

相談心理學의 回顧와 展望

任 能 彬

부산대학교 심리학과

相談心理學은 원래 相談의 目的, 方法, 過程, 및 카운슬러 양성등을 연구대상으로 하는 心理學의 一分野이다. 相談心理學의 歷史는 今世紀初의 職業指導運動, 教育指導, 또는 教育相談에서 비롯된다. 1930년이후에 臨床的 相談의 水準이 높아졌고 第二次世界大戰后 教育, 醫療, 産業, 矯正 기타 분야에 있어서도 커다란 발전이 이루어졌다(教育學辭典編纂委員會, 1972).

우리나라에서의 相談心理學이나 相談運動의 몇가지 면을 회고해 보기로 한다. 韓國心理學會內에 臨床心理分科會가 생긴 것이 1964年이었고 1975年에 臨床相談心理分科會가 발족하고 있다. 車載浩(1976)는 1966년내지 1976年이 相談運動이 本格化된 시기라고 보고 있다. 여기서 중심적인 역할을 한 것이 서울대학교 학생지도연구소라고 할 수 있다. 이 연구소는 국립대학교 설치령의 개정에 의해 학생문제 및 지도에 관한 연구를 위해 1962년에 신설되었다. 어쨌든 우리나라의 相談心理運動이 本格化된 것이 1960년 중반을 전후해서였음을 알 수 있다. 1960년대는 世界를 휩쓴 學生運動이 한국에도 상륙하여 각종의 政治的, 社會的 問題가 야기되었던 시기이다. 거기에다 우리나라의 近代化過程, 産業化過程이 급격하게 대동하고 있었던 시기이기도 하다. 政治的, 社會的, 産業的인 變動은 여기에 적

응해 갈 개개인에게 각종의 相談을 요하는 문제를 제기하기 마련이다.

우리 나라의 心理學者中 相談關係分野에 종사자는 臨床이 13.6%, 相談이 11.2%로서 이를 합하면 24.8%로 다른 어느 분야보다도 높은 수치를 보이고 있다. 이것은 美國의 경우 臨床이 29%, 相談 및 指導가 10%(Hilgard, 1957)로 39%로 首位인 것과 비슷한 현상이다. 다만 비율수준에서 뒤질뿐이다. 앞으로 産業化, 都市化가 가속화될수록 人間疎外, 價值規範의 混亂, 世代差의 強化, 欲求挫折感에서 오는 攻擊性的 增大등이 예상된다. 이런 문제는 傳統的이고 變化가 없이 비교적 安定된 社會에서 특별한 專門的 人力이나 施設없이 해결될 수 있는 문제와는 그 양상을 달리한다. 核家族化에 따라 祖父母나 기타 다양한 경험적 차원을 가진 친척과의 접촉이 어려워지고 住居移動이 빈번한 현실에서 深層的 人間關係가 어려워진 오늘날에와서 相談心理學者의 需要는 계속 늘어날 것으로 예상된다.

研究論文에서도 臨床 13.1%, 相談 14.4%로 이를 합하면 27.5%(學術院總覽, 1976)로 다른 어떤 분야보다도 활발한 연구가 있었던 것으로 풀이된다. 연구내용을 구체적으로 보면 相談面接記錄의 內容分析, 相談에서의 行動의 接近, 禪과 相談, 合理的 相談接近法의 概觀, 仏敎와 相談,

行動修正原理, 相談事例集, 人生과 相談者와 相談과의 관계, 相談에의 學習理論的 接近 概觀, 自我成長과 人的 關係를 위한 encounter group 運動, T - group, 国民學校에서의 行動修正, 誠實療法, 父母面接을 통한 不適應行動의 修正, 徵狀代替의 성질, 老子의 道와 相談, 無為와 相談, 恐怖反應의 除去, 離別不安의 行動修正에 의한 치료, 感情과 面接場面이 相談者에 대한 親近態度에 미치는 영향, 對話의 態度와 人間關係, 게스탈트治療法의 理論的 背景, 老人相談 등이 있다(車載浩 1976). 이외에도 더 많은 연구가 있을 것이나 위에 제시된 자료만을 바탕으로 생각할때 주로 行動修正理論, 로저스의 來談者中心療法, encounter group, 敎와 相談關係, 老子의 道등이 주요한 이론적인 배경이 되어 있음을 알겠다. 研究의 대상으로서의 來談者集團도 아동이나 學生集團이 주가 되고 老人相談이 약간 다루어지고 있다.

이것은 현재 연구되고, 실제에 적용되고 있는 相談治療分野의 극히 적은 일부임을 알 수 있다. R. Corsini(1973)의 *Current psychotherapies*에는 주요한 療法으로 소개된 것만도 12개가 되고 있다. 이 외에도 더 많은 요법이 있는 것으로 알고 있다. 물론 위에 소개된 것 외에도 많은 研究는 있을 것이다. 그러나 기본적인 경향을 이것으로 짐작할 수 있다.

그리고 研究對象集團이나 問題에도 일정한 제한이 있음을 알 수 있다. 中年의 문제가 그리고 근로자의 문제가 빠져있고 結婚問題, 家族關係問題, 地域社會의 集團相談問題, 少年 非行 및 犯罪者問題등이 미진한 상태에 있는 것을 알 수 있다.

學位取得者의 면에서 생각을 해보기로 한다. 心理學者로서 博士學位所持者 34명중 相談이 6명, 임상이 3명으로 합계 9명이며, 이는 전체

의 26% 정도로 다른 分野보다 높은 것을 나타내고 있다(車載浩, 1976). 이것은 먼저 심리학자의 수나 연구논문편수로나 博士學位所持者로 보나 相談關係分野가 上位임을 말해주고 있다.

그리고 相談心理領域은 다른 心理學會分科와 달리 臨床心理學者 및 相談心理學者의 資格試驗을 실시하여 公認된 資格을 부여하고 있다. 여기엔 臨床과 相談에서 각각 甲·乙 두 種의 資格이 구분되고 있다. 1973년 최초로 臨床心理學者와 相談心理學者의 資格証이 수여되었다. 이것은 그 업무의 내용상 필요한 것이다.

어떻든 相談心理學의 歷史는 지극히 짧지만 여기에 참여하는 心理學者의 수나 活動面에서 뚜렷한 모습을 보이고 있다. 1974年 4月 李東植의 主導下에 한국정신치료사레연구회로 출발한 모임이 1976년 4월 24일에 한국정신치료연구회로 발기, 총회를 갖게 되었다. 여기에 참여하는 회원자격은 정신과분야회원은 專門醫資格을 소유한 者이고, 心理學分野會員은 監證 임상 및 상담심리 전문가 자격증의 보유자로 되어 있다. 여기에 참여하고 있는 회원으로 김기석, 원호택, 이장호, 윤호균, 홍성화, 박성수, 정방자등이 있다. 이 모임에서는 事例研究發表會를 月 1回(서울, 대구 별도로)갖고 있다. 이전 모임이 우리의 상담의 실제지도와 이론구성의 중요한 자료를 제공하고 훈련의 기회도 제공한다고 생각된다.

사실상 心理學會의 회원이 아니고도 카운셀링 活動에 종사하는 사람의 수까지 대단히 많을 것이 예상된다. 中等學校의 敎導敎師, 産業體에 있는 카운셀링, 軍에서 카운셀러의 기능을 하는 軍牧等 실로 막대한 人員이 이 活動에 참여하고 있다.

그러나 人的인 秉배나 制度的인 裝置나 각종의 相談活動이 展開되고 있으면서도 우리가 차

제에 반성하고 싶은 것을 몇가지 지적하고 싶다.

1. 相談専門家の 不足

먼저 제시한 相談關係 心理學者의 수는 타분야에 비해 많은 것으로 나왔으나 미국의 수준을 따르기엔 아직 멀다. 또 자신을 相談關係 心理學者라고 말하는 學者들도 실제로 종사하는 活動內容엔 專門性이 약한 경우가 많다. 대개는 겸직으로 相談關係에 종사하거나 일시 相談領域에 종사하다가 다른 心理學領域으로 이동하는 사례가 적지 않은 것 같다. 嶺南大學校 學生生活研究所의 조사(1979)에 의하면 각 대학의 學生生活研究所에 종사하는 사람 가운데 相談心理를 전공한 사람은 연구원 및 인테이커까지 포함해서 7.3%(9명)에 불과한 것으로 나와 있다. 그리고 相談心理와 관계가 있다고 생각되는 心理學 및 教育學專攻者가 40%(50명)이고 나머지 52%(64명)정도가 相談과는 전혀 관계없는 사람이 종사하는 것으로 되어 있다. 이런 Paraprofessional 카운셀러는 부족한 相談專攻教授를 메꾸기 위한 궁여지책으로 또는 學校當局의 전통적인 고려에 의해서 배치가 되었을 것이다. 그러나 Gardner와 Shelton(1977)은 이들에게 일정한 전문적인 교육과 훈련을 통해서 이 분야에 있어서의 공헌이 가능할 것으로 보고 있다. 우리에게 이 면이 소홀히 되고 있다. 相談關係 專門人力의 不足에는 그 이유가 다양할 것이다. 그중의 몇가지를 들어보면 相談의 專門性에 대한 認識不足, 相談理論이나 技法訓練에 소모되는 많은 努力, 相談에 투입되는 時間的 精神的 投資에 비해 外部的인 評價 體制(學問業積 評價나 報酬)의 빈약, 作業成果가 外顯的으로 평가되기 어려운 點 및 지도적인 역할을 하는 專門人의 不足등을 들 수 있겠다. 이런 요인들이 相談 專門家의 養成을 어렵게 하고 있지만 일관성있는 相

談活動이나 相談研究를 위해선 이것이 急先務라고 하지 않을 수 없다.

2. 보다 광범한 相談의 理論 및 技法의 活用

서두에서도 약간 언급이 되었지만 우리나라에 소개되고 활용되는 理論이나 技法은 그 內容 또는 對象面에서 지극히 한정되어 있다. 그것은 相談專攻人口도 적고 또 歷史가 짧은데 그 일부 원인이 있지만, 時流에 너무 민감한 學問的 風土에도 有關한 일이다.

相談運動의 初創期에는 Rogers의 非指示的 療法이 흥미하여 相談하면 로저스를 상기할 정도가 되었던 것이다. 이 療法은 비교적 그 理論的 構造가 단순하고 사용하는 技法도 비교적 간단하여 카운셀러教育에 편리한 듯 한 면이 있었다. 더우기 自我理論이나 自己, 同僚過程이 佛敎의 見性이나 真我的 發見과 같은 면이 있었기 때문에 우리에게 친근감을 느끼게 하였다. 사실 佛敎만이 아니라, 修身齊家然後 治國平天下로 나의 문제 즉 自我的 變化問題가 앞섰던 것이다.

그러다가 Skinner의 操作的인 條件化를 위시한 學習理論을 바탕으로한 行動修正理論이 導入되면서 이에 대한 관심이 高潮되었다. 이것은 우선 理論的인 基礎가 비교적 간단하면서 치료효과가 뚜렷하게 나타나는 利點이 있는데다 機械的인 統制와 이에 대한 즉각적인 變化의 묘미등이 인기를 끌게 하였다. 특히 分析治療등에 비해서 치료기간이 짧다는등의 利點도 있었다. 그러나 基本的 治療理論面에서 문제점이 많았다. encounter - group이나 T - group의 방법도 우선 集團治療라는 면이 가진 量的인 利點이 있고 個人治療로서는 不可能한 치료성과도 있고 現代的 疎外感의 克服이나 감동적인 카타르시스 및 相互間的 支援作用등의 이점이 있다. 거기에도 企

業風土變化라는 産業時代의 요청도 합세해서 人
 氣를 끌고 있다. 또한 경비염출도 용이하였던
 면이 있다. 그리고 엔카운터 그룹의 진행과정이
 우리의 전통적인 사랑방 모임같이 좁은 공간에
 서 피부와 피부간의 접촉을 통한 情感의 噴出
 같은 친숙한 感도 있었던 것이다.

이와같은 外來的인 相談理論외에 우리의 固有
 한 相談理論을 모색하고 定立하려는 시도로서 禪
 이나 佛敎나 老莊思想의 원리를 바탕으로 相談
 理論을 전개하려는 끈질긴 努力이 있어 왔다.
 여기서는 直指人心이나 拈花示衆과 같이 言表될
 수 없는 次元을 言表될 수 있는 次元으로 전환
 시키는 과정과 하나 하나의 概念이나 技法이 깊은
 宗教的 文脈속에서 파악이 되어야 한다는 문
 제점이 있다. 거기다 극단적인 成就欲이 바탕이
 된 현대의 競争社會에서 禁欲이 전제되고 文明
 보다 超脫的인 自然에 순응해서 心理的 平靜을
 얻으려는 기본적 입장이 갈등을 일으키는 것 같
 다. 우리가 受容하려는 고도의 西歐 物質文明은
 이것을 가능하게 한 宗教的 哲學的인 次元을 그
 안에 가지고 있다. 여기서 어떻게 東洋的인 固
 有한 精神의 次元을 調和시키느냐가 문제가 된
 다.

사실 어느 相談理論이나 技法도 각기 長短點
 이 있는 법이다. 때문에 다양한 理論이나 技法
 의 開發이 중요하다. 어느 한가지 치료법으로 모
 든 종류의 精神障礙를 전부 다룰 수는 없다. 患
 者들마다 제각기 치료에서 바라는 것이 다른 것
 이고, 또 자기의 목표를 가장 잘 달성하기 위한
 方法도 환자마다 다른 것이다.

3. 정신건강의 기준

精神의 健康이란 개념이 우리 나름대로 설정
 이 되어야 한다. 사실 우리와 같이 多元化되어
 가고 있는 社會에서 精神健康이란 다양한 의미

를 가지고 있다. 어떤 기본적 상정이나 일반적
 으로 수용될 수 있는 기준이 없다면 精神 治療
 에 의한 改善이나 否定的인 效果를 말한다는 것
 은 의미가 없다. 이런 기준을 도출할 때에는 치
 료에 의해서 생긴 變化의 社會的, 文化的 意味,
 社會에 있어여의 患者의 위치, 그가 처한 人生
 의 段階, 그가 기능하는 一般的 文脈등을 고려
 해야 한다. Strupp와 Hadley(1977)는 정신건강
 의 세가지 측면을 중시하고 있다. (1)社會(患者
 의 生活에서 중요한 人物이 포함되는) (2)個人
 的인 患者, (3)精神健康專門家등을 들 수 있다.

社會는 社會的 關係, 社會的 制度 및 社會가
 허용하는 社會的 基準의 유지에 관계하게 된다.
 社會나 關係當局은 精神健康을 行動的 安定性,
 社會規範에 대한 同調性등으로 정의하려는 경향
 이 있다. 물론 精神健康專門家들은 精神療法이
 社會統制의 도구가 된다거나 또는 자기들 자신
 이 社會的, 政治的 權力에 종속될까 두려워 거
 부반응을 일으킬 수 있다. 그러나 社會는 최
 근에 와서 질서유지라는 次元에서 정신건강을 평
 가하려는 경향이 생기고 있다는 점이다. 특히 医
 療保險患者의 경우 정신건강을 규정하고 정신치
 료효과를 평가하는 기준을 책정하는데 社會가
 간여하기 시작하고 있다.

個別的인 未談者는 社會와는 다른 각도에서
 정신건강의 기준을 책정하려 한다. 무엇보다 그
 는 자신의 幸福感和 滿足感을 중시하게 된다.
 그는 정신건강을 주관적인 安寧感에서 평가하려
 하기때문에 社會의 기준과 行動的으로 일치할지
 모르지만 내용면에선 다를 수 있다.

대부분의 정신건강 전문가들은 個人的 機能을
 社會的 適應이나 主觀的인 安寧感을 넘어서서
 性格構造理論의 文脈에서 보려는 경향이 있다.
 이때에 건전한 性格構造의 모델은 社會나 個人
 의 의견과 다를 수 있다.

따라서 포괄적인 精神健康의 기준에는 이 세 가지 측면에서 평가되고 통합이 되어야 한다. 여기에 더하여 文化的 歷史的인 전통을 달리하는 우리에게서는 우리에게 독특한 정신건강의 기준이 필요하다. 정신건강이란 相對的 概念이기 때문에 西歐의인 모형과 다를 수 있다. 원래 우리나라는 우리나라 나름에 健全性格내지는 成熟性格의 모델같은 것이 있다. 西洋의 騎士, 日本의 武士가 적어도 市民社會의 모델이었다면 우리나라에서는 선비가 이에 해당될 것이다. 때문에 매스로우나 올포트가 내세운 成熟을 들 수 있다.

대부분의 정신건강 전문가들은 個人的 機能을 社會的 適應이나 主觀的인 安寧感을 넘어서서 性格構造理論의 文脈에서 보려는 경향이 있다. 이때에 건전한 性格構造의 모델은 社會나 個人的 의견과 다를 수 있다.

따라서 포괄적인 精神健康의 기준에는 이 세 가지 측면이 평가되고 통합이 되어야 한다. 여기에 더하여 文化的 歷史的基準과 일치하지 않는 측면이 있을 것으로 생각이 된다. 이에 대한 試問으로 金 聖泰의 成熟人格論(1976)을 들 수 있다. 에릭슨(1968)은 개인을 파악하기 위해선 둘러 싸고 있는 독특한 사회 문화 및 역사 파악이 필요하다는 암시를 한다. 프로이트가 말하는 超自我는 父母의 모델이라기 보다는 부모의 超自我 위에 형성되는 것이다. 그것은 동일한 내용을 받아들이며 世代에서 世代로 전수되어 온 것이다. 이 超自我의 理解가 人間의 社會行動 특히 少年非行問題를 파악하는데 중요하다. 人類는 결코 현재속에서만 완전히 사는 것이 아니고 超自我라는 이데오로기로 種族과 人類의 過去나 傳統을 영속화시키면서 적서히 현재의 영향을 받는다고 하였다.

4. 人間の 독특한 次元의 고려

相談에서는 보다 人間的인 次元이 고려되어야 할 것이다. 마스로우가 말하는 욕구의 段階說에서 下位欲求의 充足이 보다 上位欲求를 자극시킨다는 말을 하고 있고 이것은 보다 人間的인 欲求가 강조된다는 뜻이다. 사랑 존경 自己實現 등의 욕구는 高次的인 욕구인 것이다. 物質文明의 발달은 새로운 형태의 욕구형태, 새로운 형태의 神經症을 발생시키고 있다 프랭클(1963)은 이것을 實存的 真空狀態(existential vacuum)라고 하였다. 그것은 人生에 가치를 부여해 주는 存在에 대한 궁극적 의미의 상실이다. 프랭클은 快樂으로의 意志나 權力으로의 意志보다도 이 意味로에의 意志가 보다 더 강력한 動機가 된다고 보았다. 물질적인 욕망이 충족될수록 물질로서는 충족시킬 수 없는 人間的인 部分이 부각될 것이다.

人間과 기타 동물과는 공통적인 次元과 구분되는 次元이 있다. 行動療法에서 다룰 수 있는 영역은 動物과 같은 次元의 행동이 많다. 그러나 人間에겐 良心이나 罪責感이란 次元이 있다. 현재에 있으면서도 過去와 미래를 동시에 고려하여 행동에 반영시킬 수 있다. 人間은 단순한 肉體的 快樂이나 欲求充足에서 만족하지 않고 어떤 의미를 찾으려는 努力이 있고 자기의 潛在力을 최고로 開發 實現하려는 경향이 있으며 永遠한 價值나 生命을 지향하려는 경향이 있다. 이 면에 대한 고려가 相談領域에서 다시 강조되어야 한다고 생각이 된다. 心理學이 哲學에서 獨立하여 독자적인 과학적 영역을 개발하려는 노력에서 일단 操作的인 定義가 어렵고 實驗的인 研究가 곤란한 문제는 研究에서 제외시킨 것은 이해가 된다. 그러나 人間の 독특한 次元으로 강조될 수 있는 良心, 罪責感 등의 心理的인 次元을 科學的이고 生理的인 術語로 바꿀 수 있는 날이 올는지 모르지만 이것이 설사 가능하다

하더라도 요원한 미래에 속하는 일일 것이다. 지금 바로 여기에 구체적으로 살아서 부딪치고 있는 문제를 해결하도록 도와 주기 위해선 다소 개념의 개관적 규정이 어려워도 이 人間的인次元을 중시해야 된다.

에리히 프롬(1955)은 반영하는 中産階層의 生活이 우리의 物質的 欲求를 충족시키면서도 우리에게 심한 권태감을 안겨주고 있고 自殺과 알콜中毒이란 바로 이 권태로부터 도피하려는 시도가 아닌가 묻고 있다. 이것은 바로 人間이 뺨만으로는 살 수 없다는 사실을 입증하는 것이 아니냐고 묻고 있다.

여기에 인간의 문제가 있다. 중요한 사회로 나아가면 나아갈수록 人間的인次元은 그만큼 더 크게 부각될 것이다. 사실 社会心理学에서 종전에는 哲学이나 宗教의 領域으로, 생각되었던 愛他主義나 傍觀者行動 등이 연구의 대상으로 등장하고 있고, 人文主義心理学이 점차 第三의 心理学의 勢力으로 관심을 끌게되었다. 佛敎나 基督教 또는 老莊思想이 相談領域에 다시 강조되기 시작하는 것도 人間的次元에 대한 강조라고 보겠다. 公害問題, 人口問題, 資源枯竭, 戰爭 등의 어려운 문제에 직면하고 있는 우리로서는 相談活動속에서도 이런 면이 어떤 형식으로든 고려되지 않으면 안될 것으로 안다.

馮友蘭은 知識을 추구하는 東西의 差異에 관하여 西洋은 眞을 目的으로 하고 東洋은 善을 목적으로 한다고 결론지었다. 즉 西洋學問에서는 眞理認識의 手段의 役割을 하는 人間心性을 分析하였고, 東洋에서는 人間生活에 調和를 이루는 人間心性의 側面을 찾아보려고 노력 자체에 善이라는 價值的次元이 강조되고 있음을 느낄수가 있다.

Murphy는 *Asian Psychology* (1968)에서 동양의 심리학의 공통점을 저들이 人生을 苦難과 欲

求挫折에 충만된 것으로 본다는 점이다. 그리고 이 고난을 극복하는 수단을 修養이요, 自己統制로 본다는 것이다. 이것을 통해서 個人的 欲望에서 解脱된 自我 안에서 무한한 환희를 찾을 수 있다는 것이다.

相談이란 일시적인 心的 苦痛의 해소만이 아니다. 人間의 成長을 무한히 돕고 궁극적인 平安과 기쁨의 世界로 나아갈 수 있도록 할 수 있으면 한다. 그리고 환경의 영향을 받으면서 환경을 지배하는 主體的인 인간이 되도록 돕는 것이 중요하다.

5. 相談對象集團의 擴大

相談對象集團은 보다 다양해지고, 보다 문제는 복잡하게 될 가능성이 있다. 이제는 學生集團이나 病院이나 心理臨床所를 찾아오는 정신적인 이상 집단 외에도 相談對象者는 대단히 많다. 社会 各계 各층의 사람들에게 널리있는 心理的인 문제는 다양하고 복잡하다. 都市化, 産業化에 따라 발생하는 문제는 傳統的인 社会에서 신축성있게 해결되고 자연스럽게 흡수, 치유되었던 문제와는 양상을 달리한다. 전통사회에서는 年老한 父母나 親知들과의 친밀한 만남을 통해서 어지간히 문제는 해결이 되고 情緒的인 安定은 回復시킬 수가 있었다. 그러나 이제 情緒的 維帶關係가 점점 더 약화되어가는 이 産業社会에서 心理的인 問題는 다양하게 발생이 되고, 이에 대한 專門的 知識이나 기술이 요구된다. 靑少年問題, 宗族關係問題, 老人問題, 産業體의 근로자들의 적응문제, 社会變動에서 적응하지 못하고 나오되고 있는 사람들의 문제, 社会葛藤 등의 문제에 보다 적극적인 관심을 쏟을 필요가 있다. 비교적 단순하고 변화가 적었던 전통사회에서 단순한 경험과 지혜로써 해결될수 있었던 시대와는 상황이 많이 바뀌었다. 문제의 성질은 복

잡하고 또 그 내용은 수시로 바뀌고 있다. 이에 대한전문적 지식과 기술이 필요하고 이 문제들을 가지고 있는 集團들을 고루 도와 주어야 한다.

이렇게 다양한 対象集團에게 접근하기 위해서는 個別的이고 철저한 個人相談의 개발도 필요하겠지만, 集團相談이 보다 유효하고 독특한 기능을 할수 있다는 점을 생각할 수 있다. 集團相談에서는 集團의 분위기나 자기의 심리적 문제가 타인에게도 공유되고 있다는 의식이 문제의 중압감을 덜어 준다. 더우기 相談자가 미처 생각하거나 알지 못했던 문제들도 저희들끼리의 對話를 통해서 스스로 노출시키고 해결이 될 수 있다. AA구름(Alcholic Annonymous Group)이 성공하는 것은 同病相憐의 共感의 原理가 작용한 때문이다. 우리文化에서는 鄉約이니 契組織이니 宗會니 하는 따위에 集團的인 문제해결체제가 있었다. 때문에 集團相談法도 그런 心理構造에 接線시켜 응용이 가능하다고 보아진다.

특히 대가족사회에서 형성된 심리적특성이 核家族化되면서 문제를 갖기 쉽다. 集團은 여러 면에서 가족과 유사하기때문에 효과가 있을 것이다.

우리는 여기서 社會化의 기술을 습득해 대인관계의 원활한 작용을 도움으로써 심리치료효과를 높일 수 있다. 뿐만 아니라 모방등의 작용도 중요하다. 반듀라(1963)는 模倣이 효과적인 治療力이 될 수 있다고 보았다.

6. 相談者의 문제

相談이나 臨床關係者들의 活動에 관한 문제를 1979년 *American Psychologist* 의 편집기사에서 다루고 있다.

精神醫學者와 臨床心理學者間의 訓練이나 能力의 差異는 명백하다. 精神醫學者가 기준적인

의학관계 훈련을 받았고 人間行動 研究에는 공식적인 훈련이 별로 없다. 이와 반면에 臨床心理學者는 醫學에 대한 訓練은 거의 없고 人間行動 研究에 대한 포준적이고 광범한 경험이 있다. 때문에 藥物治療등을 요하는 사람은 精神病醫를 찾는 것이 좋고, 行動的인 問題를 해결하기 위해서라면 心理學者를 찾는 것이 좋을 것이라고 하였다.

어떻게 相談·臨床分理의 活動이 활발해지면 이 分野 종사자의 자격, 活動내용, 대우등에 관한 법적인 지위도 분명히 해야 한다. 특히 醫療保險制度가 보편화되어가고 있는 현재의 추세에 비추어 이분야의 活動방향에 대한 깊은 고려가 필요하다.

그리고 점검하는 相談이나 臨床의 需要에 대비하기 위해서는 專門人力의에 일반인의 助力을 얻을 수 있다. 우리나라에도 도입되고 있는 生命의 電話 制度가 전문가의 교육이나 감독하에 유용한 相談機能을 할 수 있다. 相談이란 일방적인 것은 아니다. 이것은 도움을 주고 또 도움을 받는 人間集團 本來의 生活機能의 하나인 것이다. 전통적으로 있었던 이 機能이 産業社會에 들어와서 作動이 어려워진 것이다. 이 機能을 새로운 조직이나 구성으로 活性化시킬 可能性의 모색이 아쉽다.

근자에 등장한 Peer group 相談도 이 방법의 하나다(Moynihan, 1974). 人間에겐 共感帶가 있다. 이 共感帶는 年令層에 따라 직업에 따라, 또 문제에 따라 다를 수 있다. 이 共感帶는 직업적인 相談者가 접근하기 어려운 영역에서 세 기능을 발휘할 수 있다. 이들에 대한 교육, 이들을 통한 相談資料 수집은 그런대로 중요한 相談理論 發展의 귀중한 자료가 될 것이다.

結 論

이제까지 우리나라 相談心理學에 관한 회고와 문제점들을 고찰하여 보았다. 우리나라에 相談心理關係分野는 他心理領域보다 研究面에서, 活動面에서 活潑하다. 그러나 몇 가지 문제점을 생각할 수 있다. 우선 相談心理 專門家가 부족하고, 相談理論이나 技法의 폭이 제한되어 있다. 그리고 精神健康의 기준이 우리나라 나름대로 구체화 되어야 하겠다. 人間의 독특한 次元에 대한 강조가 더욱 필요하다. 相談集團의 対象도 확대하고 相談에 동원되는 相談者 集團도 넓혀야 될 줄 안다.

어떻든 相談心理學은 급격하게 변하는 社会的狀況과의 관계성 속에서 고려되고 발전시켜야 될 영역이다.

参 考 文 献

- 教育學辭典 編纂委員會編. 教育學大辭典. 서울: 教育科學社, 1972.
- 金聖泰. 成熟人格論. 서울: 高大出版社, 1976.
- 鄭良段. 韓國과 美國에 있어서의 心理學的 位置의 比較. 韓國心理學會誌. 1979. 2, 180-182.
- 車載浩. 韓國心理學的 歷史, 現況, 및 社會科學協同研究의 方向. 社會科學論文集(서울大學校 社會科學大學). 1976, 1, 61-100.

學術院. 學術總覽. 哲學篇(心理學). 서울: 編者, 1976.

영남대학교. 학생지도연구소. 학생연구. 1979, 10, 9.

Corsini, R. *Current psychotherapies*. F. E. Peacock, 1973.

Dewald, P. A. *The theory and practice of Individual Psychotherapy*. Psychotherapy Tape Library, 1974.

Erikson, E. H. *Identity, youth and Crisis*. New York: W. W. Norton, 1968.

Frankl, V. E. *Man's search for meaning*. New York: Washington Square, 1963.

Fromm, E. *The sane society*. Greenwich, Conn: Fawcett, 1955.

Gradner, H. A. & Shelton, L. L. The role of the minority, *Para-professional Personal and Guidance Journal*, 1977, 53(5), 179-180.

Hilgard, E. R., Atkinson, R. C., & Atkinson, R. L. *Introduction to psychology*. Harcourt, Brace Jovanovich, 1975, 13.

Murphy, G. and L. B. (Eds.). *Asian psychology*. New York: Basic Books, 1968, 228.

Moynihan, J. F. *Man, existence and counseling*. Lecture at Asian Student Counseling Seminar, Tokyo, 1974.

Strupp, H. H., & Hadley, S. W. A tripartite model of mental health and the therapeutic outcomes. *American Psychologist*, 1977, 188-196.