내담자의 신체적, 정서적 반응을 전 부 파악하기 어려울 때	8(9.41)
	내담자가 상담에 집중하지 못하거나 상황을 회피할 때	5(5.88)		

- ‘화상상담을 통해 과연 진정성 있는 소통이 잘될까? 라는 의문이 있었음. 깊은 통찰적 상담이 어렵다고 생각했으나 내담자들이 부담 없이 접근할 수 있고 대면상담과 같이 변화가 일어나는 부분도 많아 좋았음’ <사례28>

범주 2: 시간 및 공간 제약의 극복

시간 및 공간의 제약을 극복할 수 있는 화상상담의 특성에 의해 긍정적인 관점을 가지는 경우로, 13.88%의 비율로 도출되었다. 응답 예시는 아래에 같다.

- ‘생각보다 이점이 많았습니다. 제가 있는 기관은 지방에 있는 대학이라, 방학이면 교통편이 좋지 않아 상담이 거의 다 끊기는 편인데, 화상상담을 통해 개인상담을 많이 유지할 수 있었습니다’ <사례64>

- ‘센터에 오기 어려운 내담자의 경우 (예: 지방 거주, 교통 불편, 시간상 이유 등) 접근성이 용이하다’ <사례153>

범주 3: 대면상담의 좋은 대안

다른 비대면 상담 셋팅과는 다르게 화상상담은 화면으로 내담자의 모습을 볼 수 있으므로, 대면상담이 어려울 때 대면상담을 대체하기에 가장 좋은 방식이라고 여긴다는 범주이다. 13.47% 비율로 나타났으며 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘대면상담을 100프로는 아니지만 80프로 정도는 대체할 수 있는 좋은 수단이라고 생각하게 되었음’ <사례92>

- ‘화상상담도 대면상담 만큼 충분히 상담으로써의 역할을 하고 있음을 느낌. 표정, 태도 등을 관찰할 수 있고.’ <사례121>

범주 4: 내담자가 화상상담을 만족하거나 편안하게 느낌

대면으로 접근하기 어려워하거나 부담을 느끼는 내담자들이 화상상담을 선호하거나 편안해하기 때문에 긍정적으로 보게 되었다는 경우로, 비율은 8.98%로 나타났으며, 응답 예시는 아래에 같다.

- ‘실제 화상상담을 경험한 후에 더 감정표현을 솔직하게 하게 된 내담자가 있어, 이유를 물어보니 본인이 편한 장소라서 그런 것 같다는 대답을 받음. 내담자의 특성에 따라서는 병행하는 것도 좋겠다는 생각이 듦’ <사례15>

범주 5: 바이러스 감염 우려 감소

대면 접촉을 하지 않으니 바이러스 감염에 대한 불안감이 없어져 긍정적으로 여긴다는 범주로, 4.08%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘코로나 위험에서 보다 안전하게 상담을 할 수 있어서 좋았음’ <사례98>

범주 6: 내담자와의 거리감의 이점

내담자와의 물리적 거리가 심적으로 편하거나 부담이 적고, 기록을 하기에 편안했다는 범주로 2.04%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘좋았던 점은 내담자와의 거리에서 자유로운 점’ <사례142>

- ‘거리감이 있다 보니 상담기록을 하거나 기록을 보는 것이 좀 더 편하게 가능했다’ <사례9>

범주 7: 더 폭넓게 내담자를 만날 수 있는 가능성 인지

화상상담의 구조상 대면상담에 비해 보다 다양한 내담자(예, 해외거주자, 타지역 거주자)를 만날 수 있는 가능성을 인식했다는 범주로, 1.22%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘해외거주자, 코로나19로 이동이 어려운 상황, 상담심리사가 적은 지방 거주자에게 도움이 가능하고 꼭 필요함’ <사례99>

하위영역 2: 부정적 경험과 관점

범주 1: 상담과정에서의 어려움

이 범주는 상담자가 상담을 진행하는 과정에서 화상상담의 특성으로 인해 상담 작업의 어려움을 느꼈다는 의미로, 화상상담에 대한 부정적 경험과 관점 영역에서 가장 높은 비율(22.86%)로 나타났고, 4개의 하위범주가 도출되었다. 하위범주별로 내담자의 비언어적 표현을 민감하게 포착, 반영하기 어려움은 14.29%, 실제 만난다는 느낌이 적어 아쉬움은 5.31%, 내담자와 라포형성의 어려움이라는 범주는 1.63%, 내담자와 눈맞춤이 어려움은 1.63%의 비율로 나타났다. 하위범주 별 응답 예시를 아래에 제시하였다.

- 내담자의 비언어적 표현을 민감하게 포착, 반영하기 어려움: ‘비언어적 싸인을 알아차리기 어렵고 정서교류의 한계. 감정전달이 잘 되지 않아 특히 말은 잘 하지만 정서가 잘 묻어나지 않는 내담자의 경우 작업이 어려움. 이전까진 인공지능이 상담을 대체할 수 있겠다 생각했지만 이번 사태를 계기로 인공지능이 상담을 절대 대체할 수 없음을 느낌. 그만큼 상담에서 감정을 다루는 부분이 중요하다는 것을 절실히 깨닫게 된 계기가 됨’ <사례153>

- 실제 만난다는 느낌이 적어 아쉬움 (예. 감정접촉의 어려움, 거리감을 느낌): ‘한 공간에 없다는 것이 주는 거리감이 어쩔 수 없이 있는 것 같다. 침묵을 할 때 그 의미가 더 피부로 와 닿지 않는 것 같고 즉시적으로 개입을 해야 할 때도 내 감이 맞는지 망설이게 되는 부분들도 있는 것 같다’ <사례103>

- 내담자와 라포형성의 어려움: ‘첫 상담부터 화상상담으로 진행할 경우 라포형성도 더욱 어렵게 느껴짐’ <사례110>

- 내담자와 눈맞춤이 어려움: ‘내담자의 시선이 카메라에 머물기 때문에 상담자를 직접 보면서 이야기하는 것보다는 단순화된 상호작용이 일어남’ <사례142>

범주 2: 불안정한 통신상태로 인한 상담 방해
통신장애로 인해 상담이 방해되어 불편감을 느꼈다는 경우로, 10.61%의 비율로 도출되었다. 응답 예시는 아래에 같다.

- ‘통신장애와 같은 부분으로 적절한 here and now가 어려운 부분도 있었습니다.’ <사례76>

범주 3: 상담 준비와 구조화의 어려움

화상상담을 준비하는 과정(예; 접속할 주소 전달, 통신상태 체크 등)이 번거롭고, 상담을 구조화 하는데 효율이 떨어진다는 범주로, 5.71% 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘준비 과정에서 대면상담보다 좀 더 신경 써서 준비해야 하는 사항들이 있다는 점이 불편했습니다. 예를 들어 zoom을 사용할 경우 회의실을 미리 생성하여 URL을 보내주어야 한다는 점, 내담자가 접속한 뒤 음성 및 영상이 매끄럽게 전달되는지 점검이 필요한 점 등’ <사례5>

- ‘구조화 과정이 좀 더 길어짐. 현재 화상상담 직전마다 문자 혹은 메일로 회의ID 및 비밀번호를 보내주고 있는데 이러한 과정 역시 대면상담보다는 조금 번거롭게 느껴짐’ <사례143>

범주 4: 대면상담과는 확실히 다름(불편하고, 한계가 있음)

대면상담과 가장 유사하지만, 대면상담과 같은 효과를 내긴 어렵고 불편감을 지각하게 된다는 범주로, 2.04% 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘화상상담이 대면상담을 대신 할 수 있을 것이라는 인식이 있었으나 실제 화상상담을 진행해본 결과, 대면상담에서

일어나는 실제 상호작용에는 훨씬 미치지 못하는 상담효과를 보일 것이라는 것’ <사례142>

영역 2: 대면상담이었으면 하는 순간

하위영역 1: 결정적 순간(critical moments)

범주 1: 내담자와 깊이 있는 정서체험이 이루어졌으면 하는 때

내담자가 정서적 반응을 보이는 순간, 대면상담보다 해당 감정에 접촉하게 하고 머무르게 하는 것에 한계를 느꼈다는 범주로, 본 영역에서 가장 높은 비율인 32.94%로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘내담자가 감정을 느끼는 장면에서 좀 더 깊이 머무를 수 있게 돕고 싶었는데 화상상담에서는 한계가 있었다’ <사례78>

- ‘6개월 정도 상담을 지속해 온 내담자가 그동안 부정하던 감정에 접촉하던 순간들. 옆에 있었다면 조금 더 감정을 촉진해 주기도 하고..’ <사례102>

범주 2: 내담자와 같이 있어 주고 싶을 때

내담자에게 직접적으로 물리적인 행동을 취해주고 싶거나 같이 있어 주고 싶었다는 순간으로, 12.94%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘내담자가 눈물을 흘릴 때 휴지를 건넬 수 없었음’ <사례11>

- ‘특히나 내담자가 울음이 터지거나 했을 때, 휴지라도 한 장 쥐어주면서 관계도 쌓고, 그 순간에 더 집중할 수 있었을 텐데’ <사례64>

범주 3: 상담자의 비언어적 혹은 공감적 반응을 전달하기 어려울 때

대면상담에 비해 내담자에게 비언어적 반응 또는 공감적 반응을 전달하기 어려웠음을 지각한 순간으로, 11.76%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘감정적 접촉이 이루어질 때 상담자의 따뜻한 위로와 기다림이 내담자에게 전달이 되지 않는 듯 할 때 대면상담이었다면 좋았겠다 생각함’ <사례95>

- ‘내담자가 많이 힘들어하면서 울 때 만큼은 곁에 있다는 느낌을 전달하기가 어려운 것 같아 아쉬웠습니다’ <사례131>

하위영역 2: 화상상담 셋팅에 의한 장벽

범주 1: 상담환경 구축의 어려움

이 범주는 화상으로 진행하다 보니 상담 환경이 잘 구축되지 않아 상담 작업에 방해를 받은 순간이 있었음을 의미하는 것으로, 14.12%의 비율로 나타났고 2개의 하위범주가 도출되었다. 하위범주별로 불안정한 통신상태로 상담 흐름이 끊길 때는 8.23%, 내담자가 상담을 위한 독립된 공간을 확보하기 어려울 때는 5.88%의 비율로 나타났다. 하위범주 별 응답 예시를 아래에 제시하였다.

- 불안정한 통신상태로 상담흐름이 끊길 때: ‘네트워크 여건에 따라 음성이 제대로 전달이 안되어 중요한 상담 작업(감정 반영 등)에 약간의 차질이 발생할 때가 있어 아쉽습니다’ <사례5>

- 내담자가 상담을 위한 독립된 공간을 확보하기 어려울 때: ‘중요한 이야기 중 내담자 가족이 갑자기 방에 들어올 때’ <사례54>

범주 2: 특정 시점의 작업 혹은 도구 사용이 필요할 때

상담 과정 중 특정 시점(예: 접수면접, 첫회기, 종결회기)에 함께 있는 공간에서 필요한 작업이 있거나 보조도구 사용이 필요할 때 대면상담을 떠올리게 된다는 범주로, 8.99%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘첫 회기에 구조화를 하는 부분은 아무래도 설명할 것도 많고 같이 서류를 보면서 하는게 서로 이해가 편한데 그게 어려웠음. 특히 서류에 사인하는 등의 서류처리 하기가 제일 어려웠음’ <사례158>

- ‘가족화를 그리거나 인형을 사용해 가족 구도를 놓아보는걸 못하다 보니 언어밖에 소통의 도구가 없단 생각이 들어 답답했다’ <사례67>

범주 3: 제한된 화면 및 화질로 인해 내담자의 신체적, 정서적 반응을 전부 파악하기 어려울 때

모니터 화면 안에 담기는 모습만 보이거나

화질의 제한으로 인해 내담자의 반응을 파악하기 어려운 순간 대면상담을 떠올리게 된다는 범주로, 9.41%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘내담자가 눈물을 참는 이슈가 있는데, 화질이 좋지 않아서 내담자가 눈물을 흘리는지 정확히 보이지 않아서 반응하기 어려웠다’ <사례160>

범주 4: 내담자가 상담에 집중하지 못하거나 상황을 회피할 때

내담자가 화상상담 셋팅을 이용하여 화면을 꺼버리거나 얼굴을 가리는 방식으로 상황을 회피하고, 집중하지 않는 것처럼 보이는 순간 대면상담을 떠올리게 된다는 범주로 5.88%의

비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘화상상담 중 내담자가 눈물을 보일 때 화면을 내려버리고 자신의 모습을 보여주지 않았을 때’ <사례1>

영역 3: 화상상담에 대한 인식과 관점

하위영역 1: 긍정적 인식

범주 1: 바이러스 감염 우려 감소

대면 접촉을 하지 않으니 바이러스 감염에 대한 불안감이 없어져 긍정적으로 여긴다는 범주로, 10.32%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

표 3. 화상상담 경험이 없는 상담자들의 화상상담에 대한 태도와 인식

영역	하위 영역	범주	영역 내 빈도(%)
화상상담에 대한 인식과 관점	긍정적 인식	바이러스 감염 우려 감소	13(10.32)
		시간 및 공간 제약의 극복	12(9.52)
		시대변화에 따른 필요성 인지	8(6.35)
		대면상담의 좋은 대안	4(3.17)
		호기심과 기대감	4(3.17)
	부정적 인식 (걱정과 의구심)	비밀보장에 대한 우려	19(15.08)
		내담자의 비언어적 표현을 민감하게 포착, 반영하기 어려움	16(12.70)
		익숙하지 않은 것에 대한 어색함, 불편감, 두려움	11(8.73)
		상담환경 조성의 어려움	7(5.56)
		내담자 특성에 따른 어려움	7(5.56)
		내담자와 라포형성의 어려움 예상	7(5.56)
		통신상태, 웹 환경 등 기술적 문제 대한 우려	6(4.76)
		상담의 집중력 저하에 대한 우려	6(4.76)
		대면상담과 같은 효과를 얻기 어려울 것으로 예상	6(4.76)

이수정 등 / 상담자들의 화상상담 경험 유무에 따른 화상상담에 대한 태도 및 인식에 대한 탐색적 연구

- ‘코로나19로 인해 어려워진 대면상담을 대체할 수 있는 상담 플랫폼이라는 생각이 든다’ <사례89>

범주 2: 시간 및 공간 제약의 극복

시간 및 공간의 제약을 극복할 수 있는 화상상담의 특성상 긍정적인 관점을 가지는 경우로, 9.52%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘거리가 멀어 대면하기 어려운 내담자와 상담 하는 것은 좋은 것 같음’ <사례21>

- ‘시간적, 공간적 제약은 감소할 것 같아 내담자들의 편의는 용이해질 것으로 기대된다’ <사례40>

범주 3: 시대변화에 따른 필요성 인지

경험하지는 않았으나 시대 변화상 화상상담 서비스의 필요성을 인지한 경우로, 6.35%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘언컨택트 시대인만큼 앞으로 화상상담이 더욱 활성화될 것’ <사례36>

- ‘앞으로 화상상담을 해야 할 사회적 상황이 많아질 것 같다’ <사례155>

범주 4: 대면상담의 좋은 대안

화상상담은 화면으로 내담자의 모습을 볼 수 있으므로, 다른 형태의 상담보다 대면상담을 대체하기에 가장 좋은 방식이라고 여긴다는 범주로, 3.17%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘전화상담의 한계를 보완할 수 있는 비대면 상담’ <사례56>

- ‘대면과 같이 비언어적 표현을 상담자가 모두 알아챌 기회가 생겨 전화나 다른 방법보다는 더 효율적이라고 생각합니다’ <사례129>

범주 5: 호기심과 기대감

경험해보지는 않았으나 간접적으로 경험에 있는 사람들의 긍정적 후기를 전해 들었거나, 새로운 형태의 상담이기 때문에 막연한 호기심과 상담 효과에 대한 기대감이 있다는 범주로, 3.17%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘직접 대면하지 않지만 직접 대면상담처럼 비슷한 효과를 낼 수 있을까? 화상상담에 대한 기대감이 있다’ <사례117>

- ‘동료들의 화상상담 경험, 내담자들의 화상상담 후기를 들어보았을 때 충분히 효과적일 수 있겠다는 생각..’ <사례135>

하위영역 2: 부정적 인식(걱정과 의구심)

범주 1: 비밀보장에 대한 우려

촬영이나 녹화 등으로 인한 개인정보 유출과 관련하여 우려를 표하는 범주로, 화상상담 경험이 없는 상담자들의 응답 중 가장 높은 비율(15.08%)로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘상담 상황에 대한 녹음 및 녹화 등... 비밀보장과 관련하여 안전성에 의구심이 드는 면이 있다’ <사례25>

- ‘녹음 및 녹화에 대한 사전 동의가 있어야 한다는 점 등이 꼭 지켜져야 한다고 생각한다. 비밀보장, 녹음 및 녹화 등에 있어서 상담자 보호가 될 수 있을지 걱정이 된다’ <사례89>

범주 2: 내담자의 비언어적 표현을 민감하게 포착, 반영하기 어려움

화면 상에서 내담자의 비언어적 표현을 파악하여 소통하고 반영하기 어려울 것 같다는 범주로, 12.70%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘화상으로 표정을 자세히 살펴보지 못해 내담자의 감정선을 따라가기 어려울 수도 있을 것 같다’ <사례60>

- ‘화상상담으로도 상담이 될 것 같지만, 내담자와 마주했을 때 느껴지는 느낌, 내담자의 분위기 이런 것은 파악할 수 없을 것 같음’ <사례123>

범주 3: 익숙하지 않은 것에 대한 어색함, 불편감, 두려움

아직 경험이 없어 화상상담을 낯설어 하며 불편감 및 두려움을 나타낸 범주로, 8.73%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘대면보다 상담자의 태도에 더 신경이 쓰이고 익숙하지 않아 계속 긴장이 느껴짐’ <사례37>

- ‘어색하다. 낯설다. 과연 상담이 이루어질까?’ <사례127>

범주 4: 상담환경 조성의 어려움

상담을 안정적으로 할 수 있는 물리적 환경을 조성하기 어려울 것 같다는 범주이다. 5.56%의 비율로 나타났으며 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘장소 문제. 내가 말하는걸 누가 들을 수 없는 곳에서 안전하게 해야할텐데 화상상담은 그런 시간과 장소를 개인이 찾아야 한다는 것..’ <사례21>

- ‘화상상담 할 수 있는 장소 혹은 환경이 갖춰져 있어야 하지만 그렇지 않은 경우가 많으며 내담자의 경우에도 화상상담을 할 수 있는 적당한 장소가 필요하다고 생각됨’ <사례59>

범주 5: 내담자 특성에 따른 어려움

내담자의 처한 상황이나 나이, 성향에 따라 불편감이 커질 수 있다는 우려를 나타낸 범주로, 5.56%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘내담자 나이가 어릴 때는 화상상담이 가능할지 등의 염려가 있음’ <사례48>

- ‘내담자의 성향에 따라 화상상담에 잘 적응하는 경우와 덜 적합한 경우가 있을 수 있음’ <사례154>

범주 6: 내담자와 라포형성의 어려움 예상
화상상담에서 내담자와 라포형성이 잘 될 수 있을지 걱정된다는 의미로, 5.56%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘라포형성이 잘(진심, 솔직하게) 될 수 있을까 하는 의구심이 있음’ <사례 14>

범주 7: 통신상태, 웹 환경 등 기술적 문제 대한 우려

비대면 상황에서 통신 장애나 기술적 환경이 잘 구축될 수 있을지 우려된다는 의미로, 4.76%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘중간에 인터넷이 끊겨 상담이 제대로 진행될 수 있을지 염려됨’ <사례48>

범주 8: 상담의 집중력 저하에 대한 우려

화상상담 셋팅 하에서 상담에 잘 집중할 수 있을지 우려된다는 의미로, 4.76%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘대면상담보다는 집중도도 떨어질 것 같다’ <사례105>
- ‘화상을 통한 대화가 주는 이질감에 내담자가 몰입하고 상담에 빠져들 수 있을지는 약간의 의구심이 듭니다’ <사례 129>

범주 9: 대면상담과 같은 효과를 얻기 어려울 것으로 예상

대면상담과 같은 효과를 얻을 수 있을지에

대한 의구심과 염려를 나타낸 범주로, 4.76%의 비율로 나타났다. 응답 예시는 아래와 같다.

- ‘대면하지 않고 상담을 했을 때 어색함이나 상담 효과가 떨어지지 않을까 하는 염려가 있습니다’ <사례41>

상담자들이 필요로 하는 화상상담 관련 교육

마지막으로 참가자들을 대상으로, 화상상담을 하기 전에 어떤 교육을 받았으면 좋았겠다고 생각하는지, 혹은 새로 하기 전에 어떤 교육을 제공하는 것이 필요하다고 생각하는지의 질문을 통해 상담자들이 요구하는 화상상담 관련 교육에 대해 분석하였다. 표 4에 제시된 바와 같이, 9개의 범주가 도출되었다.

화상상담 경험이 있는 상담자와 없는 상담자 모두 통틀어, 가장 받고 싶어 하는 교육은 화상상담 윤리교육(21.30%)으로, 비밀보장이나 녹음 및 녹화 등에 대한 동의를 받는 방법 등에 대해 교육을 받고 싶어 하였다. 다음으로 화상상담에 필요한 구조화(18.06%) 교육으로, 대면상담과 다른 구조화 지침이나 상담 장소 및 진행되는 방식에 대한 안내방법, 동의서 작성 내용 등에 대해 교육받고 싶어 하였다. 이어서 화상상담에서 활용할 수 있는 프로그램들을 안내 받고 이용방법(17.13%)에 대해 교육받고 싶어 하였다. 다음으로, 화상상담에 대한 전반적인 이해(13.43%)를 원하였다. 예를 들어 화상상담의 장단점이나, 화상상담에 적합한 내담자는 누구인지, 효과나 한계점은 무엇인지 등에 대해 이해하고 싶어 하였다. 아울러 화상상담에서 특별히 주의해야 할 점 (11.11%)이나 상담 진행 시 더 신경 써야 할 부

표 4. 상담자들이 필요로 하는 화상상담 관련 교육

영역	범주	빈도(%)	화상상담경험 유/무에 따른 빈도
원하는 교육	화상상담 윤리교육	46(21.30)	18/28
	화상상담에 대한 구조화	39(18.06)	23/16
	화상상담 프로그램 안내 및 이용방법	37(17.13)	18/19
	화상상담에 대한 전반적 이해(예: 특성 및 장단점, 적합한 내담자 등)	29(13.43)	10/19
	화상상담시 특히 주의해야 할 점	24(11.11)	17/7
	기본적인 IT 활용능력에 대한 교육	18(8.33)	4/14
	화상상담에서 효과적인 소통방법 및 기법(화상상담에서의 비언어적 상담기술에 대한 교육)	8(3.70)	8/0
	화상상담 사례 및 실습교육	7(3.24)	5/2
	화상상담에서의 위기상황 대처 교육	5(2.31)	3/2

분은 무엇인지에 대한 교육을 원하였다. 다음으로는 화상 기기 사용을 위해 컴퓨터나 휴대폰 사용법 등의 기본적인 IT 활용 능력에 대한 교육(8.33%)을 원하였다.

이어서 화상상담에서의 효과적인 상담 작업을 위한 소통방법 및 기법(3.70%), 특히 비언어적 상담기술에 대한 교육을 원하였는데 이 범주는 화상상담 경험이 있는 상담자들에게서만 도출되었다. 또한 화상상담 사례를 통해 공부하고, 실습해볼 수 있는 교육(3.24%)을 받기 원하였고, 마지막으로 화상상담에서 위기상황에 대한 대처 교육(2.31%)을 받기 원하였다.

논 의

본 연구에서는 화상상담 경험이 있는 상담자와 경험이 없는 상담자를 대상으로 화상상

담 태도 척도(Wilkins, 2012)와 개방형 설문을 함께 사용하여 화상상담에 대한 인식과 태도를 살펴보았다. 연구의 주요 결과에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, 화상상담 태도 척도(Wilkins, 2012)를 사용하여 상담자들의 화상상담 태도의 차이를 살펴본 결과, 상담자의 화상상담 태도는 화상상담 경험 유무에 따라 유의미한 차이를 보였다. 구체적으로 살펴보면, 화상상담을 경험한 상담자들의 경우, 경험하지 않은 상담자들보다 화상상담을 불편하게 느끼는 정도가 낮고, 화상상담에 대한 가치를 더 높게 지각하는 등 화상상담에 대한 태도가 긍정적이라는 것을 알 수 있었다. 이는 온라인 상담을 경험한 상담자들이 온라인 상담에 대해 더 긍정적 태도를 보이며(Bekes, & Aafes-van Doorn, 2020), 경험하지 못한 상담자들은 치료동맹, 비밀보장 등에 대한 우려가 있는 것으로 나타났던 기존의 연구결과들을 지지하는 결과이다(Roesler,

2017; Titzler et al., 2018). 또한 초심상담자들을 대상으로 화상상담 경험을 탐색한 유주희 등 (2022)의 연구에서 수련생들이 화상상담을 경험하기 전에는 염려가 많았으나 경험한 후 화상상담의 장점을 인식하게 되었다는 결과와 맥락을 같이 한다. 즉, 화상상담 경험이 없는 상담자들의 경우, 화상상담 경험이 있는 상담자들에 비해 화상상담에 대한 태도나 인식이 부정적인 경향이 있으며, 이를 통해 화상상담 경험이 없는 상담자들은 화상상담을 처음으로 시작하는 것에 대한 진입장벽이 다소 높을 수 있음을 짐작해 볼 수 있다. 이러한 결과는 국내의 대학생을 대상으로 화상상담에 대한 태도 및 인식을 살펴본 최근 연구(이수정 등, 2021)에서 화상상담 의사가 없는 이유 중 하나로 화상상담에 대한 막연한 거부감이나 생소함을 꼽았던 것과 유사한 결과로 볼 수 있다. 그동안의 심리상담은 기본적으로 면대면 상담을 지향해 왔고, 화상상담의 경우에는 비언어적 메시지의 포착이나 정서적인 상호작용에 어려움이 있다고 여겨져 충분히 활용되지 못해 왔다. 하지만 본 연구의 결과를 고려하면, 코로나19 등과 같이 특정 상황이나 목적에 따라 화상상담을 활용하게 될 경우, 상담자들이 직접 경험해보지 못했을 때 보다 화상상담에 대해 더 긍정적인 태도를 보일 수 있음을 알 수 있다. 이같이 화상상담태도 척도를 통해 확인된 상담자들의 화상상담 경험 유무에 따른 화상상담 태도 차이의 구체적인 양상은 이어지는 CQR-M 분석 결과를 통해 더 면밀하게 살펴볼 수 있다.

둘째, CQR-M 분석 결과에 따른 상담자의 화상상담에 대한 긍정적/부정적 경험 및 인식 양상은 화상상담 경험 유무에 따라 다음과 같이 유사점과 차이점을 보였다. 화상상담 경험

이 있는 상담자들의 경우, 화상상담 경험 이전에 비해 긍정적 관점을 갖게 되었다거나, 화상상담이 대면상담의 대안으로서 활용될 수 있을 것이라는 측면을 주된 긍정 요소로 인식하였다. 이와 달리 화상상담 경험이 없는 상담자들의 경우, 바이러스 감염 우려의 감소 및 시공간 제약의 극복 대안 측면에서 긍정적으로 인식하였다. 즉, 화상상담 경험이 없는 상담자들의 경우, 화상상담을 물리적 거리두기가 불가피한 상황에서 제한적으로 활용 가능한 대안 정도로 인식하는 것이 주된 양상이었다고 볼 수 있다. 반면, 화상상담 경험이 있는 상담자들의 경우, 화상상담이 대면상담을 보완하거나 대체할 수 있는 대안적 상담 형태로 인식하는 양상을 보였다고 할 수 있다. 특히, 화상상담 경험이 있는 상담자들 중 많은 경우에 화상상담 경험 이전에 비해 실제로는 긍정적 효과를 경험하여 이전의 편견이 감소되었다고 응답했는데, 이는 화상상담의 효과가 대면상담의 치료 효과와 큰 차이를 보이지 않았던 기존의 연구결과들(Berryhill et al., 2019; Reese et al., 2016; Simpson, 2009; Yuen et al., 2012)과도 맥을 같이하는 결과이다. 즉, 화상상담의 치료적 효과가 떨어질 것이라는 기존의 인식과는 달리, 실질적으로는 화상상담이 대면상담과 유사하게 효과가 있다는 것을 국내 상담자의 화상상담 경험에 근거해서 예측해 볼 수 있게 되었다는 점에서 의미있는 결과이다. 이는 향후 상담자들이 화상상담을 더 적극적으로 활용하게 될 가능성이 있음을 시사한다.

화상상담과 관련된 부정적 경험 및 인식에 있어서도 상담자의 화상상담 경험 유무에 따라 유사점과 차이점이 나타났다. 먼저 유사점으로는 화상상담 경험이 있는 상담자와 없

는 상담자 모두 화상상담에서 내담자의 비언어적 표현을 알아차리기 어려웠던 경험이 있었거나 이 부분을 우려하고 있는 측면이 있었다. 이러한 결과는 비대면 상담의 경우 시각 정보를 충분히 활용하기 어렵기 때문에 비언어적 소통이 제한적일 수 있다는 기존의 연구 결과들(McLaren et al., 1996; Yuen et al., 2012)과 일치했다.

반면, 차이점을 살펴보면 다음과 같다. 화상상담 경험이 없는 상담자들의 경우, 비밀보장에 대한 우려를 언급한 경우가 많았다. 이는 이수정 등(2021)의 연구에서 화상상담 의사가 없는 대학생들 중 일부가 비밀보장이 되는지 확신할 수 없다는 염려를 나타냈던 것과 유사한 결과이다. 실제로 화상상담의 경우, 활용하는 화상회의 매체가 지니는 불안정성으로 인해 비밀보장에 대한 기술적인 제한점이 일부 존재하기도 한다(이수정 등, 2021). 비밀보장은 상담자와 내담자가 안전한 환경에서 안정적으로 상담할 수 있도록 하는 매우 중요한 요소이기 때문에, 이 부분에 대한 우려가 있을 경우 상담자와 내담자는 상담진행에 있어서 상당한 불안감을 느낄 가능성이 크다. 반면, 화상상담 경험이 있는 상담자들은 비밀보장과 관련된 부정적 경험이나 우려를 언급한 경우가 없었다. 즉, 비밀보장의 문제는 화상상담 경험이 없는 상담자들이 우려하는 것에 비해 실제 상담을 진행하면서는 발생하지 않았거나 크게 문제시되지 않는 사안으로 볼 수 있다. 미국심리학회(APA, 2010)에서 일반적 상담에서의 윤리적 기준이 인터넷 활용 상담에서도 동일하게 적용된다고 강조한 점이나, 정작 화상상담을 경험한 상담자들은 비밀보장에 대한 우려를 거의 하지 않는 점 등을 고려하면, 화상상담 무경험 상담자들의 비밀보장에 대한

우려는 아직 경험하지 않았거나 잘 알지 못하는 부분에 대한 불안과 관련될 가능성이 높다고 볼 수 있다. 화상상담 경험이 없는 상담자들의 경우, 화상상담을 진행하는 것에 대해서 익숙하지 않은 경험을 하는 것에 대한 어색함, 불편감, 두려움을 느낀다고 응답한 참가자들이 많았는데, 화상상담 경험이 있는 상담자들의 경우는 오히려 화상상담 경험 이전에 우려했던 것과 달리 긍정적 효과를 경험했다고 응답한 경우가 많았다. 그렇기 때문에, 화상상담을 처음 경험하는 상담자들의 경우에는 사전에 화상상담에 대해 갖고 있는 걱정들에 대해 충분히 스스로 검토하고, 동료 및 슈퍼바이저, 기관의 도움을 받아 그러한 우려들을 경감시킬 수 있도록 돕는 노력이 필요하다.

셋째, 상담자들이 화상상담을 하는 동안 대면상담이었으면 더 좋았겠다고 느낀 순간들이 하위영역별로 분류되었는데, 상담에서 주로 정서체험, 내담자와 ‘지금 여기 함께 있다는 느낌’과 관련된 요소들이 결정적인 요소로 분류되었다. 결정적 순간으로 분류된 응답들을 구체적으로 살펴보면, 상담자들은 내담자와 깊이 있는 정서체험이 이루어지기를 바랄 때, 내담자와 같이 있어 주고 싶을 때, 상담자 자신의 비언어적 혹은 공감반응을 전달하기 어려울 때 주로 화상상담보다 대면상담이기를 바라는 것으로 확인되었다. 이러한 순간들은 상담자와 내담자가 ‘지금 여기 함께 있다는 느낌’을 전제로 치료적 효과를 불러일으킨다는 점에서 ‘치료적 실재감(therapeutic presence)’ 개념과도 밀접하게 연결된다. 치료적 실재감이란, 치료의 수행과 기술을 최적화하는 내담자와 함께 있는 방법으로 정의할 수 있으며, 이는 상담자가 신체, 정서, 인지, 관계 등의 다층적 수준에서 내담자와의 순간을 온전히

맞이하는 과정을 포함한다(Geller, 2020). 상담자는 필요에 따라 내담자와의 물리적 거리를 조절하고, 내담자의 반응에 맞춰 언어적·비언어적 반응을 즉시적으로 전달하면서 치료적 실재감을 높일 수 있다(Colosimo & Pos, 2015). 하지만 화상상담에서처럼 상대적으로 신체 및 정서적 연결감이 떨어질 경우에는, 치료적 실재감이 온전히 작용하기가 어려워질 수 있다. 치료적 실재감이 심리치료 효과의 범 이론적 공통 요인임을 고려하면(Geller, 2020), 화상상담에서는 치료적 실재감을 유지하기 위해 특별한 노력이 필요함을 알 수 있다.

넷째, 상담자들이 화상상담을 하기 위해서 필요로 하는 교육은 윤리교육, 구조화, 화상 소프트웨어에 대한 안내 및 이용방법, 전반적 이해 등으로 다양하게 나타났는데, 응답 양상에는 상담자의 화상상담 경험 유무에 따라 다소 차이가 있었다. 화상상담 경험이 있는 상담자들의 경우에는 주로 화상상담에 대한 구조화, 화상상담시 주의해야 할 점, 효과적인 소통방법 및 기법 등과 관련된 교육들에 대한 수요가 높았다. 반면, 화상상담 경험이 없는 상담자들의 경우에는, 윤리교육, 화상상담에 대한 전반적 이해, IT활용능력 교육에 특별히 더 수요가 높은 것으로 확인되었다. 이러한 결과들을 종합해 보았을 때, 화상상담 경험이 있는 경우는 주로 화상상담을 실제로 어떻게 운영할 것인지와 관련된 교육을 필요로 하며, 화상상담 경험이 없는 상담자들은 주로 화상상담 매체 자체에 대한 이해와 개괄적인 교육을 필요로 한다고 볼 수 있다. 즉, 상담자들이 화상상담 경험이 있는지 없는지에 따라서 필요로 하는 교육 내용에도 차이가 있기 때문에, 상담자 수련기관에서는 이러한 차이를 고려하여 상담자에 따라 필요한 교육을 적절히 구성

하여 제공할 필요가 있다.

위와 같이 본 연구에서는 화상상담 경험이 있는 상담자와 경험이 없는 상담자의 화상상담에 대한 태도에 차이가 있을 수 있다는 점을 바탕으로 각각의 경우의 유사점과 차이점을 구체적으로 살펴보았다. 이러한 연구결과들을 바탕으로 한 본 연구의 의의 및 시사점은 다음과 같다.

첫째, 상담실무의 관점에서, 화상상담이 코로나19와 같은 감염병 등의 특수한 상황에 국한된 것이 아니라 포스트코로나 시대에도 대면상담과 병행해서 활용할 수 있는 가치를 지닌다는 점을 시사하고 있다. 화상상담을 경험하지 않은 사람들의 경우 비대면상담의 이점을 주로 감염 가능성 감소로 인식하였다. 이와 달리 화상상담을 경험한 상담자들의 의견을 종합해 보면, 감염병 유행 상황뿐만 아니라 일반적인 상황에서도 화상상담을 활용하는 것의 이점이 분명히 존재하는 것을 알 수 있다. 이러한 근거에 따라 각 상담 기관에서는 감염병 유행 상황이 아니더라도 화상상담과 대면상담을 병행하는 것을 고려해볼 수 있을 것이다. 예를 들어, 내담자의 거주지역이 상담 장소와 너무 멀 경우, 내담자가 직접 대면 상황에서 자신의 문제를 말하기를 두려워하거나 심리상담을 받는 것에 대한 부정적 낙인을 염려하는 등의 경우에 화상상담을 활용할 수 있을 것이다. 이는 결과적으로 내담자에게 다양한 옵션을 제공하여서 내담자에게 가능한 최대의 복지를 제공하는 것에 도움이 될 것이다.

둘째, 화상상담을 대면상담과 함께 활용할 경우, 다양한 요소들을 고려하여 어떠한 상담 형태를 사용하는 것이 적절한지에 대한 후속 탐색이 필요함을 알 수 있다. 연구 결과에 따

르면 화상상담을 아직 경험하지 않은 상담자들의 우려에 비해서 실제 화상상담을 경험하면 긍정적인 부분들도 충분히 인식할 수 있으나, 비언어적 소통이나 정서적 상호작용 등에서 제한점 역시 존재하는 것을 알 수 있다. 그렇기 때문에, 대면상담과 화상상담을 선택하는 것에 따른 득실은 어떤 것들이 있는지, 또 각각의 선택에 따른 득실이 어떤 상황에서 더 크게 작용하는지를 구체적으로 살펴보는 후속 연구가 실시될 필요가 있다. 이러한 연구는 내담자의 복지를 더 향상시키는 방향으로 상담 운영 형태를 결정하는 데에 도움이 될 수 있을 것이다. 선행연구를 살펴보면, 화상상담의 경우 비언어적 의사소통 측면에서 제한이 있을 것이라는 결과들도 있고(McLaren et al., 1996; Yuen et al., 2012), 비대면 상담에서의 작업동맹이 대면상담의 경우와 크게 차이가 없다는 연구결과들(Reynolds et al., 2013; Reese et al., 2002)도 있었다. 이러한 결과들을 고려한다면 추후 연구에서는 화상상담에서의 의사소통적 제한이 실제 치료동맹 등의 치료 효과 관련 요인에 어떠한 영향을 미치는지 살펴볼 필요가 있다. 그리고 정서나 관계 상호작용 등 특정 치료초점에 따라 화상상담과 대면상담의 치료효과에 서로 차이가 있는지 등도 탐색해 볼 필요가 있을 것이다.

셋째, 화상상담 경험이 있는 상담자들과 없는 상담자들을 구분하여 각각의 경험을 모두 조사함으로써 실질적이고 유용한 결과들을 도출하였다. 화상상담 경험과 관련한 기존의 유사 연구들(서미아, 김지선, 2020; 홍지선 등, 2021)에서는 화상상담 경험이 있는 상담자들만을 대상으로 화상상담 경험에 대해 탐색하였다. 반면, 본 연구에서는 화상상담 경험이 없는 상담자들의 경험까지 탐색하였기 때문에,

이들의 차이를 비교 분석한 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언할 수 있다. 연구 결과에서 화상상담 경험이 없는 상담자들의 경우 화상상담 경험이 있는 상담자들에 비해 화상상담에 대한 불편감을 더 높게, 화상상담에 대한 가치는 더 낮게 인식하였다. 이 점을 고려하면, 화상상담을 진행하기에 앞서 화상상담에 대한 부정적 인식과 우려를 줄일 수 있도록 돕는 노력들이 필요함을 시사한다. 화상상담 경험이 없는 상담자들에게 본 연구 결과를 미리 소개함으로써, 화상상담에 대한 불편감 및 부정적 태도가 경험 여부에 따라 달라질 수 있음을 안내하면 화상상담을 대하는 부정적 태도 및 불안감을 다소 완화시킬 수 있을 것이다. 또한, 본 연구에서 화상상담 경험이 없는 상담자들은 화상상담에서의 비밀보장에 대한 우려가 많은 것으로 나타났다. 유주희 등(2022)의 연구에 따르면, 실제로 화상상담 경험이 많지 않은 상담 수련생들은 카페나 버스, 지하철 등의 공공장소에서 상담에 접속하는 일부 내담자들로 인해 비밀보장이 위협받는 상황을 자주 경험하고 있었다. 따라서, 상담 수련 기관에서는 화상상담 경험이 없는 상담자들을 대상으로 비밀보장에 대한 사전 교육을 적극적으로 시행할 필요가 있다. 더불어, 연구에 참여한 많은 상담자들이 화상상담과 관련하여 필요로 하는 교육으로 윤리교육을 꼽았는데, 특히 화상상담을 경험하지 않은 상담자들의 경우에 윤리교육을 원하는 비율이 상대적으로 높았다. 그렇기 때문에 화상상담 경험이 아직 없거나 적은 상담자들에게는 화상상담과 관련된 윤리교육이 반드시 필요할 것으로 보인다. 하지만 본 연구를 통해서도 구체적으로 어떤 부분과 관련하여 윤리교육을 원하는지 확인하지 못하였기 때문에, 후속 연

구를 통해 이러한 부분에 대한 탐색이 필요하다.

넷째, 화상상담의 진행과 관련된 구조화를 위한 가이드라인이 제시될 필요가 있음을 시사한다. 조사에 참여한 많은 상담자들은 화상상담과 관련해서 원하는 교육으로 구조화에 대한 교육을 꼽았다. 특히 화상상담 경험이 있는 상담자들이 없는 상담자들에 비해 구조화 교육을 원하는 비율이 높았는데, 이러한 결과는 그만큼 현재 화상상담의 진행과 관련해서 구조화가 충분히 되어있지 않거나, 그 지침 및 교육이 충분하지 않다는 의미로 해석할 수 있다. 즉, 화상상담의 구조화를 명확하게 확립하기 위해서 상담자 개인의 노력도 필요하지만, 기관 및 학회 차원에서 명확한 가이드라인이나 교육을 제공해 주는 것이 도움이 될 수 있다. 본 연구와 유사하게 상담자들의 화상상담 경험을 연구한 서미아와 김지선(2020)의 연구에서는 화상상담을 시작할 때 내담자에게 화상상담의 장단점이나 녹음 및 녹취, 법적인 사항 등을 안내할 것을 제안하고 있다. 본 연구의 결과와 선행 연구의 제안을 함께 고려하면, 기관 및 학회 차원에서 화상상담 구조화에 대한 가이드를 제공하는 경우 이러한 내용들을 포함하는 것을 고려해야 한다. 관련해서 현재 각 상담관련 기관들에서 화상상담과 관련한 구조화가 어떻게 이루어지고 있는지 살펴보는 기관 실태조사 연구도 큰 도움이 될 수 있을 것으로 보인다.

본 연구의 제한점 및 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 국내에서 활동하는 상담자들을 대상으로 하였는데, 이들의 상담경력이나 화상상담 경험 횟수를 세분화하여 반영하지 못했다. 본 연구에 참가한 상담자들의 평

균 상담경력은 약 76개월이었으며, 평균 화상상담 경험 횟수는 21회였는데, 개인별로는 최소 1회에서 최대 200회까지로 다양하게 나타났다. 화상상담에 대한 태도는 상담자의 발달 수준이나 화상상담 경험 횟수에 따라 다를 수 있다. 특히 초심자의 경우 화상상담에 대해 더 많이 우려하거나 관련 도움을 더 필요로 한다는 점(유주희 등, 2022)을 고려한다면, 연구 대상자를 숙련도에 따라 세분화하여 연구해 볼 필요가 있다. 즉, 추후 연구에서는 상담수련생, 2급, 1급, 주슈퍼바이저급 등으로 연구대상을 세분화하여 상담자의 발달단계별로 화상상담에 대한 인식이 달라지는지 살펴볼 수 있을 것이다. 또한, 화상상담 경험이 많은 상담자들이 화상상담에서 경험하는 어려움을 어떻게 대처하고 극복했는지 탐색하는 연구가 진행된다면, 화상상담 경험이 부족한 상담자들에게 실질적인 도움이 될 수 있을 것이다.

둘째, 연구가 진행된 시점이 연구의 결과에 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 본 연구를 진행한 시기는 코로나19의 대유행 상황이던 시기이다. 즉, 화상상담이 이제 막 활발하게 진행되기 시작한 시기이며, 대면상담이 거의 불가능했기 때문에 불가피하게 화상상담을 진행할 수밖에 없었던 시기이다. 하지만, ‘포스트 코로나 시대’로 불리는 코로나19 대유행이 진정국면에 들어선 이후에는 대면상담이 가능해지면서 화상상담을 선택적으로 활용할 수 있게 되었고, 상당수의 상담자들이 화상상담 경험이 있는 상태라고 볼 수 있다. 이러한 상황적인 요소들을 고려하면, 상담자들의 태도 역시 달라질 수 있기 때문에 이후에도 상담자들의 화상상담에 대한 태도와 관련하여 지속적인 추적 연구가 필요할 것으로 보인다. 이처

럼 연구 시점에 따라 상담자들의 화상상담에 대한 태도가 달라질 수 있겠지만, 특별히 화상상담을 전혀 시도하지 않은 상담자들에게는 여전히 본 연구의 결과가 주는 의의가 있다고 볼 수 있다.

셋째, 본 연구는 상담자를 대상으로 하였기 때문에 추후 연구에서는 화상상담에 대한 상담자와 내담자의 경험을 함께 탐색해볼 필요도 있다. 상담자는 상담 상호작용에 직접적으로 개입하여 영향을 미치는 주요 주체로서, 이들이 화상상담에 대해 어떠한 태도를 갖는지 살펴보는 것은 매우 중요하다. 하지만, 상담이 결국 내담자의 마음을 주요 초점으로 다룬다는 측면에서는 내담자들이 화상상담에 대해서 어떤 태도를 갖고 있는지도 함께 살펴보는 것이 도움이 될 수 있다. 따라서, 추후 연구에서는 화상상담에 대한 상담자의 태도와 내담자의 태도가 어떻게 서로 영향을 미치며 상담 과정을 통해 변하는지와 관련한 연구들이 활발하게 진행될 필요가 있겠다.

넷째, 화상상담에 대한 태도 척도(OCAS)의 타당성을 검증할 필요가 있다. 본 연구에서는 상담자들의 화상상담에 대한 태도를 측정하기 위해 Wilkins(2012)의 OCAS 척도를 활용하였으나, 척도 타당화 작업 없이 원문 척도를 번안하여 활용하였기 때문에 제한점이 있다. 후속 연구를 통해 국내 상담자들을 대상으로 체계적인 번안-역번안 절차에 따른 OCAS 척도 타당화 작업을 진행하여 타당성을 확보할 필요가 있다. 아울러 화상상담에 대한 태도 외에도 화상상담과 관련된 다양한 이슈들을 반영한 새로운 척도들을 개발한다면 화상상담과 관련한 제반 연구들이 더욱 풍부해질 수 있을 것이다.

마지막으로, 본 연구의 의의와 시사점을 정

리하자면 다음과 같다. 앞서 언급한 제한점에도 불구하고 본 연구는 화상상담 경험 유무에 따라 화상상담에 대한 상담자들의 인식 및 태도에 차이가 있는지 살펴봄으로써 화상상담 경험 유무에 따라 상담자의 교육, 상담의 준비 등에 대한 구체적인 방향을 제시하는 측면에서 의의가 있다. 또한, 화상상담 경험이 있는 상담자들이 화상상담을 경험하면서 느낀 긍정적 측면과 아쉬운 점, 화상상담 경험이 없는 상담자들이 갖고있는 화상상담에 대한 우려 및 필요한 교육 등을 바탕으로 화상상담의 실질적 활용에 대한 아이디어 및 발전 방향을 제시하고, 추후 필요한 관련 연구들을 제안함으로써 향후 화상상담을 발전시키고 활성화하는 데 도움이 될 수 있을 것이다.

참고문헌

- 김지연, 이윤희 (2021). 비대면 상담심리치료연구 동향과 과제: 학회지 논문을 중심으로 (2010-2020.6). *학습자중심교과교육연구*, 21(1), 775-805.
- 서미아, 김지선 (2020). 가족상담사의 비대면 화상 상담 경험에 관한 연구-포커스 그룹 인터뷰를 활용하여. *가족과 가족치료*, 28(4), 451-470.
- 유주희, 정혜정, 연구진, 허자영, 김예은, 최중휘 (2022). 초심상담자의 화상상담에 대한 인식 및 경험에 대한 질적 연구: 화상상담 경험 전과 후. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 34(2), 229-258.
- 이동훈, 김주연, 김진주 (2015). 온라인 심리치료의 가능성과 한계에 대한 탐색적 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*,

- 27(3), 543-582.
- 이수정, 변유나, 김덕혜, 김영신, 연구진 (2021). 대학생들의 화상상담에 대한 태도 및 인식에 대한 탐색적 연구. *상담심리교육복지*, 8(4), 119-141.
- 이장호, 이동귀 (2014). *상담심리학 제 5판*. 서울: 박영사.
- 홍지선, 박은정, 박민선 (2021). 코로나19 이후, 비대면 상담에 대한 상담자 경험 연구. *상담심리교육복지*, 8(5), 21-50.
- Alleman, R. J. (2002). Online counseling: The internet and mental health treatment. *Psychotherapy*, 39(2), 199-209.
- American Psychological Association (2010). *American Psychological Association ethical principles of psychologists and code of conduct 2010*. Retrieved from <http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx>
- Archer, D., & Akert, R. M. (1977). Words and everything else: Verbal and nonverbal cues in social interpretation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35(6), 443-449.
- Bekes, V., & Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 238-247.
- Berryhill, M. B., Culmer, N., Williams, N., Halli-Tierney, A., Betancourt, A., Roberts, H., & King, M. (2019). Videoconferencing psychotherapy and depression: A systematic review. *Telemedicine and e-Health*, 25(6), 435-446.
- Carlbring, P., & Andersson, G. (2006). Internet and psychological treatment. How well can they be combined? *Computers in Human Behavior*, 22(3), 545-553.
- Childress, C. A. (2000). Ethical issues in providing online psychotherapeutic interventions. *Journal of Medical Internet Research*, 2(1), e5.
- Colosimo, K. A., & Pos, A. E. (2015). A rational model of expressed therapeutic presence. *Journal of Psychotherapy Integration*, 25(2), 100-114.
- Cooper, S. E., Campbell, L. F., & Barnwell, S. (2019). Telepsychology: A primer for counseling psychologists. *The Counseling Psychologist*, 47(8), 1074-1114.
- Corey, G. (2009). *Theories and practices of counseling and psychotherapy*. Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.
- Geller, S. (2020). Cultivating online therapeutic presence: strengthening therapeutic relationships in teletherapy sessions. *Counseling Psychology Quarterly*, 34(3-4), 687-703.
- Germain, V., Marchand, A., Bouchard, S., Guay, S., & Drouin, M. (2010). Assessment of the therapeutic alliance in face-to-face or videoconference treatment for posttraumatic stress disorder. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 13(1), 29-35.
- Haase, R. F., & Tepper, D. T. (1972). Nonverbal components of empathic communication. *Journal of Counseling Psychology*, 19(5), 417-424.
- Hill, C. E., Thompson, B. J., & Williams, E. N. (1997). A guide to conducting consensual qualitative research. *The Counseling Psychologist*, 25(4), 517-572.
- Himle, J. A., Fischer, D. J., Muroff, J. R., Van Etten, M. L., Lokers, L. M., Abelsom, J. L., & Hanna, G. L. (2006). Videoconferencing-

- based cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 44(12), 1821-1829.
- Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2010). Long-term effects of an internet-based treatment for posttraumatic Stress. *Cognitive Behaviour Therapy*, 39(1), 72-77.
- Mahrer, A. R. (1988). Discovery-oriented psychotherapy research: Rationale, aims, and methods. *American Psychologist*, 43(9), 694-702.
- McLaren, P. M., Laws, V. J., Ferreira, A. C., O'Flynn, D., Lipsedge, M. L., & Watson, J. P. (1996). Telepsychiatry: Outpatient psychiatry by videolink. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 2, 59-62.
- Reynolds Jr, D. A. J., Stiles, W. B., Bailer, A. J., & Hughes, M. R. (2013). Impact of exchanges and client-therapist alliance in online-text psychotherapy. *Cyberpsychology, Behavior, and Social networking*, 16(5), 370-377.
- Reese, R. J., Conoley, C. W., & Broussar, D. F. (2002). Effectiveness of telephone counseling: A field-based investigation. *Journal of Counseling Psychology*, 49(2), 233-242.
- Reese, R. J., Mecham, M. R., Vasilj, I., Lengerich, A. J., Brown, H. M., Simpson, N. B., Newsome, B. D.(2016). The effects of telepsychology format on empathic accuracy and the therapeutic alliance: An analogue counselling session. *Counselling and Psychotherapy Research*, 16(4), 256-265.
- Rochlen, A. B., Beretvas, S. N., & Zack, J. S. (2004). The online and face-to-face counseling attitudes scales: A validation study. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 37(2), 95-111.
- Roesler, C. (2017). Tele-analysis: The use of media technology in psychotherapy and its impact on the therapeutic relationship. *Journal of Analytical Psychology*, 62(3), 372-394.
- Simpson, S. (2009) Psychotherapy via videoconferencing: A review. *British Journal of Guidance and Counselling*, 37, 271-286.
- Spangler, P. T., Liu, J., & Hill, C. E. (2012). Consensual qualitative research for simple qualitative data: An introduction to CQR-M. In C. E. Hill (Eds.) *Consensual qualitative research: A practical resource for investigating social science phenomena* (pp. 269-283). Washington, DC: American Psychological Association.
- Titzler, I., Saruhanjan, K., Berking, M., Riper, H., Ebert, D. D. (2018). Barriers and facilitators for the implementation of blended psychotherapy for depression: A qualitative pilot study of therapists' perspective. *Internet Interventions*, 12, 150-164.
- Wilkins, M. (2012). *The relationship between counselor attitudes and self-efficacy with online tools*. University of Nebraska at Omaha.
- Yuen, E. K., Goetter, E. M., Herbert, J. D., & Forman, E. M. (2012). Challenges and opportunities in internet-mediated telemental health. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(1), 1-8.
- Yuen, E. K., Herbert, J. D., Forman, E. M., Goetter, E. M., Juarascio, A. S., Rabin, S. J., & Bouchard, S. (2010). Using Skype videoconferencing and second life virtual environments to deliver acceptance-based behavior therapy for social anxiety disorder.

이수정 등 / 상담자들의 화상상담 경험 유무에 따른 화상상담에 대한 태도 및 인식에 대한 탐색적 연구

*In 44th Annual Convention of the Association for
Behavioral and Cognitive Therapies, San
Francisco, CA.*

원 고 접 수 일 : 2022. 08. 02

수정원고접수일 : 2022. 09. 08

게 재 결 정 일 : 2022. 10. 04

An Exploratory Study on Counselors' Perceptions and Attitudes Toward Videoconferencing Psychotherapy (VCP) according to their VCP Experience

Soojung Lee¹⁾ Yuna Byun¹⁾ Hyunjin Jang²⁾ Kise Lee²⁾ Kyu Jin Yon³⁾

¹⁾Sogang University, Department of Psychology / PhD candidate

²⁾Sogang University, Department of Psychology / Doctoral Student

³⁾Sogang University, Department of Psychology / Professor

This study investigated counselors' perceptions and attitudes toward videoconferencing psychotherapy (VCP) based on their prior VCP experience. For this purpose, an online survey of 163 domestic counselors was conducted, and the data were analyzed using the modified consensual qualitative research method. As a result, counselors with VCP experience perceived VCP to be less inconvenient and more valuable than those without prior VCP experience. In addition, 2 areas, 18 categories, and 6 sub-categories were derived from counselors with VCP experience, and 1 area and 14 categories were derived from counselors without prior VCP experience. Counselors with and without VCP experience provided both positive and negative perceptions, and similarities and differences were discovered for each category. In addition, the various education counselors wanted to receive before conducting VCP were derived into categories. Finally, we discussed the implications and limitations of this study.

Key words : Videoconferencing Psychotherapy (VCP), Counselor, Consensual Qualitative Research-Modified, COVID-19