한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2010, Vol. 29, No. 4, 1009-1028

심리치료과정 분석 도구로서 K-LIWC과 통찰수준 및 감정표현 분류척도의 비교 연구*

이 정 화† 홍 창 희

부산대학교 심리학과

이 연구에서는 첫째, 22사례의 심리치료 축어록을 기존에 사용하는 통찰수준 분류척도 및 감정표현 분류척도를 K-LIWC(Korean-Linguistic Inquiry and Word Count) 글 분석 프로그램으로 분석하여 심리치료과정을 평가하는 도구로서 K-LIWC의 유용성을 알아보았다. 통찰수준 분류척도, 감정표현 분류척도와 비교해 볼 때 K-LIWC은 단어와 같은 미시적인 수준에서의 양적인 변화를 직접적으로 제시해주는 장점이 있었다. 둘째, 22사례의 심리치료 축어록을 K-LIWC으로 분석하여 단어 수준의 양적인 변화에 대한 정보를 바탕으로 심리치료 효과를 알아보았다. 치료자와 내담자의 정서, 인지, 신체증상 등의 K-LIWC 변인들이 초기-중기-후기에 따라 어떠한 변화를 보이는지 살펴보았다. 연구결과는 다음과 같다. 후기로 갈수록 내담자의 긍정적인 정서와 관련된 단어들이 증가하였고 부정적인 정서, 몸 상태와 증상과 관련된 단어들은 감소하였다. 더불어 인지적 과정에서 확신과 관련된 단어들이 증가하였다. 이러한 변화는 심리치료를 통해 긍정적 정서와 자신감이 증가된다는 심리치료의 긍정적인 효과를 반영하는 것으로 생각되었다. 아울러 이 논문의 제한점 및 앞으로의 연구방향이 논의되었다.

주요어 : K-LIWC, 치료과정, 정서, 인지, 신체증상

---

* 본 논문은 제1저자의 석사학위논문 중 일부이며, 2009년 한국심리학회 연차학술대회에서 포스트발표를 하였음(2009년 8월 24일 연세대학교).

† 교신저자(Corresponding Author) : 이정화 / 연제구정신보건센터 / (611-071) 부산광역시 연제구 거제 1동 1-72번지 환경빌딩 2층
Tel : 010-7556-5922 / Fax : 051-861-1915 / E-mail : coljw@hanmail.net

www.kci.go.kr

심리치료 과정에 대한 연구는 심리치료에서 내담자에게 변화를 주는 치료적인 요인들이 어떻게 작용하는지를 규명한다는 측면에서 중요하다. 심리치료 과정에 대한 연구들은 주로 심리치료 중에 발생하는 심리치료자와 내담자의 정서, 인지, 행동, 그리고 심리치료자와 내담자의 상호작용을 심리치료의 효과와 관련하여 다루고 있다. 이에 비해 심리치료 사례의 언어학적인 측면은 비교적 간과되어 왔다. 언어학적 정보가 심리치료과정 연구에 대해 시사하는 바가 제한적이라는 부정적인 인식과 적절한 측정도구가 없다는 점이 주요 원인이라 생각된다.

사실 언어학적 정보는 개인과 임상집단의 특성에 대해 유용한 시사점을 제공한다. 예로, 우울한 개인은 전혀 우울하지 않은 개인보다 부정적인 단어와 "I"를 더 많이 사용하였다(Rude, Gortner, & Pennebaker, 2004). 또한 우울증으로 자살했던 시인들의 시는 일인칭 단수 대명사의 사용빈도가 높았고, 나머지 인칭대명사의 사용빈도는 낮았다. 이러한 결과는 자살한 시인들이 타인과 분리되어 자기에게 몰두하는 경향이 있음을 시사한다(Stirman, S. W., & Pennebaker, J. W., 2001). 이들 예에서 볼 수 있듯이, 언어학적 정보에 반영된 개인의 특성을 통해 개인을 이해하는데 유용한 정보를 얻을 수 있다. 따라서 언어학적인 특성을 반영하는 측정도구를 이용하여 심리치료 사례를 분석하는 연구는 특정 개인이나 임상집단의 특성에 대한 이해와 아울러 치료과정을 통해 일어나는 언어학적·심리학적 변화를 보다 포괄적으로 이해할 수 있게 해줄 것이다.

이 연구에서는 글 분석 프로그램인 K-LIWC (Korean-Linguistic Inquiry and Word Count)을 이용하여 심리치료 과정에 일어나는 언어학적인 변화를 살펴보았다. Pennebaker와 King(1999)은 LIWC(Linguistic Inquiry and Word Count)을 개발하였다. LIWC는 컴퓨터 글분석 프로그램인 72개의 언어범주로 2200개 이상의 단어 사전으로 구성되어 있다. 각 단어는 단어 범주나 하위변인으로 분석되는데 기존의 프로그램과 달리 언어구조를 만드는 언어적 변인(기능단어)이 포함되어 있다. LIWC를 사용한 연구를 살펴보면, Klein과 Boals(2001)는 부정적인 경험을 글을 쓰도록 한 집단이 긍정적인 경험을 쓰도록 한 집단보다 작업기억이 증가하였고, 회피적인 사고가 감소하였다는 것을 밝혔다. 또한 미국의 911테러 후 미국 시민들의 언어는 "I"보다 "we"가 증가하였고, 긍정적 정서와 부정적 정서 단어가 증가하였음을 밝혔다(Mehl, & Pennebaker, 2003; Slatcher, R. B., Chung, C. K., Pennebaker, J. W., & Stone, L. D., 2007). 국내에서도 이창환, 심정미, 윤애선(2005)이 한국어판 글분석 프로그램(K-LIWC)을 개발하여 신뢰도를 검증하였다. K-LIWC과 같은 글 분석 프로그램을 이용하면 입력된 축어록에 대해 단어단위로 자료를 산출할 수 있으며, 단어비율에 대한 정보를 얻을 수 있다. 따라서 K-LIWC을 사용하여 심리치료 축어록을 분석하면 치료과정에서 심리치료자와 내담자의 언어사용의 특성과 언어구조의 변화와 같은 언어학적인 측면과 정서, 인지, 사회, 신체적 상태 등에서 변화하는 양상을 단어단위로 관찰할 수 있다.

심리치료 축어록을 K-LIWC으로 분석하는 이점을 정리하면 다음과 같다. 첫째, 통사론적인 관점에서 언어학적인 정보를 얻을 수 있어 심리치료자와 내담자의 언어구조와 특성을 알 수 있다. 둘째, 정서, 인지, 행동, 신체증상, 사회활동과 같은 다양한 K-LIWC의 심리학적 변

www.kci.go.kr

인들에 대한 상호비교가 용이하다. 다양한 심리적 변인을 동일한 측정도구를 이용하여 단어단위로 측정할 수 있어 단어의 비율로 쉽게 비교할 수 있다. 셋째, 정서, 인지, 사회적 활동, 신체증상 등으로 유목화된 다양한 심리학적 변인을 단어단위에서 측정하여 심리치료의 경과에 따라 변화를 관찰할 수 있다.

이정화, 오지향, 정주성, 이창환(2007)은 K-LIWC으로 심리치료 축어록을 분석하여 언어학적, 심리학적 측면에서 심리치료 사례의 축어록을 연구하였다. 하지만 이정화 등(2007)의 연구는 K-LIWC을 심리치료 과정을 평가하는 다른 도구들과 비교하지 않아 K-LIWC이 심리치료 과정을 연구하는 도구로서 어떠한 측면에서 보다 유용한 정보를 줄 수 있는지, 심리치료 과정을 평가하는 다른 도구들과 차이점은 무엇인지 적절하게 평가하지 못하고 있다. 따라서 이 연구에서는 심리치료 과정에 대한 측정도구로서 기존에 사용하였던 통찰수준 분류척도(정방자, 1986)와 감정표현 분류척도(정방자, 1986)를 사용하여 K-LIWC과 비교하였다. 이는 통찰수준 분류척도(정방자, 1986)와 감정표현 분류척도(정방자, 1986)가 K-LIWC의 인지적 과정변인 및 정서적 과정변인과 서로 유사한 측면이 있기 때문이다. 통찰수준 분류척도에서 통찰은 자신의 문제의 원인을 알아가는 것이므로 K-LIWC의 원인, 사고, 기대, 제한, 추측, 확신과 같은 인지적 과정변인들과 유사한 측면이 있다. 감정표현 분류척도의 경우, 감정을 긍정성, 부정성, 양가 감정 등으로 분류하고 있어 K-LIWC의 긍정적 정서, 긍정적 느낌, 부정적 정서, 불안, 화, 슬픔・우울로 구성된 정서적 과정변인들과 유사하다. 따라서 동일한 심리치료 사례를 각각의 도구로 측정하여 비교해 보면, 다른 두 도구에 비해 K-LIWC이 어떠한 측면에서 유용한 정보를 줄 수 있고, 어떠한 제한점이 있는지 보다 명확하게 알 수 있을 것이다.

통찰은 과거의 사실을 새로운 관계에서 바라보면서 자기 이해와 자기 수용을 증가해 가는 것이다. 통찰은 지적인 것에서 정서적 자각에 이르기까지 여러 수준과 깊이가 있다(Rogers, 1951). Ellis(1979)는 성격의 변화를 가져오기 위해서는 과거에 대한 지적 통찰과 아울러 정서적 통찰이 수반되어야 한다고 주장하였다. 통찰은 감정표현 이후에 증진되며, 그 결과 내담자는 전체로서의 자신을 수용하면서 보다 긍정적인 자기개념과 자기상을 갖게 된다(Rogers, 1951). 감정적인 정화가 일어난 후 통찰을 경험하므로 통찰이 별로 나타나지 않는 심리치료 초기에는 부정적인 자기상과 관련 있는 표현이 많다. 후기로 갈수록 통찰이 많아지면서 부정적 표현은 줄어들고 긍정적인 자기상과 관련한 표현이 많아진다(정방자, 1986; Snyder, 1947).

정방자(1986)는 통찰의 깊이를 4수준으로 분류하여 통찰수준 분류척도를 개발하였다. 수준 1은 자신의 문제의 선행적 원인과 타인의 문제 원인을 깨닫는 초기 단계이다. 수준 2는 치료자와 내담자간에 전이 관계에 대한 자각이 생기고 자기에 대한 수용을 하기 시작하는 단계이다. 수준 1과 2는 지적 통찰에 해당되며 내담자의 행동상의 변화를 주지는 못한다. 지적 통찰에 적합한 정서 반응과 정서 경험이 수반되어야 비로소 행동상의 변화가 나타난다(정방자, 1986; Ellis, 1979). 중기에 접어들면서 내담자는 전이관계의 책임과 문제를 야기시키는 주원인이 자기 자신이라는 것을 자각하고 책임을 명확히 받아들이는 수준 3의 통찰을 하게 된다. 이러한 통찰을 기반으로 자신의

www.kci.go.kr

행동과 태도를 변화시켜 문제를 해결하려는 태도가 나타나게 되는데, 이것이 수준 4의 통찰반응이다. 수준 3과 4는 정서적 통찰로 심리치료가 목표로 하는 단계라고 할 수 있다.

정방자(1986)는 정신역동적 심리치료 사례를 통찰수준 분류척도와 감정표현 분류척도로 분석하였다. 초기에 통찰수준 1, 2의 반응이 많았고, 후기에 통찰수준 3, 4의 반응이 많았다. 감정표현은 긍정적 자기표현과 긍정적 타인표현은 후기로 갈수록 증가하였고, 부정적 자기표현과 부정적 타인표현은 감소하였다. 심리극(싸이코 드라마)을 통하여 집단구성원들의 통찰수준과 감정표현을 평가한 연구에서도 같은 결과를 보였다(박정희, 1996).

이정화 등(2007)은 K-LIWC를 활용하여 심리치료의 축어록을 연구하였다. 심리치료 초기에는 일반명사가 많았고 어미의 사용이 적었으며, 심리치료 후기에는 일반명사가 적고 어미의 사용이 많았다. 연구자들은 치료 초기에는 내담자들이 내용과 스토리 위주로 말하고, 치료 후기에는 내용과 스토리가 적어지고 해석과 이해가 많아지는 것으로 추론하였다. 또한 내담자의 부정적 정서는 후기로 갈수록 유의하게 감소하고 긍정적 정서, 인지, 신체적 상태와 기능은 유의하게 증가하였다.

정서, 인지, 행동, 신체는 상호관련성이 높다. 정서란 인지적 요인들과 생리적 흥분상태의 상호작용의 함수이며(Schachter, & Singer, 1962), 신체적, 생리적으로 유발된 변화에 대해 개인이 해석하는 결과물이다(Lazarus, 1991). 정서와 인지는 서로 분리되어 상호작용하는 정신기능이며, 뇌 안에서 서로 독립적이면서도 상호작용하는 여러 시스템들에 의해 매개된다. 예로 위협적인 자극은 편도체 중심의 공포회로를 활성화 시킨다. 이 회로는 대뇌피질과 정보를 주고받는 한편 교감신경계와 내분비계에 영향을 미쳐 대처행동을 용이하게 한다(Joseph LeDoux, 1998). 스트레스로 인한 만성적인 자율신경계의 각성 상태는 심리적, 신체적 질환과 관련된다(Buck, 1984). 부정적 정서는 건강상의 문제를 호소하는 정도나(Beiser, 1974) 신체화와도 상관이 있다(Barsky, & Klerman, 1983). 부정적인 정서가 높은 사람들은 내적으로 더욱 초점화되어 있어 신체 불평이 많아질 수 있기 때문이다(신현균, 2000).

심리치료 장면에서도 정서, 인지, 행동, 신체는 상호관련이 된다. 라포 형성이 부족한 치료 초기에 내담자는 자신의 문제에 대해 호소하나 부정적인 감정을 표현하는데 다소 어려움을 겪는다. 하지만 치료가 진행되면서 내담자는 치료자와의 서서히 공감대를 형성하게 된다. 내담자는 심리치료자의 지지와 격려 등으로 인해 부정적인 감정을 표출하면서 감정의 정화를 경험하게 된다. 또한 자신의 문제에 대한 통찰을 얻게 되면서 자기와 타인, 세계를 새로운 시각으로 바라보게 된다. 더불어 자기를 수용하고 자기개념이 긍정적으로 변화되면서 긍정적인 표현이 점차 증가하게 된다(정방자, 1986; Rogers, 1951). 정서적 변화는 생리에도 영향을 주어 신체증상이 감소하게 된다. 더불어 자신과 외부대상에 대한 통찰이 증가하면서 인지적인 과정이 증가하게 되고 행동의 변화 또한 경험하게 된다.

현재까지 심리치료의 효과는 주로 치료자나 평정자의 판단에 의해 평가되어 왔다. 이 연구에서는 심리치료의 과정이나 효과에 대해 보다 객관적인 지표를 얻고자 하는 노력의 하나로 심리치료 사례를 K-LIWC으로 분석하였다. 이 연구의 목적은 크게 두 가지로 나눌 수 있다. 첫째, 심리치료 과정을 평가하는 기

www.kci.go.kr

존의 도구와 비교하여 어떠한 차이가 있는지 알아보았다. 둘째, K-LIWC을 통한 심리치료 축어록의 초-중-후기에 따라 어떠한 양상을 보이는지 관찰하여 상담사례에 대한 언어학적 이해를 얻고자 하였다.

이 연구에서는 첫째, 통찰수준 분류척도 및 감정표현 분류척도와 K-LIWC을 비교하여 심리치료의 효과를 측정하는 상담과정을 연구하는 도구로서 각 도구들의 이점과 한계점을 비교함으로써 K-LIWC이 상담과정을 연구하는 도구로서 가능성을 평가하였다. 둘째, K-LIWC을 통하여 심리치료의 초-중-후기에 따라 심리치료자-내담자 언어의 언어학적 특성과 언어구조의 차이는 무엇인지 통사론적인 관점에서 분석하였다. 셋째, K-LIWC을 통하여 심리치료의 초-중-후기에 따라 심리치료자-내담자 언어의 정서, 인지, 행동, 신체증상과 같은 심리학적인 변인이 어떠한 양상을 보이는지 관찰하였다. 넷째, K-LIWC을 통하여 심리치료의 초-중-후기에 따라 심리치료자-내담자 언어의 심리학적 변인의 차이와 유사한 점은 무엇인지 알아보았다.

방법 및 절차

연구사례

이 연구에서 분석된 사례는 총 9권의 출판된 심리치료 사례집에서 선별된 22사례였다. 선별기준은 적어도 5회기 이상의 심리치료가 진행되어 종결된 사례로 축약되지 않은 내용이 실린 사례였다. 정신분열증과 같은 심한 정신병적 증상을 가진 사람은 제외하였다. 내담자의 성별은 남자 7명, 여자 15명이었고, 평균 연령은 24세(SD= 9.34)였다. 내담자의 직업은 중학생, 고등학교, 대학생, 직장인, 주부로 다양하였다. 내담자들의 주요 문제는 대인관계의 어려움이 절반 정도였고, 우울이나 불안과 같은 정서와 관련된 어려움이 두 번째로 많았다. 기타 자녀나 학업문제 등이 있었다.

측정도구

K-LIWC

이창환 등(2005)은 Pennebaker와 King(1999)이 개발한 LIWC 글 분석 프로그램을 바탕으로 한국어판 글 분석 프로그램(K-LIWC)을 개발하여 그 신뢰도를 검증하였다. 언어학적 변인이 39개, 심리학적 변인과 자기영역 변인(내용단어)의 합이 44개로 전체 83개의 변인으로 구성되어 있으며, 신뢰도는 대부분의 변인에서 Cronbach's α가 .50 이상이었다(이창환 등, 2005). K-LIWC은 언어학적 변인(대명사, 형용사, 전치사, 등), 심리학적 변인(정서적 과정, 인지적 과정, 사회적 과정, 감각・지각적 과정), 자기영역 변인(자기활동, 여가활동, 돈・재정적 이슈, 신체적 상태와 기능, 형이상학적 이슈)으로 구성되어 있다.

언어학적 변인을 살펴보면, 관사, 전치사 등과 같이 단어와 단어, 또는 문장과 문장을 연결하는 기능단어 변인(접속사, 전치사, 한정사)과 1・2・3인칭 대명사 관련 변인이 포함되어 있다. 대명사 관련변인과 기능단어들은 언어구조를 만드는데 사용되는 단어로서 개인차를 알아보는데 유용하다. 심리학적 변인을 살펴보면, 정서적 과정에는 긍정적 정서와 부정적 정서가 있다. 하위변인으로 긍정적 느낌, 낙천성・활동성, 불안, 화, 슬픔・우울이 있다. 인지적 과정에는 원인, 사고, 기대, 제한, 확신,

www.kci.go.kr

추측으로 구성되어 있다. 감각·지각적 과정에는 감각이나 지각과 관련된다. 사회적 과정은 체면, 의사소통, 타인참조, 또래·친구, 가족, 인간 등으로 구성된다. 자기영역 변인은 자기활동, 여가활동, 돈·재정적 이슈, 신체적 상태와 기능, 형이상학적 이슈가 하위변인으로 구성되어 있다.

글을 분석하는 과정을 살펴보면, K-LIWC는 위계적으로 글을 분석한다. K-LIWC이 문장을

표 1. 언어학적 변인 분석과정

형태소	형태소의 의미
나+는	인칭 + 조사
기분+이	한자어 명사 + 조사
슬프다+ㄹ	‘으’ 탈락 형용사 + 어미
때	의존명사
음악+을	한자어 명사 + 조사
듣다+는다	‘ㄷ’ 불규칙 동사 + 어미

주. ‘나는 기분이 슬플 때 음악을 듣는다’ 에 대한 언어학적 변인 분석과정.

표 2. 심리학적 변인 분석과정

심리학적 단어	심리학적 변인 처리과정
기분	정서적 과정, 감각·지각적 과정
슬프다	정서적 과정, 부적정서, 슬픔
듣다	감각·지각적 과정, 의사소통

주. ‘나는 기분이 슬플 때 음악을 듣는다’ 에 대한 심리학적 변인 분석과정.

표 3. 언어학적·심리학적 변인의 처리과정

K-LIWC의 언어학적 변인			K-LIWC의 심리학적 변인		
변인	빈도	비율(%)	변인	빈도	비율(%)
문장	1		감각지각적과정	2	16.7
어절	7		정서적 과정	2	16.7
형태소	12		부적 정서	1	8.3
문장당 어절수	7		슬픔·우울	1	8.3
문장당 형태소	12		의사소통	1	8.3
일반명사	2	16.7	비율 합계		58.3
인칭대명사	1	8.3			
1인칭대명사	1	8.3			
조사	3	25			
동사	2	16.7			
형용사	1	8.3			
어미	2	16.7			
비율 합계		100			

주. ‘나는 기분이 슬플 때 음악을 듣는다’ 에 대한 언어학적, 심리학적 변인 처리과정.

www.kci.go.kr

처리하는 과정을 표 1, 2, 3에 제시하였다. K-LIWC은 문장을 형태소 단위인 언어학적 변인으로 분석한 후 정서, 인지, 감각 · 지각, 사회적 과정 등과 같은 심리학적 변인으로 분석한다. 예를 들면 "나는 기분이 슬플 때 음악을 듣는다"는 일차적으로 "나+는, 기분+이, 슬프다+ㄹ, 때, 음악+을, 듣다+는다"인 형태소 단위로 분석된 후 "기분, 슬프다, 듣다"를 정서적, 감각 · 지각적 과정 등으로 처리된다.

통찰수준 분류척도

내담자의 통찰의 변화 양상을 분석하기 위

표 4. 내담자 통찰수준 분류 척도 요약

단계	내 용
수준 1	문제의 원인(인과관계)에 대한 통찰. 자신의 문제의 선행적 원인과 타인의 문제 원인을 깨닫는 단계.
수준 2	전이 관계에 대한 통찰 및 자기에 대한 수용. 전이 관계에 대한 자각과 자기에 대한 수용을 하기 시작하는 단계.
수준 3	책임에 대한 자각. 전이 관계의 책임과 문제를 야기시키는 주원인이 자기 자신이라는 것을 자각하고 책임을 명확히 받아들이는 단계.
수준 4	문제 해결책 태도. 수준 3이상의 통찰을 기반으로 하여 자신의 행동과 태도를 변경시키고자 문제해결적 태도가 나타나는 단계.

표 5. 내담자 감정표현 분류 척도 요약

내담자의 감정적 자기표현	상담 시간 동안 내담자가 자기 자신에 관해 표현한 반응들, 특히 감정에 관한 표현
긍정적 자기표현 (positive self-reference)	자신에 대한 긍정적 표현과 자신의 감정을 수용하는 반응
긍정적 타인표현 (positive other-reference)	타인에 대한 긍정적인 표현-관심, 연민, 감사, 존경, 돌봄, 애정
부정적 자기표현 (negative self-reference)	자신에 대한 부정적, 적대적 표현과 신체적 불편감, 질병 등에 대한 호소
부정적 타인표현 (negative other-reference)	타인에 대한 직접적, 간접적 공격 표현과 타인의 공격에 대한 회피하는 반응
애매한 자기표현 (ambiguous self-reference)	자신에 대한 표현이기는 하나 긍정적인 것도 부정적인 것도 아닌 애매한 표현
양가 감정적 표현 (ambivalent reference)	자신이나 타인에 대한 양가 감정적 표현

www.kci.go.kr

하여 정방자(1986)가 Ellis(1979)의 이론을 근거로 개발한 것이다. 내담자의 통찰수준의 깊이에 따라 4수준으로 분류하고 있다. 표 4에서 수준별로 요약하여 설명하였다.

감정표현 분류척도

내담자의 감정의 변화 양상을 분석하기 위하여 정방자(1986)가 Raimy(1948)의 이론을 근거로 하여 개발한 것이다. 심리치료시간 동안 내담자가 자기 자신에 대하여 표현한 반응들 중 감정적인 표현을 측정하도록 되어있다. 6개의 감정표현으로 구성되어 있다. 표 5에 요약하여 설명하였다.

설 계

이 연구에서 첫째, 통찰수준 분류척도 및 감정표현 분류척도와 K-LIWC을 비교하여 심리치료의 효과를 측정하는 상담과정 도구로서 각 도구들의 이점과 한계점을 비교하기 위해 심리치료 축어록을 통찰수준 분류척도 및 감정표현 분류척도로 평가하였다. 내담자의 초-중-후기의 변화를 다변량분석(MANOVA)으로 각각 시행한 후 사후분석은 Tukey검증을 하였다. K-LIWC을 활용한 초-중-후기의 변화는 치료자, 내담자(2) × 상담 초-중-후기(3) 설계에 대해 다변량분석(MANOVA)을 시행한 후 사후분석은 Tukey검증을 하였다. 둘째, K-LIWC을 활용하여 심리치료의 초-중-후기에 따라 심리치료자-내담자 언어의 언어학적 특성과 언어구조의 차이는 무엇인지 통사론적인 관점에서 분석하기 위해 일원변량분석을 시행한 후 사후분석은 Tukey검증을 하였다. 셋째, K-LIWC을 활용하여 심리치료의 초-중-후기에 따라 심리치료자-내담자 언어의 정서, 인지, 행동, 신체증상과 같은 심리학적인 변인이 어떠한 양상을 알아보기 위해 일원변량분석을 시행한 후 사후분석은 Tukey 검증을 하였다. 넷째, K-LIWC을 통하여 심리치료의 초-중-후기에 따라 심리치료자-내담자 언어의 심리학적 변인의 차이와 유사한 점은 무엇인지 알아보기 위해 치료자 초기-내담자 초기, 치료자 중기-내담자 중기, 치료자 후기-내담자 후기에 대하여 각각 독립t검증을 시행하였다.

연구절차

초기, 중기, 후기로 구획을 정하는데 있어서는 금명자(1994)의 연구를 참조하여 전반 1/3을 초기, 중반 1/3을 중기, 후반 1/3을 후기로 구분하였다. 심리치료 회기가 사례마다 다르므로 회기의 중앙점을 기준으로 하여 초기, 중기, 후기로 구분하여 구역을 정하였다. 10회의 경우는 초기(1, 2), 중기(5, 6), 후기(9, 10)로 하였다. 전체 22개의 사례를 K-LIWC와 심리치료 과정연구의 척도인 통찰수준 및 감정분류척도로 분석하였다.

통찰수준 분류척도, 감정표현 분류척도를 활용한 분석

이 연구에서 심리치료 사례를 통찰수준 분류척도와 감정표현 분류척도로 평정하기 위해 상담전공 석사학위와 상담심리사 2급의 자격증을 소지한 2명의 평정자를 선정하였다. 평정자는 각각 5년, 2년의 실무 경력을 갖추고 있었다. 평정자는 정방자(1986)의 내담자의 통찰수준 분류척도와 감정표현 분류척도를 숙지하여 1개의 사례를 분석한 후, 일치하지 않는

www.kci.go.kr

부분에 대해서는 그 의미를 협의하여 평정자 간 일치도를 높일 수 있도록 하였다. 이 연구에서 통찰수준 분류척도와 감정표현 분류척도에 대한 2명의 평정자간의 일치도는 87%이었다. 초기, 중기, 후기의 각 조건에서 내담자의 통찰수준과 감정표현의 빈도수를 구하였다. 통찰수준과 감정표현의 반응수의 합을 총 반응수로 하였다. 전체 반응수의 합에 대하여 통찰수준 반응수의 백분율(%)과 감정표현 반응수의 백분율로 전환하였고, 통찰수준과 감정표현 반응수의 백분율의 합을 100%로 하였다.

K-LIWC를 활용한 분석

축어록의 분량은 심리치료자의 경우 대화내용이 적은 편이어서 A4용지 1/4정도로 하였고, 내담자는 2/3정도로 분량을 제한하였다. 분석내용이 편중되지 않도록 하기 위해서 축어록을 넘버링하여 2, 3, 4 등 배수로 하여 일정한 규칙으로 분석할 내용을 추출하였다. 예로 2의 배수로 추출시 2, 4, 6, 8번째의 심리치료자와 내담자의 대화를 추출하여 객관성을 갖추었다. 심리치료자, 내담자의 대화를 초기, 중기, 후기의 3개의 조건으로 한글워드 파일에 저장한 후 텍스트 파일(.txt)로 전환한 후 K-LIWC에서 분석하였다. 분석결과인 언어학적 변인, 심리학적 변인, 자기영역 변인의 수치를 SPSS에서 통계 분석하였다.

표 8에서 나타내는 K-LIWC 변인들의 평균값은 백분율(%)로 나타낸 것이다. 언어적 변인들의 백분율 수치의 합은 100%가 되나 심리학적 변인과 자기영역 변인 44개의 변인들의 수치의 합은 40-60%정도이다. K-LIWC는 심리학적 변인이 특정 기준에 의하여 선정된 단어들만 선택적으로 포함하고 있으므로 심리적 변인과 자기영역 변인 외의 일반 단어들은 심리학적 변인으로 처리되지 않으므로 변인들의 합이 100%가 되지 않는다. 심리학적 변인, 자기영역 변인과 그 외의 프로그램에서 분석되지 않는 단어를 합하면 100%가 된다.

결 과

통찰수준 분류척도, 감정표현 분류척도를 통한 검증

통찰수준 분류척도와 감정표현 분류척도로 축어록을 분석하여 내담자가 초-중-후기에 따라 통찰과 감정표현의 양상은 어떠한지 알아보았다. 평균값과 표준편차를 표 6, 7에 제시하였다.

통찰수준 분류척도로 사례를 분석한 결과, 초-중-후기에 따라 통찰수준 1, 2, 3, 4 모두 유의한 차이가 없었다[$F_{(8,120)}$=.60, p=.78: Wilks' Lambda =.93; partial eta squared=.04]. 전체 반응에서 통찰수준 1은 평균 4.52로 수준 2, 3, 4(각각 평균 .39, .58, .43)의 평균값보다 더 많았으나 초-중-후기에 따른 유의한 차이는 없었다. 또한 통찰수준에 상관없이 전체 통찰 반응수의 합은 초기(평균 3.4), 중기(평균 6.6), 후기(평균 7.8)에 따라 증가하는 양상을 보였다.

감정표현 분류척도로 사례를 분석한 결과, 초-중-후기에 따라 감정표현 분류척도에서 유의한 차이가 있었다[$F_{(12,116)}$=2.37, p=.009: Wilks' Lambda =.65; partial eta squared=.20]. 전체반응에서 감정표현 반응수(94.26%)가 통찰수준 반응수(5.74%)에 비해 상당히 많았다. 내담

www.kci.go.kr

표 6. 통찰수준에 따른 초-중-후기의 평균

통찰수준의 정도	내담자(N=22)		
	초 기 평균	중 기 평균	후 기 평균
통찰수준 1	2.4(5.5)	5.6(9.5)	5.6(8.8)
통찰수준 2	.3(1.6)	.2(.7)	.7(2.3)
통찰수준 3	.5(2.5)	.5(1.8)	.7(3.4)
통찰수준 4	.2(.8)	.3(1.3)	.8(2.2)
통찰수준1-4의 평균값의 합	3.4	6.6	7.8

주. * p < .10, ** p < .05, *** p < .01에서 유의한 변인.
수치는 백분율, ( )안은 편차.

표 7. 감정표현에 따른 초-중-후기의 평균

감정표현분류	내담자(N=22)		
	초 기 평균	중 기 평균	후 기 평균
긍정적자기표현	7.9**(8.3)	18.2**(14.4)	19.5**(16.2)
긍정적타인표현	6.7(8.1)	8.2(11.4)	10.6(11.4)
부정적자기표현	54.0**(18.4)	42.5**(18.5)	39.5**(13.9)
부정적타인표현	24.1(17.0)	30.9(46.4)	16.1(16.0)
애매한자기표현	.8(2.5)	1.3(4.1)	2.4(5.7)
양가감정적표현	2.8**(4.6)	1.5**(2.8)	5.3**(6.9)

주. * p < .10, ** p < .05, *** p < .01에서 유의한 변인.
수치는 백분율, ( )안은 편차.

자의 감정표현 분류척도에서 긍정적 자기표현은 초기에 평균 7.9, 중기에 18.2, 후기에 19.5로 증가하였다[F(2, 63)=4.95, p=.01]. 양가 감정적 표현은 초기에 평균 2.8, 중기에 1.5, 후기에 5.3으로 유의하게 증가하였다[F(2, 63)=3.26, p<.05]. 부정적 자기표현은 초기에 평균 54, 중기에 42.5, 후기에 39.5로 유의하게 감소하였다[F(2, 63)=4.39, p<.05].

K-LIWC을 활용한 분석결과

K-LIWC로 축어록을 분석하여 초-중-후기에 따라 치료자, 내담자의 언어의 언어학적 특성과 언어구조의 차이를 살펴보았다. 또한 심리

www.kci.go.kr

표 8. 언어학적 · 심리학적 변인에 따른 초-중-후기의 평균

	치료자(*N*=22)			내담자(*N*=22)		
	초기 평균	중기 평균	후기 평균	초기 평균	중기 평균	후기 평균
언어학적변인(기능단어)						
인용조사	.3** (.4)	.8** (.9)	1.0** (.9)	.8 (1.2)	1.0 (1.0)	1.3 (1.3)
심리학적변인						
정서적 과정	5.8 (2.3)	6.3 (2.1)	6.0 (1.8)	5.4 (1.3)	5.8 (1.0)	5.6 (1.2)
긍정적 정서	1.6 (1.1)	1.8 (1.1)	2.2 (.9)	1.3** (.6)	1.9** (.8)	1.7** (.7)
긍정적 느낌	.8** (.5)	1.0** (.8)	1.5** (.9)	.9* (.5)	1.3* (.7)	1.3* (.6)
부정적 정서	3.0 (1.5)	3.1 (1.3)	2.5 (.9)	3.3* (.7)	3.0* (.9)	2.8* (.9)
슬픔 · 우울	.6 (.6)	.4 (.6)	.3 (.4)	.7** (.5)	.6** (.4)	.4** (.3)
인지적 과정	5.1 (1.7)	6.0 (2.0)	6.2 (2.1)	4.1* (1.0)	4.7* (1.5)	5.3* (2.0)
사고	1.2* (.6)	1.7* (1.3)	1.8* (1.1)	1.2* (.4)	1.4* (.8)	1.7* (.8)
확신	1.9 (1.1)	2.2 (1.1)	2.4 (1.3)	1.2** (.6)	1.7** (.9)	1.7** (.7)
가족	1.5** (1.3)	1.0** (1.0)	.7** (.8)	1.6 (1.1)	1.5 (1.0)	1.1 (.9)
신체적 상태와 기능	1.2 (1.0)	1.0 (.9)	.8 (.6)	1.8* (1.3)	1.2* (.7)	1.2* (.5)
몸상태와 증상	.9 (.7)	.8 (.8)	.6 (.6)	1.4** (.9)	.9** (.5)	.8** (.4)
성 · 성징	.0** (.1)	.2** (.3)	.0** (.1)	.0 (.1)	.1 (.1)	.1 (.1)

주. * p < .10, ** p < .05, *** p < .01에서 유의한 변인.
수치는 백분율, ( )안은 편차.

치료자-내담자의 정서, 인지, 행동, 신체증상과 같은 심리학적인 변인이 어떻게 다른지 알아보았다. 심리치료자, 내담자의 언어학적 · 심리학적 변인의 평균은 표 8에 제시하였고, 정서, 인지, 신체증상과 관련한 변인들 중에서 유의한 변인들을 그림 1에 제시하였다.

언어학적 변인과 심리학적 변인

심리치료자. 인용조사는 초기에 평균 0.3, 중기에 0.8, 후기에 1.0으로 유의하게 증가하였다[$F(2, 63)=4.29$, $p<.05$]. 정서적 과정의 긍정적 느낌은 초기에 평균 0.8, 중기에 평균 1.0, 후기에 평균 1.5로 유의하게 증가하였고[$F(2, 63)=4.35$, $p<.05$], 인지적 과정의 사고는 초기에 평균 1.2, 중기에 평균 1.7, 후기에 평균 1.8로 유의하게 증가하는 경향이 있었다[$F(2, 63)=2.47$, $p<.10$].

내담자. 정서적 과정의 긍정적 정서는 초기에 평균 1.3, 중기에 1.9, 후기에 1.7로 유의하게 증가하였고[$F(2, 63)=4.36$, $p=.017$], 하위변인인 긍정적 느낌은 초기에 평균 0.9, 중

www.kci.go.kr

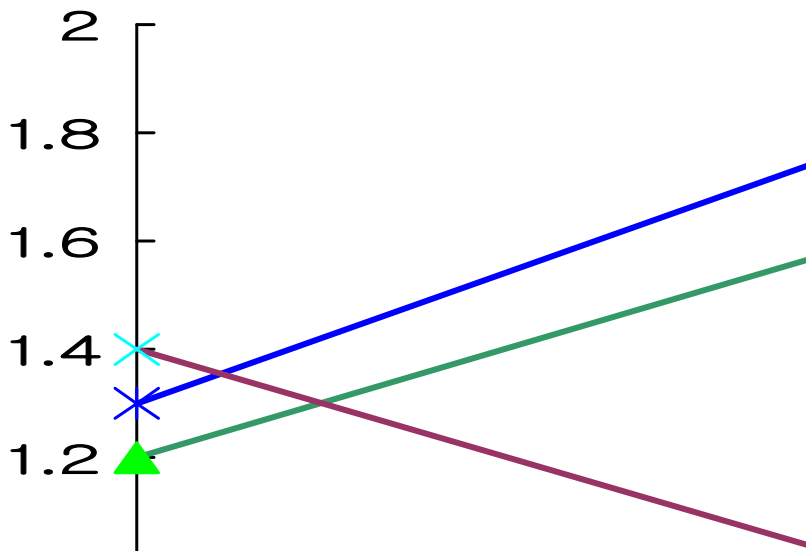

그림 1. 내담자의 주요 변인들의 평균

기에 1.3, 후기에 1.3로 증가하는 경향이 있었다[$F(2, 63)=3.09$, $p=.053$]. 부정적 정서는 감소하는 경향이 있었으며[$F(2, 63)=2.39$, $p=.10$], 하위변인인 슬픔·우울은 초기에 평균 0.7, 중기에 0.6, 후기에 평균 0.4로 감소하였다[$F(2, 63)=3.29$, $p<.05$]. 인지적 과정은 초기에 평균 4.1, 중기에 4.7, 후기에 5.3로 증가하는 경향이 있었으며[$F(2, 63)=3.11$, $p=.052$], 하위변인인 확신은 초기에 평균 1.2, 중기에 1.7, 후기에 1.7로 증가하였고[$F(2, 63)=3.97$, $p<.05$], 사고는 증가하는 경향성이 있었다[$F(2, 63)=3.00$, $p=.057$]. 자기영역과정에서 하위변인인 몸 상태와 증상은 초기에 평균 1.4, 중기에 평균 0.9, 후기에 0.8로 감소하였으며[$F(2, 63)=4.21$, $p=.019$], 신체적 상태와 기능변인은 감소하는 경향을 보였다[$F(2, 63)=2.80$, $p<.10$].

심리치료자-내담자의 언어구조와 심리학적 변인의 차이

언어학적 변인에서 심리치료자와 내담자에 따라 치이가 있는 것으로 나타났으며[$F_{(35,92)}=15.31$, $p<.0005$: Wilks' Lambda=.147; partial eta squared =.85], 초-중기에 따른 차이도 유의미했다[$F_{(70,184)}=1.56$, $p<.0005$: Wilks' Lambda =.39; partial eta squared=.37]. (심리치료자, 내담자)x(초기, 중기, 후기)의 상호작용효과는 유의미하지 않았다[$F_{(70,184)}=1.11$, $p=.29$: Wilks' Lambda=.49; partial eta squared =.29]. 심리학적 변인에서는 심리치료자와 내담자에 따라 차이가 있는 것으로 나타났으며[$F_{(43,84)}=3.76$, $p<.0005$: Wilks' Lambda=.11; partial eta squared=.66], 초-중-후기에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다[$F_{(86,168)}=1.68$, $p<.0005$: Wilks' Lambda =.29; partial eta squared=.46]. (심리치료자, 내담자)x(초기, 중기, 후기)의 상호작용효과는 유의미하지 않았다[$F_{(86,168)}$

www.kci.go.kr

=.91, p=.69: Wilks' Lambda=.47; partial eta squared=.32]. 언어학적, 심리학적 변인에서 심리치료자와 내담자가 사용하는 변인들의 차이나 유사한 정도를 알아보기 위해 독립t검증으로 알아보았다.

심리치료 초기

언어학적 변인에서 살펴보면, 문장당 어절비[$t(42)$=-2.85, p<.01], 문장당 형태소비[$t(42)$=-2.12, p<.05], 인칭대명사[$t(42)$=-2.38, p<.05], 1인칭대명사[$t(42)$=-1.98, p<.01] 등의 변인에서 심리치료자와 내담자간의 유의한 차이가 있었다.

심리학적 변인에서 화[$t(42)$=-2.39, p<.05], 인지적 과정[$t(42)$=2.29 p<.05], 추측[$t(42)$=2.14, p<.05], 확신[$t(42)$=2.63, p<.05] 등에서 유의미한 차이가 있었다. 심리치료자는 인지적 과정, 추측, 확신과 같은 인지적인 단어를 더 많이 사용하였으며, 내담자는 화, 자기활동, 학교, 직장일, 여가활동, 집과 관련한 단어를 더 많이 사용하였다.

심리치료 중기

언어학적 변인에서 문장당 어절비[$t(42)$ = -2.36, p<.05], 문장당 형태소비[$t(42)$=-2.28, p<.05], 인칭대명사[$t(42)$=-2.18, p<.05], 1인칭대명사[$t(42)$=-2.76, p<.05], 2인칭대명사[$t(42)$= 2.47, p<.05] 변인에서 유의한 차이가 있었으며, 2인칭을 제외한 모든 변인들의 평균값은 내담자가 심리치료자보다 더 높았다.

심리학적 변인에서 불안[$t(42)$=3.18, p<.01], 인지적 과정[$t(42)$=2.39, p<.05], 추측[$t(42)$= 2.11, p<.05], 여가활동[$t(42)$=-2.57, p<.05] 등의 변인에서 유의한 차이가 있었다. 심리치료자는 불안, 인지적 과정, 추측 변인과 관련한 단어를 더 많이 사용하였고, 내담자는 여가활동, 돈 · 재정적 이슈, 수면 · 꿈 등과 관련한 단어를 더 많이 사용하였다.

심리치료 후기

언어학적 변인에서 인칭대명사[$t(42)$= -2.43, p<.05]와 1인칭대명사[$t(42)$=-2.9, p<.01] 등에서 차이가 있었으며, 평균값은 내담자가 심리치료자보다 더 높았다. 초기와 중기와는 달리 문장당 형태소비와 문장당 어절비가 심리치료자-내담자 간에 차이가 없었다.

심리학적 변인에서 화[$t(42)$=-2.24, p<.05], 확신[$t(42)$=2.09, p<.05], 신체적 상태와 기능[$t(42)$= -2.34, p<.05] 등의 변인에서 유의한 차이가 있었다. 심리치료자는 확신과 관련한 단어를 더 많이 사용하였고, 내담자는 화, 신체적 상태와 기능 등과 관련한 단어를 더 많이 사용하였다.

통찰수준 및 감정표현 분류척도와 K-LIWC을 활용하여 분석한 결과 비교

심리치료 축어록을 통찰수준 분류척도, 감정표현 분류척도, K-LIWC을 활용한 결과를 표 9에 비교하였다. 첫째, 통찰수준의 분류척도와 K-LIW을 활용한 결과를 비교해보면, 통찰수준 분류척도 1수준에서 4수준까지 유의미한 결과는 없었다. 이러한 결과에서 내담자는 초-중-후기 전반에 걸쳐 문제의 원인과 관련한 통찰수준 1의 반응이 많았으나 전이관계나 자신에 대하여 수용하며(수준 2), 전이 관계에 대한 책임과 문제의 주원인을 자신이라는 것을 자각하고(수준 3), 문제해결적인 태도가 나타나는(수준 4) 통찰반응은 적었다. 반면에 K-LIWC에서 인지적 과정에서 사고 변인은 증

www.kci.go.kr

표 9. 통찰수준 및 감정표현 분류척도와 K-LIWC으로 분석한 내담자의 초-중-후기의 평균의 비교

	내담자(*N*=22)						
	초 기 평균	중 기 평균	후 기 평균		초 기 평균	중 기 평균	후 기 평균
통찰수준분류척도				K-LIWC의 인지적과정			
통찰수준 1	2.4(5.5)	5.6(9.5)	5.6(8.8)	사고	1.2*(.4)	1.4*(.8)	1.7*(.8)
통찰수준 2	.3(1.6)	.2(.7)	.7(2.3)	확신	1.2**(.6)	1.7**(.9)	1.7**(.7)
통찰수준 3	.5(2.5)	.5(1.8)	.7(3.4)				
통찰수준 4	.2(.8)	.3(1.3)	.8(2.2)				
감정표현분류척도				K-LIWC의 정서적과정			
긍정적자기표현	7.9**(8.3)	18.2**(14.4)	19.5**(16.2)	긍정적정서	1.3**(.6)	1.9**(.8)	1.7**(.7)
부정적자기표현	54.0**(18.4)	42.5**(18.5)	39.5**(13.9)	부정적정서	3.3*(.7)	3.0*(.9)	2.8*(.9)
양가감정적표현	2.8**(4.6)	1.5**(2.8)	5.3**(6.9)	슬픔・우울	.7**(.5)	.6**(.4)	.4**(.3)

주. * $p < .10$, ** $p < .05$, *** $p < .01$에서 유의한 변인.
수치는 백분율, ( )안은 편차.

가하는 경향성이 있었으며, 확신 변인은 유의미하게 증가하였다. 둘째, 감정표현 분류척도와 K-LIWC을 활용한 결과를 비교해보면, 감정표현 분류척도에서 긍정적 자기표현과 양가적 감정은 후기로 갈수록 유의미하게 증가하였고, 부정적 자기표현은 후기로 갈수록 유의미하게 감소하였다. K-LIWC에서도 이러한 결과는 관찰되었는데, 긍정적 정서 변인은 후기로 갈수록 유의미하게 증가하였고, 부정적 정서와 슬픔・우울 변인은 후기로 갈수록 유의미하게 감소하였다.

논 의

이 연구에서 밝히고자 하는 첫 번째 목적은 K-LIWC 글 분석 프로그램으로 심리치료 축어록을 분석하여 K-LIWC가 심리치료 축어록을 측정하는 도구로서 어떻게 유용한지 검증하는 것이다. K-LIWC가 전통적인 심리치료 과정을 평가하는 도구에 비해 어떠한 이점이 있으며, 심리치료 과정 평가도구의 제한점을 보완할 수 있는지를 검증하였다. 통찰수준 분류척도, 감정표현 분류척도와 K-LIWC를 서로 비교하여 살펴봄으로써, K-LIWC가 어떠한 정보를 줄 수 있고, K-LIWC가 심리치료 도구로 활용하기에 적절한지를 평가해보았다.

K-LIWC로 심리치료 축어록을 분석하여 얻은 이점은 다음과 같다. 첫째, 통찰수준 분류척도는 통찰수준은 평가하지만 통찰내용을 측정할 수 없었다. 반면에 K-LIWC는 통찰수준은 평가할 수 없었지만 통찰내용이 어떠한지 양적으로 측정할 수 있었다. 기대, 제한, 확신, 원인 등의 인지과정 변인으로 통찰내용을 측정하여 내담자가 어떠한 통찰내용을 나타내는지 측정할 수 있었다. 또한 감정표현 분류척

www.kci.go.kr

도의 긍정적 자기표현과 K-LIWC의 긍정적 정서 변인이 후기로 갈수록 증가하였고, 감정표현 분류척도의 부정적 자기표현과 K-LIWC의 부정적 정서 변인은 감소하여 감정표현 분류척도와 K-LIWC간에 유사한 결과치를 얻었다. 이는 K-LIWC이 단어단위로 측정하지만 문장으로 분석하는 심리치료과정 평가도구와 비교하여 유사한 결과를 얻었다는 데에 의미를 가진다.

둘째, K-LIWC는 형태소, 어절, 문장당 어절수, 명사, 동사 등의 품사와 통사적인 접근을 하여 언어를 분석하므로 언어구조를 알 수 있었다. 이 연구에서 내담자는 심리치료자보다 문장당 어절비, 문장당 형태소비가 초-중기에 더 많이 사용하여 내담자의 언어구조가 심리치료자보다 초-중기에 복잡하였다. 내담자는 1인칭대명사를 더 많이 사용하고 심리치료자는 2인칭대명사를 더 많이 사용하여 심리치료가 내담자 중심으로 이루어져가고 있음을 알 수 있었다.

셋째, K-LIWC는 내용상 포괄적이면서 미시적인 수준에서 분석하였다. K-LIWC는 감각·지각적 과정, 정서적 과정, 인지적 과정, 사회적 과정을 범주로 하여 39개의 하위변인으로 구성되어 있어 그 내용이 포괄적이다. 또한 단어단위로 측정하므로 미시적인 수준에서 분석하였다.

넷째, K-LIWC는 여가활동, 활동영역, 자살사고, 종교성 등 일상생활과 관련한 내용을 알 수 있었다. 이 연구에서 내담자는 몸 상태와 증상이 후기로 갈수록 감소하였는데, 내담자가 억압된 감정을 표출하여 신경증적인 증상이 줄어들면서 신체적인 증상이 감소한 것으로 여겨진다.

다섯째, K-LIWC는 문장당 단어의 비율이 컴퓨터 프로그램에서 자동적으로 구해지므로 분석하는데 있어서 편리성을 갖추고 있을 뿐만 아니라 심리치료 축어록 분석을 실시하기에 용이하였다. 통찰수준 분류척도와 감정표현 분류척도로 분석 후, 내담자가 반응한 통찰수준과 감정표현의 반응의 빈도수를 구하여 다시 비율로 전환해야 하는 번거로움이 있었다. 반면에 K-LIWC는 전체 글에서 각 변인의 비율이 자동적으로 구해지므로 차이검증이나 변량분석시 편리하였다.

지금까지 K-LIWC로 심리치료사례의 축어록을 분석할 경우 유용한 점을 알아보았다. K-LIWC로 분석시 이러한 이점만 있는 것이 아니라 한계점도 있었다. 첫째, K-LIWC은 방대한 언어학적 사전과 심리학적 사전이 저장되어 있지만 개인의 세밀한 어감이나 전체 맥락을 파악하지 못하였다. 전체 내용의 흐름과 문맥 속에서 의미를 파악하지 못하고 단어단위의 의미에 한정되어 있어 문장이 함축하고 있는 의미를 전달하는데 제한적인 측면이 있었다. 예를 들면, 문맥 속에서 내담자의 정서를 파악하기보다 단어의 정서성에 한정되어 있어 내담자가 표현한 정서와 다르게 분석할 가능성도 있었다. 둘째, K-LIWC는 심리치료내용을 포괄적으로 측정하지만 정서성이나 통찰의 깊이의 정도나 수준을 평가하지 못하였다. 예로 정서적 과정변인은 긍정적 정서, 긍정적 느낌, 낙천성·활동성, 부정적 정서, 불안, 화, 슬픔·우울로 폭넓게 측정할 수 있지만 정서성이 어느 정도 깊은지 측정할 수 없었고, 인지적 과정변인은 원인, 사고, 기대, 제한, 추측, 확신으로 측정되지만 역시 수준은 측정할 수 없었다.

이 연구에서 밝히고자 하는 두 번째 목적은 심리치료 축어록을 분석하여 심리치료자와 내

www.kci.go.kr

담자의 정서, 인지, 신체증상 등의 변화를 단어단위로 측정하여 정서, 인지, 신체증상 등이 어떠한 양상을 나타내는지 검증하는 것이다. 또한 심리치료자-내담자의 언어학적 특성과 언어구조를 분석해보고, 심리적 내용이 어떠한 차이가 나는지 살펴보았다. 첫째, 초-중기에서 내담자는 심리치료자보다 문장당 어절비, 문장당 형태소비를 더 많이 사용하여 심리치료자보다 언어구조가 더 복잡하였다. 후기에는 문장당 형태소비와 문장당 어절비에서 심리치료자와 내담자간의 차이가 없었다. 이는 초-중기에 내담자가 자신의 어려움을 탐색하고 정서적으로 혼란스러워서 말을 복잡하게 구사하고 있으며, 심리치료자는 탐색적인 질문이나 공감을 하므로 문장이 상대적으로 덜 복잡해진 것으로 추론된다. 후기에는 심리치료자가 내담자에게 내담자의 어려움을 해석하여 주므로 심리치료자의 언어구조가 더 복잡해진 것 같다. 또한 초-중-후기에서 내담자는 1인칭대명사를 더 많이 사용하여 심리치료에서 대화가 내담자 중심으로 이루어져 가고 있음을 알 수 있다.

둘째, 후기로 갈수록 내담자의 긍정적인 정서는 증가하고 부정적인 정서는 감소하며, 인지는 증가하고, 신체증상은 감소하는 양상을 보였다. 구체적으로 살펴보면, 심리치료 초기에서 후기로 갈수록 심리치료자, 내담자의 부정적 정서, 신체증상과 관련한 단어가 감소하였고, 긍정적 정서, 인지와 관련한 단어는 증가하였다. 심리치료자의 경우, 긍정적 느낌은 증가하였고, 사고는 증가하는 경향이 있었다. 내담자의 경우, 긍정적 정서와 긍정적 느낌은 증가하였고, 슬픔・우울은 감소하였으며, 부정적 정서는 감소하는 경향이 있었다. 인지적 과정과 확신은 증가하였으며, 사고는 증가하는 경향이 있었다. 몸 상태와 증상은 감소하였고, 신체적 상태와 기능도 감소하는 경향을 보였다. 이러한 결과에서 심리치료자는 내담자의 감정 상태에 공감하고, 지지해주면서 감정적인 반영을 하여 긍정적인 느낌이 후기로 갈수록 증가하였고, 통찰적인 질문을 통해 사고 관련 단어가 증가하는 경향을 보였던 것 같다. 내담자는 심리치료자의 질문에 반응하여 자신의 감정을 돌아보게 되고, 억압된 감정을 표출함으로써 긍정적 느낌이 증가하였던 것 같고, 심리치료의 경과에 따라 자신에 대한 통찰도 증가하여 자기에 대한 인식과 이해가 높아져 확신이 증가한 것으로 여겨진다(정방자, 1986).

셋째, 심리치료자-내담자의 언어학적 변인들에서 심리치료자와 내담자의 평균값의 차이가 없었다. 이는 심리치료자-내담자의 언어학적 변인들이 비슷하게 사용되고 있어 언어구조가 유사한 것으로 추론된다. 또한 초기에 79.6%, 중기에 84%, 후기에 84%의 심리학적 변인들에서 심리치료자와 내담자의 평균값이 유사하였는데, 이는 심리치료자-내담자가 사용한 단어들이 유사한 것을 의미하며 심리치료자는 내담자의 말에 공감하고 감정적으로 지지해주면서 심리치료자의 언어 반응에 내담자는 반응하며, 심리치료자는 내담자의 언어 반응에 다시 반응함으로써 서로의 언어가 유사하게 되는 것으로 추론된다. 심리치료의 기법적인 측면에서 심리치료자는 내담자가 한 말을 반영, 재진술, 명료화를 하면서 내담자가 한 말을 되풀이 하여 내담자가 어떤 말을 하고 있는지, 내담자의 문제가 어떤지 명확하게 인식시켜주는 역할을 한다(Clara E. Hill, & Karen M. O'Brien, 1999; Jeanne Albronda Heaton, 2008). 심리치료자는 내담자가 사용한 언어로 다시

www.kci.go.kr

들려주는 목소리가 되어 주므로 내담자와 유사한 언어를 사용하게 된다. 따라서 심리치료자의 반영, 재진술 등과 같은 심리치료자가 사용하는 기법으로 인하여 심리치료자-내담자의 언어는 심리적 내용이 서로 유사하였던 것으로 유추된다.

이외의 연구결과를 고찰해보면, 통찰수준 분류척도로 분석한 결과에서 초-중-후기 전반에 걸쳐 통찰 수준 1의 반응이 많았는데, 이는 초기에 통찰수준 1, 2의 반응이 많고, 후기에 통찰수준 3, 4의 반응이 많은 선행연구(박정희, 1996; 정방자, 1986)와 다른 결과였다. 또한 초기보다 중-후기에 통찰수준 1의 반응이 더 많으므로 문제의 원인에 대한 통찰은 초기보다 중-후기에 더 많은 것으로 밝혀졌다. 이러한 결과에서 통찰수준 2, 3, 4의 반응이 적은 이유는 연구에서 사용된 심리치료 사례가 다양한 이론적 관점으로 심리치료를 한 사례이기 때문에 전이 관계나 전이 관계에 대한 책임, 이로 인한 문제해결적인 태도가 적게 나타난 것으로 보인다. 이 연구에 사용된 사례집은 대부분 심리치료 기법을 제시하지 않았으므로 어떠한 기법을 사용하였는지 알 수 없었다. 사례에서 대인관계의 어려움과 불안, 우울의 문제를 주호소로 하고 있고, 심리치료의 목표가 대인관계의 어려움과 감정표현을 할 수 있도록 돕고, 적응상의 어려움을 해결하는데 초점을 두고 있으므로 수준 1 정도의 통찰반응을 보인 것으로 여겨진다.

감정표현 분류척도로 분석한 결과에서, 심리치료의 후기로 갈수록 내담자는 자신을 긍정적으로 표현하고 부정적인 표현은 적게 하고 있음을 알 수 있었다. 이는 선행연구와 일치하는 결과였다(박정희, 1996; 정방자, 1986). 내담자의 억압된 감정이 표출되면서 후기로 갈수록 부정적인 감정이 감소하고 긍정적인 감정이 증가한 것 같다. 상담초기에 자신과 타인에 대하여 긍정적인 표현보다 부정적인 표현을 더 많이 하고 있는데, 이는 상담초기에 내담자가 억압된 부정적인 감정을 표현하므로써 자기와 타인에 대한 부정적인 감정표현이 많았던 것으로 보인다.

이상에서 심리치료사례 축어록을 K-LIWC로 분석시 유용성을 검증해보았고, 심리치료자와 내담자의 언어학적 변인과 심리학적 변인을 초-중-후기에 따라 어떻게 변화하는지, 언어구조와 심리적 내용의 특성이 어떠한지 알아보았다. K-LIWC는 초-중-후기에 따라 통사적인 측면에서 언어구조를 알 수 있었고, 정서, 인지, 신체증상의 변화와 자기활동과 관심분야 등을 단어단위에서 관찰할 수 있었다. 심리치료 과정의 평가도구가 심리치료 내용을 포괄적으로 측정하지 못하는 한계점을 보완하여 K-LIWC는 심리치료 축어록을 단어단위에서 미시적이면서 포괄적으로 분석할 수 있는 이점이 있었다.

이 연구는 몇 가지 제한점과 후속연구에 대한 시사점을 지닌다. 첫째, 심리치료는 심리치료자와 내담자의 언어적, 비언어적 상호작용으로 일어나는 과정이지만 단어수준의 양적인 분석으로 심리치료자와 내담자의 상호작용이나 심리치료의 효과를 측정하는데 한계점이 있었다. 심리치료자와 내담자 각각의 언어에 대한 정서, 인지 등의 양적 측정은 가능하지만 심리치료자-내담자의 상호작용을 직접적으로 측정할 수 없어 심리치료에서 일어나는 본질적인 심리치료자-내담자의 상호작용에 대해서는 측정할 수 없었다. 현재까지 심리치료 연구에서 심리치료자-내담자의 상호작용이나 심리치료의 효과에 대하여 질적인 측정을 하

www.kci.go.kr

였다면(김지은, 이장호, 1994), 이 연구는 양적인 접근으로 질적 분석에 대하여 보안하였다는데 의의가 있겠다. 양적인 접근에서 분석시에도 긍정적인 정서, 인지와 관련한 단어가 후기로 갈수록 증가하고 부정적인 정서, 신체적 증상과 관련한 단어가 감소하여 질적인 분석에서와 같은 패턴을 보이는 것을 알 수 있었다. 둘째, 후속 연구에서는 실제 사례를 다루어 볼 필요가 있겠다. 이 연구에서는 심리치료 사례집에서 추출한 축어록을 분석하여 그 내용이 제한되어 있다. 실제 사례로 분석한다면 더 정확한 결과와 정보를 얻을 수 있을 것이다. 셋째, 다양한 심리치료과정 평가도구를 사용하여 비교 연구할 필요가 있겠다. 이 연구에서는 통찰수준 분류척도와 감정표현 분류척도를 사용하여 K-LIWC와 비교하였는데, 통찰수준과 인지적 과정변인, 감정표현과 정서적 과정변인을 비교하여 제한적인 측면이 있었다.

참고문헌

금명자 (1994). 상담단계와 내담자 체험수준에 따른 상담자 개입, 패턴의 즉시적 성과. 서울대학교 일반대학원 박사학위논문.

박정희 (1996). 심리극 집단심리치료에 있어서 내담자의 통찰수준과 감정표현의 변화분석. 부산대학교 석사학위 논문.

신현균 (2000). 부정적 정서, 감정표현불능증, 신체감각 증폭지각 및 신체적 귀인이 신체화에 미치는 영향: 매개모델의 검증. 한국심리학회: 임상, 19(1), 17-32.

이정화, 오지향, 정주성, 이창환 (2007). K-LIWC 글 분석 프로그램을 이용한 심리치료자-내담자 언어분석. 한국분석학회, 9(5), 2545-2567.

이창환, 심정미, 윤애선 (2005). 언어적 특성을 이용한 '심리학적 한국어' 글 분석 프로그램(K-LIWC) 개발 과정에 대한 고찰. 인지과학, 16(2), 25-53.

정방자 (1984). 사례연구에 의한 심리치료과정 분석. 임상 및 심리치료심리학보, 5(1), 53-62

정방자 (1986). 정신역동적 심리치료과정에서의 심리치료자와 내담자의 언어반응 변화 분석. 서울대학교 일반대학원 박사학위 청구논문.

Barsky, A. J., & Klerman, G. L. (1983). Overview: Hypochondriasis, bodily complaints, and somatic styles, *American Journal of Psychiatry, 140*, 273-283.

Beiser, M. (1974). Components and correlates of mental well-being. *Journal of Health and Social Behavior, 15*, 320-327.

Buck, R. (1984). *The Communications of Emotion*. New York: Guilford press.

Clara E. Hill, & Karen M. O'Brien. (2001). 상담의 기술*{Helping skill: Facilitating Exploration, Insight, and Action}*, (주은선 역), 학지사(원전은 1999년에 출판).

Ellis, A. (1979). Rational Emotive Therapy, In R. T. Corsini, Current Psychotherapies. *ITASCA: peacock,* 185-229.

Jeanne Albronda Heaton. (2008). 상담 및 심리치료의 기본기법*{A practical guide for current mental health practice}*, (김창대 역), 학지사(원전은 1999년에 출판).

Klein, K., & Boals, A. (2001). Expressive writing can increase working memory capacity, *Journal*

www.kci.go.kr

of Experimental Psychology: General, *130*, 520～533.

Lazarus, R. S. (1991). Cognition and motivation in emotion. *American Psychologist, 46(4)*, 352-67.

LeDoux, J. (2006). 느끼는 뇌*{The Emotional Brain}*, (최준식 역), 학지사(원전은 1998년에 출판).

Mehl, M. R., & Pennebaker, J. W. (2003). The social dynamics of a cultural upheaval: Social interactions surrounding September 11, 2001, *Psychological Science, 14*, 579-585.

Pennebaker, J. W., & King, L. A. (1999). Linguistic Styles: Language Use as an Individual Difference. *Journal of Personality and Social Psychology,* 77(6), 1296-1312.

Raimy, V. C. (1948). Self-reference in counseling interviews. *Journal of Counseling Psychology*, 1949, 12. 153-163.

Rogers, C. R. (1951). *Client-Centered Therapy.* Houghton Mifflin, Boston.

Rude, S. S., Gortner, E. M., & Pennebaker, J. W. (2004). Language use of depressed and depression-vulnerable college students. *Cognition and Emotion, 18(8)*, 1121-1133.

Schachter, S., and Singer, J. E. (1962). Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review 69*, 379-99.

Slatcher, R. B., Chung, C. K., Pennebaker, J. W., & Stone, L. D. (2007). Winning words: Individual differences in linguistic style among U. S. presidential and vice presidential candidates, *Journal of Research in Personality, 41*, 63-75.

Snyder, W. U. (1947). A comparison of one unsuccessful with four successful nondirectively counseled cases. *Journal of Consulting Psychology, 11*, 38-42.

Stirman, S. W., & Pennebaker, J. W. (2001). Word Use in the Poetry of Suicidal and Nonsuicidal Poets. *Psychosomatic Medicine, 63*, 517-522.

원고접수일 : 2010. 5. 3.
1차 수정원고접수일 : 2010. 8. 27.
게재결정일 : 2010. 9. 30.

www.kci.go.kr

한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2010, Vol. 29, No. 4, 1009-1028

A Comparison of The Korean-Linguistic Inquiry and Word Count Program and Insight Level and Emotional Expression Level Scales as Psychotherapy Analytical Tools

Jeong-wha Lee **Chang-hee Hong**

Department of Psychology, Graduate school, Pusan National University

The first purpose of this study was to examine the efficiency of the Korean-Linguistic Inquiry and Word Count(K-LIWC), a computer text analysis program, as a psychotherapy process analytical tool by analyzing both the verbatim of 22 cases of psychotherapy which used the K-LIWC as well as the clients' levels of insight and emotional expression. The K-LIWC examined changes in the quantity related to word level which was compared with scales measuring levels of insight and emotional expression. The second purpose of this study was to determine the effect of psychotherapy based on changes in word quantity of the verbatim of 22 cases of psychotherapy which used the K-LIWC. The K-LIWC examined changes in word quantity of protocol extracted from early, middle, late part of psychotherapy in relation with Emotional processes, Cognitive processes, Physical states and functions, etc. of therapist and client. Results of this study were as follows: Positive emotions were increased significantly, while negative emotions and body states and symptoms decreased. Further, the amount of Certainty in the Cognitive processes of words increased significantly. It could be inferred that positive emotions and confidence increased owing to the expression of suppressed feelings seems to reflect the positive effect of psychotherapy. The limitations of this study and objectives of further study were also discussed.

Key words : K-LIWC, psychotherapy process, emotion, cognition, physical states and functions

www.kci.go.kr