

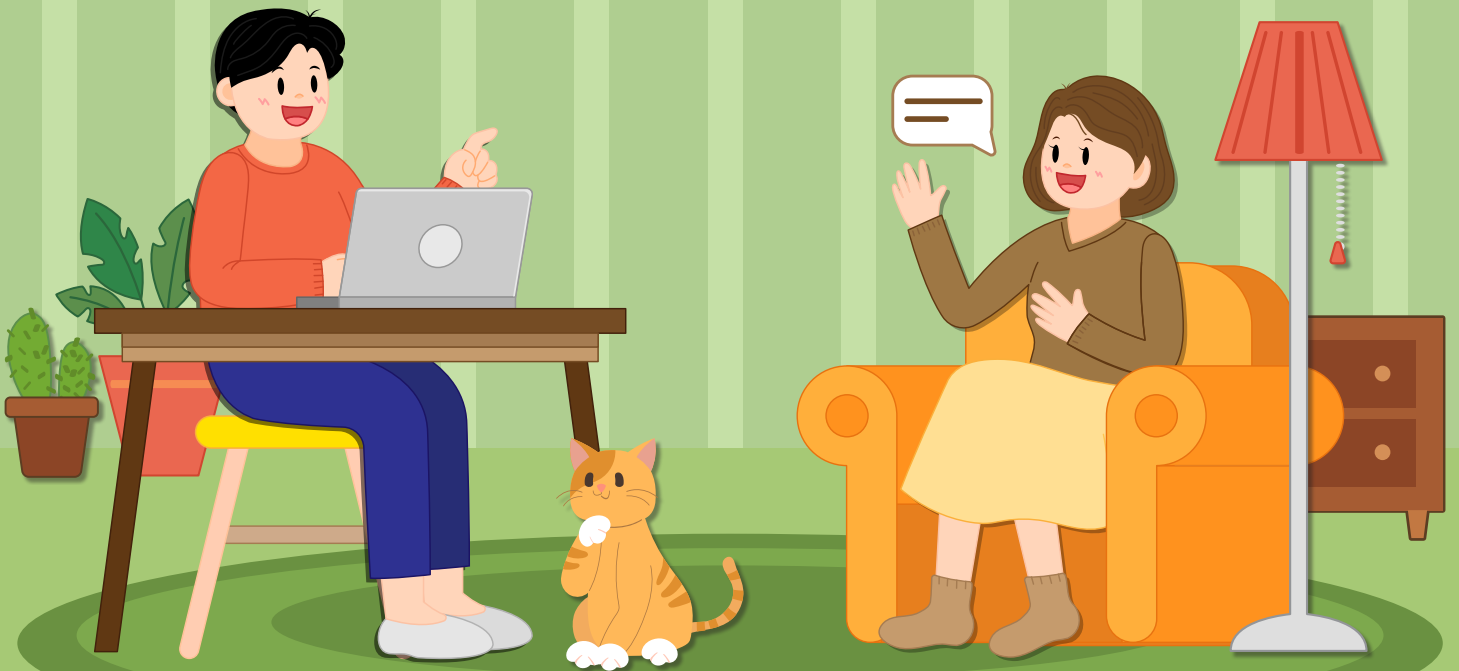
심리상담실력 업그레이드 가이드 카드

심리상담 레벨업카드

매뉴얼

연구개발 | 박재우

당신의 심리상담이 막히거나
산으로 간다고 느껴질 때 보는 카드!



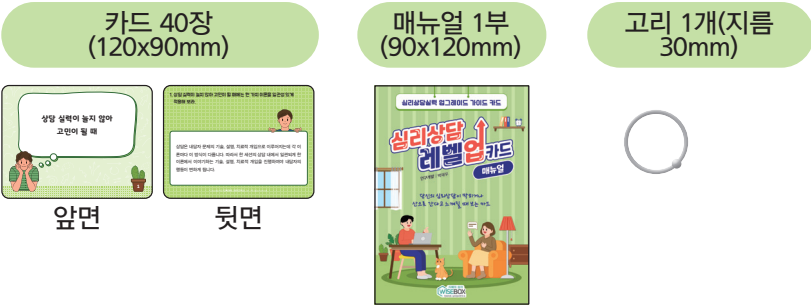
상품명 심리상담 레벨업 카드 **연구개발** 박재우

사용대상 성인 **참여인원** 개인

목적

‘심리상담 레벨업 카드’는 상담자가 심리상담 장면에서 겪을 수 있는 고민 상황 40가지에 대한 가이드를 제시해줌으로써 상담자의 실력을 업그레이드 할 수 있도록 도와주는 카드입니다.

구성품



상담자의 40가지 고민 상황에 따른 가이드 목차

1. 상담 실력이 늘지 않아 고민이 될 때	.....	4
2. 상담 수련 초기에 무엇을 해야 할지 몰라 막막할 때	.....	6
3. 내담자가 자기 마음을 표현하지 않고 그냥 상담자에게 마이크를 넘길 때	.....	7
4. 내담자가 침묵을 보일 때	.....	7
5. 내담자가 저항을 보일 때	.....	8
6. 내담자가 과각성이나 저각성 상태에 빠지는 것이 관찰될 때	.....	8
7. 내담자가 상담 중에 감정선의 변화를 보일 때	.....	9
8. 내담자가 해결되지 않은 외상적인 경험으로 힘들어할 때	.....	9
9. 내담자가 특정 대상과 미해결 과제가 있을 때	.....	10
10. 내담자가 정서에 대한 질문을 받고도 잘 표현하지 못할 때	.....	11
11. 내담자가 스스로 작업하는 힘이 상대적으로 약할 때	.....	12
12. 내담자가 가해자에 대한 복수심이나 해결되지 않은 분노로 상담 진행에 방해를 받을 때	.....	13
13. 내담자와의 상담이 피상적으로 진행될 때	.....	14
14. 내담자와의 상담이 깊이 진행되어 이론에 입각한 심층 이해가 진행되었을 때	.....	15
15. 내담자에게 어떤 질문을 해야 할지 막힐 때 1	.....	16
16. 내담자에게 어떤 질문을 해야 할지 막힐 때 2	.....	16
17. 내담자에게 무엇을 해야 할지 막힐 때	.....	17
18. 내담자가 너무 빨리 말을 해서 이해가 힘들 때	.....	18

19. 내담자가 상담자에게 개입할 틈을 주지 않고 너무 많이 말할 때	18
20. 내담자에게 상담자의 자기 개방이 필요하다고 느낄 때	19
21. 내담자가 상담자 자신도 가지고 있는 이슈와 동일한 이슈를 호소할 때	19
22. 내담자가 상담의 큰 목표와는 다른 그 주제에 있었던 일에 초점을 맞추어 이야기할 때	20
23. 내담자가 자신에 대해 이야기할 준비가 되지 않은 듯이 사건을 자세히 말하지 않을 때	21
24. 내담자의 상담에 대한 동기를 높이고 더 깊은 참여를 유도하기를 원할 때	22
25. 내담자가 저항을 보이고 이것이 간단한 저항 다루기로 해결되지 않을 때	22
26. 내담자가 자살사고를 호소할 때 1	23
27. 내담자가 자살사고를 호소할 때 2	24
28. 내담자가 비자살성 자해를 보고할 때	24
29. 내담자가 분노 조절이 어렵다는 것을 호소할 때	25
30. 내담자에게 심하게 불편한 감정이 느껴질 때	26
31. 내담자가 자책이나 자기 비난이 심할 때	26
32. 내담자가 망상이나 환청에 준하는 증상을 보일 때	27
33. 내담자가 너무 우울하거나 고용량의 약물치료를 받고 있어서 혼자 상담실을 찾아오지 못할 정도로 퇴행되어 있을 때	27
34. 내담자가 상담자와 경쟁하는 듯한 태도를 취할 때	28
35. 내담자가 상담자에 대한 심한 공격성을 나타낼 때	29
36. 내담자가 상담자의 결혼 여부 등 사적인 정보에 대해 관심을 보일 때	29
37. 내담자가 회기 시작 즈음에 상담에서 다루고 싶은 주제를 정하기 힘들어할 때	30
38. 내담자가 상담자의 주관식 질문에 답변하기 어려워할 때	31
39. 상담자로서 자신이 받는 슈퍼비전의 효율성을 높이고 싶을 때	32
40. 상담자가 슈퍼비전을 받기 위해 혹은 내담자 이해 자체를 위해 사례개념화를 하고자 할 때	32

[가이드 1] 상담 실력이 늘지 않아 고민이 될 때에는 한 가지 이론을 일관성 있게 적용해 보라.

상담은 내담자 문제의 기술, 설명, 치료적 개입으로 이루어지는데 각 이론마다 이 방식이 다릅니다. 따라서 한 세션의 상담 내에서 일관되게 한 이론에서 이야기하는 기술, 설명, 치료적 개입을 진행하여야 내담자의 행동이 변하게 됩니다.

상담 실력을 업그레이드 하기 위한 첫 번째 조언은 ‘한 가지 이론을 일관성 있게 적용해 보라.’입니다.

학문의 3대 목적은 현상을 기술하고 설명하고 통제하는 것이며, 이는 상담학의 목적과도 같습니다. 상담에 더 걸맞는 표현으로 바꿔본다면, 내담자의 문제 혹은 주호소를 기술하고 설명하고 치료하는 것입니다. 한 가지 이론을 일관성 있게 적용해 보라는 말은 한 이론이 내담자의 문제를 기술하고 설명하고 치료하는 즉, 행동 변화를 유도하는 일련의 과정을 일관되게 적용해 보라는 의미입니다. 서로 다른 이론은 내담자의 문제를 기술하고 설명하는 방식이 다르기 때문에 ‘기술-설명-치료’가 한 이론에서 말하는 바대로 이루어질 때 가장 강력한 변화를 유도할 수 있습니다. 상담이 ‘기술-설명-기술-설명’으로만 이루어지고 변화를 위한 개입 즉, 치료 요소가 빠지면 상담은 효과를 낼 수 없을 것입니다. 그런데 이러한 효과를 떨어뜨리는 비일관적인 현상은 두 가지 이상의 이론을 섞어서 절충적으로 상담하고자 하는 상담자에게서 더 흔히 나타납니다.

만일 상담자가 두 가지 이론을 섞어서 상담을 하는 경우에도 이 가이드는 예외 없이 적용되어야 안정적인 상담 효과가 나타납니다. 예를 들어, 상담자가 해결중심 단기치료적인 개입과 인지행동치료적인 개입을 절충하여 상담하기로 했다고 해봅시다. 그런데 이 상담자가 ‘과거에 가장 효과적이었던 문제해결 방식’을 물은 후 그것을 잘 정제시켜서 적용해볼 것을 강력하게 권하지 않고 내담자의 생각에 관심을 기울이며 문제에 영향을 미친 자동적 사고를 탐색했다고 해봅시다. 물론 그 후에라도 치료적 개입을 종합하여 완성도 있게 회기를 마칠 수도 있겠지만 만일 상담이 해결중심 치료의 효과적 해결 탐색과 문제에 영향을 미친 생각의 탐색에만 그친다면 ‘기술-설명-기술-설명’의 개입만 진행되고 변화를 위한 치료적 개입은 빠진 것이 되어 결국 효과적인 상담 성과 즉, 내담자의 행동 변화는 나타나지 않을 것입니다.

이 가이드를 첫 번째로 내세우는 이유는, 필자의 실패 경험과 관련이 있습니다. 대학원 석사 과정을 마치고 임상심리전문가 수련 2년 차가 되었을 때, 당시 상담 수련 세팅이 가장 잘 되어 있는 상담교육기관 중 한 곳인 서강대학교 학생생활연구소에서 인턴 상담원으로 수련을 받게 되었습니다. 그곳은 당대 최고 전문가들이 와서 슈퍼비전을 해주고, 전임 슈퍼바이저인 상담 교수님들도 실력 있는 분들인 곳이었습니다.

그곳의 시스템은, 한 학기에 한 수련생을 지도해주는 주 슈퍼바이저가 정해지고 여러 객원 슈퍼바이저의 슈퍼비전을 그룹 형태로 참관하는 식으로 진행되었습니다. 객원 슈퍼바이저들은 각 이론의 최고 대가라고 해도 과언이 아닌 분들이 오셨는데 예를 들면, 3월 그룹 슈퍼비전과 분회에는 해결중심 단기치료를 하는 분과 인지행동치료를 하는 분이 오셨다가

4월에는 정신역동치료를 하는 분이 오셨다가 계슈탈트치료를 하는 분이 오셨다가 하는 식이었습니다.

그 최고의 상담교육기관에서 필자의 상담 패턴에 나타난 혼란은 무엇이였을까요? 그것은 바로 한 이론을 일관되게 적용하지 못하고 해결중심 단기치료 조금, 인지행동치료 조금 하는 식으로 해서 상담이 중구난방이 되어버렸던 것입니다. 그러면서도 저는 그 당시에 왜 상담 실력이 늘지 않는지 도저히 알 길이 없었습니다. 배운 대로 했는데 말입니다.

그때 만일 누군가 가이드 1의 조언을 해주었거나, 여러 이론의 슈퍼바이저들이 슈퍼비전 해주는 것을 통해 배우더라도 일단은 주 슈퍼바이저의 이론에 일치하여 상담을 진행해보라는(가이드 1과 일맥상통하는) 지침을 주었더라면, 저는 훨씬 더 빠르게 성장하고 안정적인 상담을 하는 상담자가 되었을 것입니다. 그래서 저는 상담학계 후배들에게 저와 같은 실수를 하지 않고 빠른 성장이 가능하길 바라는 마음에서 가장 첫 번째 가이드로서 가이드 1을 제시하였습니다.

제가 스스로 '내 상담이 안정적으로 진행된다'고 느꼈던 때는 서강대 수련 이후 십수 년이 지나서 어떤 센터에서 근무할 때부터였습니다. 그곳은 '마음사랑 인지행동치료센터'로 제가 한국상담대학원대학교에 교수로 재직하면서 겸직 허가를 받아 일주일에 하루씩 나가게 된 곳이었습니다. 그 당시 여러 이론의 홍수 속에서 방황하던 저는 인지행동치료를 표방하는 기관에 가게 되었으니 스스로 '인지행동치료적으로만' 상담을 해보자는 각오를 다졌고, 그 센터의 소장님은 격려와 자문 및 지속적인 사례 연결을 해주셨습니다.

일관된 인지행동치료의 적용과 지속적인 내담자와의 만남 이 두 가지가 어우러지기 시작하자 몇 개월 내 제 상담은 매우 안정적인 형태로 성과를 내기 시작했던 것입니다. 이 과정을 겪은 후, 상담교육 장면에서 이론을 정하고 일관되게 적용해보는 것의 중요성을 지금까지 강조해오고 있습니다. 이 과정에서 부연 설명할 것이 두 가지가 더 있습니다.

첫 번째는 다음과 같습니다. 인턴 수련을 상당 기간 동안 총괄하고 슈퍼비전도 하면서 인턴들에게 '선생님은 어떤 이론으로 상담하세요?'라고 물어볼 때가 있습니다. 이때 시원하게 대답을 하는 경우가 무척 드물다는 것을 알게 되었는데, 상담의 초보로서 어떤 이론을 잘 알지도 못할뿐더러 본인이 그 이론을 적용한다고 하면, 혹여 누라도 될까봐 겸손해 하시는 것 같은 인상을 받았습니다.

그러나, 필자의 생각은 다릅니다. 인턴 수련 때 같은 상담의 초보일 때도 한 가지 이론에 집중해보는 것이 좋은데, 그것은 초보일수록 여러 이론 사이를 방황하기 보다 한 가지 이론에 집중해보는 것이 좋다는 것 때문이고, 이론가보다 상담 실력이 낮을 것임은 분명하므로 대가의 어깨 위에 올라서서 이론의 힘이 발휘되는 것을 보는 것이 나은 선택이기 때문입니다.

다음으로 클라라 힐의 <상담의 기술>이라는 책에서 말하는 절충적 접근에 대해서 잠깐 설명하겠습니다. 이 책은 한국상담대학원대학교에서 기초실습 교재로 쓰이고 있는 책인데 이 수업에서 한 이론에 집중할 것을 강조하면 클라라 힐의 이론은 쓰지 말라는 것인가 하는 질문이 나올 때가 있습니다. 왜냐하면 클라라 힐의 모형은 과장하면 '로저스같이 탐색하고, 프로이드같이 통찰하고, 스키너같이 행동을 변화시키라'는 세 이론의 절충이론이기 때문입니다. 이 모형을 쓸 때도 일관되게 이 절충 모형이 말하는 대로 '탐색-통찰-행동변화' 즉, '기술-설명-개입'을 하면 효과는 일관되게 나타날 것입니다.

다시 말해, 가이드 1의 ‘한 가지 이론을 일관되게 적용해 보라’는 것은 절충적 접근을 하지 말라는 것이 아니고, 한 이론의 ‘기술-설명-개입’을 일관되게 적용하고 다른 이론으로 넘어가라는 이야기이며, 이것은 꼭 한 이론의 것이 아니라도 잘 절충된 통합 이론의 ‘기술-설명-개입’이어도 되는 것입니다.

[가이드 2] 상담 수련 초기에 무엇을 해야 할지 몰라 막막할 때에는 이론의 적용을 위해 쓰이는 질문과 개입들을 예시를 통해 숙지하라.

상담은 이론을 이해하는 것만으로 그것이 실천 상담에 바로 적용이 되는 기술은 아닙니다. 상담 이론이 설명하는 것을 이해한 후에는 상담의 실시를 위해 구체적인 질문이나 개입을 어떻게 하는 것인가를 숙지할 필요가 있습니다.

상담은 이론을 배운 후 그것을 실제 상담에 어떻게 적용시키는지 함께 알아야 비로서 자신의 것이 됩니다. 이것은 마치 음악을 배울 때 두성 발성이라는 것을 이론적으로 배운 후 그것을 어떻게 하는지 추가로 배우고 연습해야 하는 것과 유사하며, 그림을 배울 때 점묘법이라는 것을 이론적으로 배운 후 그것을 어떻게 적용하여 그림을 그리는지 따로 배워야 하는 것과 유사합니다.

인지행동치료든 수용전념치료든 정신역동치료든 이론서를 통해 배경 철학과 주요 개념 등을 열심히 배운 후에 남는 질문은 ‘그래서 이 상담 이론을 적용시키기 위해서는 어떤 질문을 하고 무엇을 해야 하지?’ 하는 것입니다. 상담은 배경 철학을 통해서 구체적으로 진행되는 것이 아니라 이론에 입각한 구체적 질문과 개입 방법의 절차를 적용하면서 진행되는 과정이기 때문입니다. 예를 들어 보면 다음과 같습니다.

우리는 상담 개론서에서 내담자가 상담에서 다루고 싶어하는 문제를 ‘주호소’라고 하는 것을 배웁니다. 또, 증상이 시작된 시기를 뜻하는 ‘발병시점’이라는 개념도 배웁니다. 그리고, 증상 발현에 영향을 준 스트레스 사건을 지칭하는 ‘촉발사건’이라는 용어를 배우게 됩니다. 상담을 가르치는 교수가 학생들에게 ‘상담 초기에는 주호소와 발병시점, 촉발사건을 잘 확인해야 합니다.’라고 말한다면, 고개를 끄덕이면서도 ‘하지만 어떻게?’라는 질문이 남을 것입니다. 왜냐하면 그 세 가지를 확인하기 위해서는 각각 ‘오늘 어떤 문제를 다루고 싶으세요?, 가장 최근에 언제 그러셨어요?, 그때 무슨 일이 있었나요?’라는 질문을 해야 한다는 말을 언급하지 않았기 때문입니다. 다시 말해서, 내담자의 주호소를 기준으로 상담을 해야 한다는 것을 아는 것과 그것을 알기 위해서는 ‘오늘 어떤 문제를 다루고 싶으세요?’라는 질문을 해야 한다는 것은 별개의 학습 내용이라는 것입니다.

그러나 상담 이론서에는 상담에 쓰이는 구체적인 질문 소개나 상담 기법의 구체적인 적용 방법 안내가 나온 경우는 드뭅니다. 그래서 저는 ‘인지행동치료 질문카드’라는 카드 학습서를 출판했던 것입니다. 이 책의 부록에도 인지행동치료와 수용전념치료에서 쓰일 수 있는 기본적인 질문 목록과 그에 대한 설명을 실어 두었습니다. 다시 강조하지만, 상담을 효율적으로 잘 진행하기 위해서는 상담에서 쓰이는 질문과 개입 방법을 숙지하는 것이 필요합니다.

[가이드 3] 내담자가 자기 마음을 표현하지 않고 그냥 마이크를 상담자에게 넘길 때에는 간단한 질문으로 다시 내담자가 말할 기회를 주어라.

초보 상담자일 때 가장 당황스러운 경우 중 한 가지는 상담자로서의 개입 후 내담자가 상당 시간 자기 개방을 하리라고 기대했는데, 매우 짧은 대답 후에 상담자에게 마이크가 빠르게 다시 넘어왔을 때입니다. 이럴 때에는 당황하지 말고 내담자에게 말할 기회를 다시 주는 짧은 질문을 통해 내담자의 자기 개방을 촉진하는 것이 좋습니다.

가이드 3부터는 상담 전반의 큰 가이드라기보다는 각론에서 다루는 내용이라고 보셔도 될 것 같습니다. 가이드 3을 각론의 처음에 배치한 이유는 이러한 상황이 초보 상담자에게 소위 ‘멘붕’을 가져오는 상황이기 때문입니다. 마이크가 상담자에게 예상보다 빨리 넘어오면, ‘다음에는 무슨 말을 해야 하지?’ 하면서 백지 상태가 되는 경우가 많습니다. 이럴 땐 가볍게 질문을 던져서 마이크를 다시 내담자에게 넘기면 되는데, 구체적인 예시와 질문은 다음과 같습니다.

첫 번째 예시는, 상담자가 정성을 들여 공감 반응을 했는데 내담자가 고개만 끄덕이거나 ‘네.’라고만 하고 말을 끊어버리는 경우입니다. 이럴 때는 ‘제 이야기를 듣고 나니 어떠세요?’ 또는 ‘지금 심정은 어떠세요?’와 같은 질문을 통해 소감을 더 이야기해볼 것을 격려하는 것도 좋은 반응이라고 하겠습니다. 물론 상담에는 정답 같은 반응은 없으므로 이런 반응보다 더 좋은 개입이 있다면 그렇게 진행을 해도 됩니다.

두 번째 예시는, 내담자가 할 말이 있는 것으로 보이는데 침묵하면서 고개만 끄덕이거나 하는 식으로 비언어적으로 마이크를 상담자에 넘기는 경우입니다. 이러한 경우에도 ‘방금 무슨 생각을 하셨어요?’ 또는 ‘좀 더 이야기해보실래요?’와 같은 짧은 질문을 통해 내담자의 자기 개방을 격려하는 것이 좋은 대응 중 하나라 하겠습니다.

[가이드 4] 내담자가 침묵을 보일 때는 내담자의 시선을 확인하고 적당한 반응을 하라.

상담자의 질문 후 내담자가 침묵을 보이면서 상담자와 눈맞춤을 하지 않는 경우는 내담자가 내면 몰입으로 자기 탐색을 하고 있는 경우가 많습니다. 이러한 경우에는 내담자가 다시 상담자와 눈을 맞추고 내면 경험에 관한 것을 보고할 때까지 기다리면 됩니다. 그러나 이러한 내면 몰입 후에 내담자가 다시 눈을 맞추었지만 자기 개방을 하지 않고 마이크를 넘겼다면, ‘방금 무슨 생각을 하셨어요?’와 같은 질문을 하면 됩니다.

내담자와의 눈맞춤은 내담자에 대한 많은 정보를 주는 것이 사실입니다. 내담자의 눈가에서 느껴지는 미묘한 표정은 내담자가 한 주간 좋은 경험을 하고 왔는지 그렇지 않은지에 대한 정보를 줄 때도 있습니다. 또한, 내담자의 시선은 내담자가 내면을 탐색 중인지 상담자와 소통을 시도하고 있는지를 알려줍니다. 보통 내담자가 내면 탐색 중일 경우에는 상담자와의 눈맞춤이 어긋나고, 내담자가 상담자와의 소통을 원할 때는 눈을 맞추게 됩니다.

[가이드 5] 내담자가 저항을 보일 때에는 저항하는 행동을 지칭한 후, 어떤 마음에서 그렇게 하는지를 물어라.

내담자가 저항으로 보이는 행동을 할 때에는 그 행동을 지칭한 후, 어떤 마음에서 그렇게 하는지를 물어서 저항이 풀리는지를 확인합니다. 이러한 방식으로 저항이 해소되지 않을 때에는 상담자가 이를 수용하고 다른 주제를 탐색하는 것이 좋습니다.

저항을 다루는 가장 기본적인 방법은 ‘거기를 보세요.’ 하는 것입니다. 이것은 정신역동치료에서 저항을 다루는 방식을 설명하는 표현입니다. 저항으로 보이는 행동을 언급하고, 그 속마음을 묻는 것입니다. 이러한 방법을 쓰면 일부 내담자는 자신의 저항을 알아차리고 저항이 해소되기도 합니다. 예를 들어, 자신의 어린 시절에 대해서 이야기를 하던 내담자가 갑자기 침묵에 빠져서 어떤 질문에도 반응하지 않으며 고개를 돌렸다면, 상담자는 다음과 같이 이야기할 수 있을 것입니다.

상담자: 지금 어린 시절 이야기를 하다가 말을 멈추신 후 질문에 대답을 안 하고 계신데요. 어떤 마음에서 그러시나요?

내담자: 아, 제가 어린 시절 이야기하는 게 너무 창피해서 이야기를 못하겠어서 그랬던 것 같아요.

상담이 이와 같이 진행되었다면, 내담자는 저항을 다루는 상담자의 개입에 저항을 보인 이유를 알아차리고 반응한 것이 됩니다. 그러나 내담자가 ‘모르겠다.’거나 ‘그런적 없다.’거나 하는 반응을 보인다면, 간단한 개입으로 저항이 해소되지 않은 경우라고 보고, 내담자를 더 밀어붙이기보다는 ‘어떤 이야기를 이어서 해볼까요?’ 하는 식으로 주제를 바꿔 좀 더 편한 내용부터 탐색해가는 것이 좋습니다.

[가이드 6] 내담자가 과각성이나 저각성 상태에 빠지는 것이 관찰될 때에는 간단한 신체작업으로 적절한 각성을 유지해주고 상담을 진행하라.

내담자가 상담 중에 과거 경험을 보고하다가 외상 재경험 증상 등으로 과각성이 나타날 때에는 심호흡을 통해서 안정시켜주고 저각성이 나타날 때에는 기지개 등의 신체 움직임 활동을 통해 적절한 각성 상태가 되도록 하면서 대화로 진행되는 상담을 해야 합니다.

심한 외상을 겪은 내담자인 경우 이러한 외상 경험이 탐색될 때, 각성이 정상 범위를 벗어나 과각성되거나 저각성되는 경우가 있습니다. 이러한 현상은 내담자가 흥분하면서 호흡이 가빠지거나(과각성의 경우) 움츠러들면서 목소리가 위축되는 현상(저각성 되는 경우) 등이 관찰될 때 확인할 수 있습니다.

과각성의 경우, 안정화시켜주는 가장 간단한 방법은 심호흡을 해보도록 하는 것입니다. 이렇게 하면, 각성 수준이 ‘수용의 창 범위(정상 범위)’로 돌아오면서 정상적인 대화로 상담이 원활해지게 됩니다.

저각성되면서 긴장되는 경우(프리징된다고 표현하기도 함)에는 기지개를 켜는 등의 신체활동을 해보도록 하는 것으로 각성 수준을 적절하게 되돌릴 수 있습니다. 간단히 기지개를 켜는 것만으로 회복되지 않으면, 의자에서 일어나 제

자리 걷기를 하거나 상담실 안을 잠깐 걸어보도록 할 수도 있습니다.

이러한 방법은 정상적인 대화를 통한 원활한 상담을 가능하게 합니다. 각성이 통상적인 방법으로 적절한 수준으로 조절되지 않을 때는, 상담 주제를 떠나 내담자 자신이 가장 안정감을 느꼈을 때를 물어보고, 그때의 심상을 떠올려보도록 하는 방법도 쓸 수 있습니다.

[가이드 7] 내담자가 상담 중 감정선의 변화를 보일 때에는 지금 어떤 기분인지 물어서 이를 다루어 주고, 상담자가 내담자의 감정 변화에 민감하게 반응하고 있다는 것을 간접적으로 알아차리도록 하라.

상담의 적절한 진행을 위해서는 내담자가 지금 여기에서 감정의 변화를 보일 때 상담자가 이를 인식하고 있다는 것을 알 수 있도록 그 감정을 물어봐주는 것이 중요합니다. 이러한 작업을 통해 내담자는 더 안심하고 상담 받을 수 있고 상담자와의 라포가 더 깊어집니다.

인지행동치료가 받는 오해 중 하나는, 내담자의 감정을 잘 다루주지 않는다는 것입니다. 그러나 인지행동치료 교과서에도 ‘뜨거운 인지(hot cognition)’를 찾기 위해서는 ‘뜨거운 감정(hot emotion)’에 주목해야 한다는 이야기가 나옵니다.

‘뜨거운 인지’란, 내담자의 증상과 주호소에 깊은 영향을 주는 중요한 비합리적 인지를 말하며, 그러한 인지와 관련된 정서를 ‘뜨거운 감정’이라고 부르는 것입니다. 따라서 상담을 진행함에 있어서 내담자가 감정선의 변화를 보이는 것이 관찰될 때에는 반드시 어떤 감정을 경험하고 있는지 묻고, 필요할 경우 그 감정에 영향을 준 생각도 물어보는 것이 매우 중요합니다. 이러한 개입은 중요한 인지를 찾는 목적으로도 중요하지만 상담자가 내담자의 감정 변화를 민감하게 알아차리고 대응하고 있다는 점에서 내담자에게 신뢰감을 주고 라포를 더 깊게 만드는 요소로 작용하게 됩니다.

[가이드 8] 내담자가 해결되지 않은 외상적인 경험으로 힘들어할 때에는 반드시 심상재각본과 같은 노출 기법으로 다루어 주라. 단 해리 증상이 있는 내담자는 주의할 것!

외상 경험은 주로 고통스러운 심상이미지 혹은 고통스러운 동영상처럼 재생되는 경험을 수반하며 이러한 증상을 ‘외상의 재경험’이라고 합니다. 심상이미지의 임팩트가 커서 생기는 증상을 언어를 다루는 작업만으로는 쉽게 회복시킬 수 없습니다. 따라서, 외상 경험으로 고통에 빠져 있는 내담자에게는 심상을 직접 다루는 방법을 적용하는 것이 좋으며 그중 한 가지 방법이 ‘심상재각본’입니다.

‘심상재각본’은 외상을 다루는 기법으로 시작하여 지금은 다양한 장애에 걸쳐 부정적인 임팩트를 주는 심상의 효과를 중화시키는 방법으로 광범위하게 쓰이는 기법으로 발전해왔습니다.

‘심상재각본’은 반복적으로 회상되는 이미지나 동영상 형태의 내적 경험의 악영향을 중화시키는 강력한 기법으로서 평균 3회기 안에 심한 외상도 안정화시키는 것으로 보고되고 있습니다. 스트레스 경험을 주는 마음속 이미지를 간단

한 그림기법이나 언어적 개입을 통해 다른 심상으로 변경시키고 재구성하는 작업을 통해 증상을 경감시키는 인지행동치료적 기법입니다.

‘심상재각본’은 치료자의 제안에 응답하여 심상을 재구성하는 간단한 방법으로 이루어지며, 내담자가 새로운 결말을 위해 스스로 변화 가능한 생각을 만들 수 있고 기억도 조절하는 효과를 가집니다. 심상재각본을 실시하는 구체적인 질문은 다음과 같습니다.

‘그 경험을 할 때 떠오르는 장면이 있나요?’

‘힘을 더 가진 지금의 내가 그 장면에 간다면, 무엇을 다르게 하고 싶을까요?’

‘그 힘든 장면을 전혀 다른 맥락의 장면으로 바꾸어 본다면 어떨까요?’

이와 같은 질문을 통해 심상과 관련된 불쾌한 경험을 간단히 회복시킬 수 있습니다. 물론 심한 외상에 이러한 기법을 적용하고자 할 때는 좀 더 정확한 문헌을 찾아보고 실습한 후 진행하는 것도 필요합니다.

이 작업의 모토는 ‘평소 머릿속에 해피엔딩으로 끝나는 영상들을 떠올리며 살자.’라고 요약할 수 있을 것입니다. 혹은, ‘추억이나 성공 경험같이 자원 경험을 더 많이 떠올리면서 살자.’는 정신으로도 생각해볼 수 있습니다.

사용 시 주의점은, 이 역시 힘든 경험 즉 외상을 떠올리면서 하는 노출기법의 일종이므로 해리 증상이 있는 내담자에게는 적용하지 않거나 적용하더라도 다른 절차를 써가면서 각별히 주의해야 한다는 것도 잊지 말아야 할 것입니다.

이 기법의 변형이라 할 수 있는 ‘심상 리허설(imagery rehearsal)’ 기법은 악몽의 빈도를 낮추는 기법으로 쓰이기도 합니다. 반복되는 악몽으로 고통 받는 내담자도 심상재각본을 해야 하는 외상 피해자와 유사하게 반복되는 꿈 속 힘든 장면으로 고통을 받는다는 공통점이 있습니다. 차이는, 실제 경험이나 꿈이냐의 차이일 뿐입니다. 이러한 경우에는 악몽을 떠올리게 한 후, 그 꿈이 더 전개되어 해피엔딩으로 끝나는 장면을 떠올려보도록 하는 것입니다. 이러한 개입은 악몽의 빈도를 줄이고 보다 숙면을 취할 수 있도록 도와주는 것으로 보고되고 있습니다.

[가이드 9] 내담자가 특정 대상과 미해결 과제가 있을 때에는 ‘빈 의자 기법’을 진행해 보라.

예를 들어, 아버지와 갈등 관계에 있는 내담자가 있다고 하면, 실제 아버지 앞에서는 할 수 없지만 꼭 하고 싶은 이야기를 안전한 환경인 상담 장면 안에서 하도록 도와줌으로써 미해결 과제를 해결할 수 있도록 할 수 있습니다. 이 ‘빈 의자 기법’은 게슈탈트 심리치료에서부터 기원한 유서 깊은 기법이고 강력한 효과를 가진 기법입니다.

‘빈 의자 기법’은 상담 장소에 부재하는 어떤 사람과의 미해결 과제가 있는 내담자와 마주 놓은 빈 의자에 그 사람이 앉아있다고 생각하게 하고, 내담자가 원하는 이야기를 하게 하는 기법입니다. 이 방법이 롤플레이팅보다 나은 점은 다음 두 가지입니다.

첫째, 내담자와 갈등 관계에 있는 주변인의 역할을 상담자가 하다가 라포가 손상되는 것을 막아줍니다.

둘째, 상황을 구체적으로 듣기 전까지 알지 못하는 부분을 상담자가 상상하여 역할연기를 하다가 생길 수 있는 불필

요한 피해를 막아줍니다. 예를 들어, 내담자 주변의 학대적인 인물과의 갈등을 풀기 위해 역할연기를 한다면, 상담자가 학대적인 인물의 역할을 맡아야 하고 이로 인해 라포가 깨지거나 학대 장면에 대한 이해가 부족한 상태에서 학대적인 말을 상상하여 하다가 실제하지 않았던 학대 경험을 줄 수 있는 것입니다.

‘빈 의자 기법’은 이러한 모든 문제를 해결해줄 뿐만 아니라 실제 상황에서 어떻게 대화할 수 있는지를 연습해보는 장면이 되기도 하며, 억압되었던 자신의 깊은 욕구나 감정을 접촉하고 회복할 수 있는 기회를 줍니다. ‘빈 의자 기법’은 다음과 같은 요청과 질문으로 이루어집니다.

‘여기에 OO가 앉아 있다고 상상을 해보시죠.’

‘평소에 OO를 뭐라고 부르셨나요?’

‘이제 한 번 불러 보시겠어요?’

보통 여기까지 진행하면 내담자가 자발적으로 이어서 다음에 하고 싶은 이야기를 하는 경우가 많으며 혹시 한 번 부르는 것에서 멈춘다면 ‘이어서 더 말을 해보시겠어요?’라는 가벼운 권유로 기법을 이어갈 수 있습니다. 작업을 마친 후에는 어떤 경험을 했는지 물어보고, 필요할 경우 공감을 해주고 다음 작업을 할 수 있습니다. 여기서 강조할 점은 다음 두 가지입니다.

첫째, 내담자가 과격한 감정표현을 하면서 작업을 진행하더라도 마무리할 때는 실제 그 사람 앞에서 똑같이 이야기를 해도 큰 일이 생기지 않을 정도로 순화시켜서 마무리하도록 하여 실제 장면에서 액팅아웃 가능성이 높아지지 않게 주의해야 한다는 점입니다.

둘째, 필요한 경우 ‘두 의자 기법’으로도 발전시킬 수 있습니다. 빈 의자에 있는 대상의 마음을 헤아리거나 그 사람의 반응을 유추하여 작업하게 할 때는, 의자를 옮겨 앉아 내담자가 말을 걸었던 대상이 되게 함으로써 스스로 롤플레이링 하듯 작업을 이어갈 수 있습니다.

[가이드 10] 내담자가 정서에 대한 질문을 받고도 잘 표현하지 못할 때에는 정서 표현 단어 교육을 진행해 보라.

‘그때 어떤 기분이 들었나요? 지금 기분이 어떠세요?’와 같은 상담자의 정서 탐색 질문에 내담자가 일관되게 모르겠다고 할 때에는 감정어휘 분화가 되지 않은 내담자로 보고 감정어휘 교육을 진행할 수 있습니다. 이때 시중에 나온 감정 카드를 사용할 수 있으나 5개의 카드 정도로 상황에 맞게 줄여서 사용하는 것도 좋습니다.

우울할 때 ‘우울하다’, 불안할 때 ‘불안하다’라는 표현을 할 수 있도록 감정어휘를 알려주는 사람은 보통 부모입니다. 내담자의 부모가 이러한 역할을 제대로 하지 못하거나 감정어휘는 장착되어 있으나 감정표현을 수인하는(수용하고 인정해주는) 환경을 조성받지 못함으로써 감정표현에 서툰 내담자들을 만날 때가 많습니다.

심리상담은 기본적으로 정서문제를 다루는 과정이고, 상담자는 프로세스 내에서 감정이 확인될 때 이를 다루주는 훈련을 받게 됩니다. 그런데 이 과정에서 내담자가 기분을 묻는 질문에 ‘모르겠어요.’라고 하며 정확히 반응하지 못할 때

는 감정어휘 교육을 진행해야 하는지 확인해야 합니다.

하지만 ‘모르겠어요.’라는 반응이 저항이나 상담에서의 동기 부족으로 인한 것이라면, 저항 다루기나 동기 강화를 위한 방법을 써야 할 것입니다.

감정어휘를 알려주고 감정에 이름을 붙이는 작업을 통해 감정을 다루는 과정을 진행하는 것은 경계선 성격장애의 치료에 주로 쓰이는 DBT에서도 강조하는 스킬 훈련 과정이기도 합니다.

[가이드 11] 내담자가 스스로 작업하는 힘이 상대적으로 약할 때에는 좀 더 지시적인 개입 기법을 숙지하고 적용해 보라.

인지행동치료에서 스스로 작업하는 힘이 가장 필요한 영역은 내담자 스스로 자신의 생각을 찾아 기술하는 일입니다. 이런 작업을 스스로 하는 것을 힘들어하는 내담자를 만나면, 상담 진행에 어려움을 겪는 경우가 많습니다. 이럴 때는 스스로 주관식으로 생각 찾기 질문 대신 객관식으로 상담자가 나열해 준 생각 중 관련 생각 고르기를 하는 식으로 좀 더 지시적인 상담을 진행하는 방법도 숙지하고 있어야 합니다. 꼭 필요한 심리교육을 하는 것도 CBT에서 좀 더 지시적인 개입 방법에 속합니다.

상담자가 어려움에 빠지는 경우는 내담자가 상담자가 요구하는 질문에 적절한 대답을 하지 못할 때일 것입니다. CBT의 핵심 과정은 생각을 찾아 바꾸는 과정에 있으므로 자신의 생각을 인식하여 대답하지 못할 때나 도움이 되는 방향으로 바뀐 생각을 찾아서 보고하지 못할 때는 이를 좀 더 지시적인 방식으로 도와주어야 합니다. 생각을 못 찾는 경우는 두 세 개 정도의 예시를 들어 자신의 생각과 가장 유사한 생각을 고를 수 있게 해주는 것이 좋습니다. 예를 들어, 큰 시험에 떨어진 후 우울해진 내담자에게 ‘그때 어떤 생각이 들어 우울했을까요?’라고 물었는데 대답을 못 했을 경우 ‘스스로가 너무 실패자처럼 느껴져서 우울했을까요? 아니면 다음 시험에도 계속 떨어지면 어떡하지 하는 생각에서 우울했을까요? 둘 중 어느 것에 더 가까운가요?’ 하고 두 개의 생각 중 고를 수 있도록 해주는 것으로 상담을 더 진척시킬 수 있습니다.

이처럼 내면의 생각을 찾는 것에 비해 생각 바꾸기는 자신의 내면을 인식하여 표현하는 것이 아니라 찾아진 인지와 어느 정도 반대되는 인지를 찾는 점이라는 점에서 상대적으로 쉽긴 합니다만, 이 경우에도 ‘모르겠다’고 하는 내담자가 있는 것은 사실입니다.

이런 경우는 첫째, 어떤 식으로 생각을 바꾸어야 하는지 모르거나 둘째, 바뀐 생각이 찾아졌으나 믿어지지 않으니 그냥 모르겠다고 하는 경우입니다.

첫 번째 경우에 대한 대처법은 일종의 반대말 찾기라고 안내를 한 후 다시 찾아 보도록 하는 것이고, 두 번째 경우에 대한 대처법은 가슴으로는 믿어지지 않더라도 머리로 믿고 찾아보라고 안내하는 것입니다.

예를 들면, 내담자가 ‘스스로에 대해서 실패자라는 생각이 강해서 우울했다.’라고 대답했을 때 ‘그 생각을 어떻게 바꾸면 좋을까요?’ 하고 물었는데 대답을 못한다면 실패자라는 생각과 반대되는 생각을 찾아보도록 격려하는 방법이 첫

번째 단계이겠습니다. 이런 과정을 통해 ‘비록 시험에 떨어졌지만 나는 괜찮은 사람이다.’라는 생각을 찾을 수 있다면 좋고 이 과정에서도 대답을 하지 못한다면 ‘나는 괜찮은 사람이다거나 나는 실패자는 아니다라고 생각하는 것이 도움이 될 것 같은데 둘 중 어느 것이 더 편하세요?’와 같은 안내를 통해 상담을 진척시킬 수 있습니다.

이러한 지시적인 상담은 청소년 상담에서 더욱 요긴하게 쓰이는 경우가 많습니다. 실제로 청소년에게 CBT를 적용하려 한다면, 적어도 초등학교 5학년 이상의 인지기능이 좋은 학생에게 적용이 가능한 것으로 보입니다. ACT는 좀 더 연령이 있는 내담자에게 적용 가능하며 ‘중요한 것’을 묻는 질문에 대답을 잘 하지 못한다면, ‘상담을 통해 얻고 싶은 것’을 묻는 현실요법의 WDEP 질문 프로세스를 결합시키는 것이 더 쉬울 때가 있습니다.

[가이드 12] 내담자가 가해자에 대한 복수심이나 해결되지 않은 분노로 상담 진행에 방해받을 때에는 심리상담에서의 내담자의 심리 내적 회복의 의미가 무엇인지를 심리교육해 보라.

피해자의 심리 내적 회복은 가해자에 대한 복수나 용서와 무관하게 피해자의 인지행동 정서에 남은 피해의 영향이 복구되는 것입니다.

따라서 가해자가 상담 장면에서 오지 않거나 심지어 가해자 사후에라도 상담실 내에서 피해자인 내담자의 심리 내적 회복은 일어날 수 있는 것입니다.

예를 들어, 어떤 아이가 태어났는데 아버지가 훈육을 빌미로 그 자녀를 심하게 때리면서 교육했습니다. 신체적 학대가 일어난 것입니다. 그런데 이 아버지도 약간의 규칙은 있어서 자녀가 중학교에 들어가면서부터는 체벌을 멈추었습니다. 아이에게는 다행이었을 것입니다. 자, 그래서 중학교에 들어가고 체벌이 끝난 그날 아이의 마음은 회복되었을까요? 당연히 그렇지 않을 것입니다. 인지행동치료적인 입장에서는 그 아이의 자아지각이나 미래에 대한 기대, 세상에 대한 지각 같은 소위 ‘인지 삼제 영역’의 생각이 왜곡되었을 것입니다.

인지행동치료에서 심리적 상처는 생각에 남는 것입니다. 용서를 했든 복수를 해서 가해자가 없어졌든 하는 것과 이 생각에 남은 상처가 회복되었는가는 별개인 것입니다. 내담자가 복수심을 이야기하거나 심한 분노를 표현할 때 이를 잘 공감해주는 것도 일단은 필요할 것입니다. 그 다음으로 중요한 것은 복수나 분노가 문제행동으로 이어지지 않을 수 있도록 도와주는 것입니다. 여기에는 생각에 남은 심리내적 상처가 회복되는 것도 근본적인 도움을 줄 것입니다. 이 과정이 사실상 심리상담의 목표가 될 것이며, 그 첫 단계로 이러한 과정에 대한 심리교육이 도움을 줄 수 있습니다.

[가이드 13] 내담자와의 상담이 피상적으로 진행될 때에는 이론에 입각한 심층 이해를 시도하라.

상담을 하다 보면, 내담자에 대한 깊은 이론적 이해가 되지 않고 문제행동에 대해 피상적으로 어떻게 다르게 해보고 싶은지를 묻게 될 때가 있습니다. 이러한 경우는 내담자의 이론에 입각한 이해가 이루어지지 않은 상태에서 대안을 급하게 찾아 주려고 할 때 생기게 됩니다. 자신이 추구하는 이론의 한 줄 요약이 무엇인지를 생각

하면서 이론적 이해를 위해 들어야 할 것이 무엇인지 확인하고, 그것을 확인해가는 것이 필요합니다.

문제해결을 위해 할 수 있는 대안을 묻는 질문은 상담에서 중요하고도 파워풀한 개입입니다. 하지만 이론의 강력한 힘이 작동하게 하려면, 이론의 흐름에 따른 일련의 개입이 이루어져야 합니다.

상담자 1: 어떤 문제로 상담을 받고 싶으셨나요?

내담자 1: 우울해서 왔어요.

상담자 2: 우울에서 벗어나기 위해 무엇을 할 수 있을까요?

내담자 2:

여러분이 보시기에 상담자 2의 개입 문제는 무엇이라고 생각되십니까? 그 자체로는 아주 좋은 질문일 수 있습니다만 이론적 개념화와 그에 따른 변화를 유도하는 절차를 따른 후 나온 질문이 아니어서 힘이 매우 약한 질문이 되어버릴 수 밖에 없습니다.

인지행동치료의 한 줄 요약은 ‘내담자의 비합리적 생각을 찾아 질문을 통해 합리적 생각으로 바꿀 수 있도록 돕는다.’ 일 것입니다. 정신역동치료의 한 줄 요약은 ‘내담자의 전이패턴을 해석하여 통찰과 훈습에 이를 수 있게 한다.’ 일 것입니다. 물론 이 한 줄 요약은 어디까지나 필자의 것으로서 상담자마다 조금씩 다를 수 있습니다. 중요한 것은, 인지행동 치료의 한 줄 요약이 앞과 같다면 앞의 축어록에서 무엇이 탐색되어야 했을까요? 내담자의 비합리적 생각을 묻는 것이 필요하고, 이 비합리적 생각은 보통 촉발사건을 겪을 때의 생각이므로 다음과 같은 흐름을 따라야 합니다.

상담자 1: 어떤 문제로 상담을 받고 싶으셨나요?

내담자 1: 우울해서 왔어요.

상담자 2: 가장 최근에 언제 그러셨어요?

내담자 2: 일주일 정도 된 것 같아요.

상담자 3: 그때 무슨 일이 있었나요?

내담자 3: 아내와 심하게 싸웠습니다.

상담자 4: 아, 그런 일이 있으셨다면 힘드셨겠네요. 그런데 그때 무슨 생각이 드셔서 우울해지셨을까요?

내담자 4: 아내가 결혼 이후 최고 심한 말을 나에게 하는 것을 들으면서 ‘이 사람이 나와 더 이상 살 생각이 없나?’ 하는 생각이 들었습니다.

상담자 5: 그런 생각이 드셨다면 우울하지 않을 수가 없었겠습니다.

내담자 5: 네, 그랬습니다.

상담자 6: 그런데 그 생각을 어떻게 바꾸면 좀 덜 우울할 수 있을까요?

어떠십니까? 앞의 축어록은 훨씬 더 인지행동치료스럽게 보이십니까? 밑줄 그어진 질문 두 개가 인지행동치료의 가장 기본인 생각을 묻고 바꾸는 질문인 것입니다. 이러한 질문에 대한 더 자세한 자료를 원하신다면 필자의 블로그 (blog.naver.com/thanotos2)에서 ‘인지행동치료 질문’을 키워드로 검색하여 무료자료를 다운로드 받거나 학지사에게 ‘인지행동치료 질문 카드’를 구입하여 보실 수 있습니다.

정신역동치료에서 ‘전이패턴’이라는 것을 속담에 비유하여 설명하자면, ‘자라 보고 놀란 가슴 솥뚜껑 보고 놀란다’일 수 있으므로 어린 시절에 이 내담자에게 외상이 된 ‘자라’ 사건이 무엇인지 확인하기 위해 통상적으로는 어린 시절 부모와의 관계를 탐색할 것입니다. 그리고 처음 확인된 촉발사건과 주호소의 모습인 솥뚜껑이 자라 경험과 어떻게 비슷

한지 확인하고 해석하기 위해 노력할 것입니다. 물론 정신역동치료의 개입 기법은 해석이 대표적이긴 하지만 또 해석만이 유일한 것은 아닙니다.

[가이드 14] 내담자와의 상담이 깊이 진행되어 이론에 입각한 심층 이해가 진행되었을 때에는 그 이론에서 어떤 개입이 내담자의 변화에 효과적이라고 말하는지에 입각하여 다음 개입을 진행하라.

가이드 1(카드 1번)과도 관련된 내용입니다. 이론에 따른 내담자의 문제 원인이 상담자에게 파악이 되었다면, 바로 그 이론에서 말하는 문제해결을 위한 개입을 진행해야 합니다. 인지행동치료라면 자동적 사고나 핵심 믿음이 파악이 되었을 때 생각을 바꾸기 위한 개입을 해야 하며 정신역동치료라면 전이패턴이 확인되었을 때 해석을 해야 할 것입니다. 바로 이 지점에서 상담자의 주의가 분산되어 이론의 일관성을 잃는다면 이론의 효과, 상담의 대가들이 말했던 효과는 일어나지 않을 것입니다.

상담 진행 단계를 나누는 여러 방법이 있지만 그중 하나는 ‘탐색-통찰-변화’를 위한 ‘개입의 3단계’로 나누는 방법입니다.

첫 번째 단계인 ‘탐색’ 단계는, 내담자의 주호소를 듣고 여기에 영향을 미친 촉발사건을 확인하는 단계이며 내담자가 이론을 모르는 상태에서 하고 싶은 이야기를 상담자가 들으며 라포를 깊게 하는 단계입니다.

두 번째 단계인 ‘통찰’ 단계는, 어떤 상황에서(촉발사건) 어떤 문제(주호소)를 가지게 되었는지에서 더 나아가 이론에서 말하는 사례개념화를 하기 위해 추가 질문을 진행하고 이론에 입각한 통찰에 상담자가 이를 수 있도록 하는 단계입니다.

세 번째 단계인 ‘변화’ 단계는, 상담자를 통찰에 이르게 한 바로 그 이론에서 말하는 ‘변화를 위한 개입’을 진행하는 단계입니다. 여러 이론이 섞이면서 상담이 오히려 힘을 잃는 경우는 보통 두 번째와 세 번째 단계에서 사용한 이론이 불일치할 때입니다. 보통 첫 번째 단계는 주호소와 촉발사건을 확인하는 공통적인 과정으로 잘 이루어집니다. 그러다가 예를 들어 두 번째 단계에서 인지행동치료적으로 문제에 영향을 미친 자동적 사고를 묻고 이에 따라 사례개념화를 했는데 변화를 위한 개입으로는 생각을 바꾸기 위한 작업이 아닌 어린 시절 탐색이나 해석 등으로 가는 경우 일관된 이론적 효과가 나타나지 않을 것입니다.

반대의 순서로 가도 마찬가지입니다. 주호소와 촉발사건을 잘 탐색한 후 정신역동적으로 어린 시절을 탐색했는데 최근의 주호소와 어린 시절 경험의 관련성 분석을 진행하여 해석을 하거나 하는 정신역동적 기법을 쓰지 않고 어린 시절 탐색 후 생각을 묻고 생각 바꾸기는 시도하지 않는 경우에도 어떤 이론적 효과도 나타나지 않을 것입니다.

[가이드 15] 내담자에게 어떤 질문을 해야 할지 막힐 때에는 먼저, 그 시점에서 이해가 필요한 것이 내담자의 생각인지, 정서인지, 행동인지 아니면 관련 상황인지를 파악해 보라.

상담에서 다음 진행을 위해 어떤 질문을 해야 할지 막힐 때가 있습니다. 그럴 때는 다음의 순서로 검토해 보는 것이 도움이 될 것입니다.

첫째, 내담자의 상황을 더 탐색해야 하는가? 아니면 내담자의 내면 경험을 더 탐색해야 하는가? 둘째, 내담자의 내면을 탐색해야 하는 경우라면 생각, 정서, 행동 중 무엇에 초점을 맞출 것인가? 셋째, 이론적 이해의 깊이를 더하기 위해 어떤 측면의 탐색이 필요할 것인가?

내담자가 말할 차례인데 침묵과 비언어적인 표현으로 마이크를 상담자에게 넘긴 경우라면 ‘방금 무슨 생각을 하셨어요?’와 같은 질문으로 마이크를 다시 넘기는 방법이 있습니다. 이런 경우 외에도 상담자에게 ‘다음에 뭐 해야 하지?’ 하는 생각이 드는 경우처럼 난감한 경우는 없을 것입니다. 이럴 때 나침반이 되어줄 금언은 바로 ‘기본으로 돌아가라’입니다. 자신이 지향하는 이론의 한 줄 요약이 무엇인지 기억하면서 이해와 변화를 위해 무엇을 해야 하는지 떠올려 보면 갈피를 잡을 수 있을 것입니다.

인지행동치료의 한 줄 요약이라면 ‘비합리적인 생각을 찾아 바꾸어 준다.’고, 정신역동치료의 한 줄 요약이라면 ‘현재의 주호소와 어린 시절 경험에서 유사성을 찾아서 전이패턴을 해석해준다.’일 것입니다.

그리고 나서 상황 이해가 먼저인지, 내면 경험 이해가 필요한 순간인지, 내면 경험이라면 생각, 감정, 행동 중 어디에 초점을 둘 것인지, 이론에 따른 변화를 시도해야 할 시점이라면 무엇을 해야 하는지와 같은 생각의 흐름이 상담의 난국을 벗어나게 해줄 것입니다.

[가이드 16] 내담자에게 어떤 질문을 해야 할지 막힐 때에는 이론적인 심층 이해를 위해 필요한 것이 무엇인지를 생각해 보라.

가이드 15(카드 15번)의 연장선에 있는 가이드입니다. 구체적으로 이야기를 들어서 이론적 개념화에 필요한 부족한 정보를 메꿔나간 후 이해가 깊어졌을 때 깊은 공감과 효율적인 변화를 위한 개입이 가능할 것입니다.

상담에서 가장 난감한 순간은 상담자가 다음에 어떤 질문이나 개입을 해야 하는지 떠오르지 않을 때일 것입니다. 어떤 질문이나 개입을 해야 하는지 막힐 때 스스로에게 되뇌어야 하는 질문은 바로 ‘무엇을 물어야 이론적 이해나 이론에 입각한 변화가 강화될 것인가?’ 하는 것입니다.

사실, 변화를 위해 어떤 개입을 해야 하는가에서 막히는 경우보다 어떤 정보를 얻기 위해 질문을 해야 하는가에서 막히는 경우가 더 많기 때문에 위의 질문을 간단히 바꾸면 ‘이론적 이해를 깊게 하기 위해 무엇을 물어야 할 것인가?’가 될 것입니다.

인지행동치료에서 이론적 이해를 깊게 하는 데 필요한 것은 무엇일까요? 그것은 촉발사건의 구체적인 양상과 그 사

건에 대해서 어떤 비합리적인 신념이나 생각을 가지게 되었는가 하는 것입니다. 그래서 사건을 더 구체적으로 듣고 싶다면 ‘그 상황에 대해서 좀 더 말씀해보시겠어요?’와 같은 질문이 좋은 질문이 될 것입니다. 촉발사건이 구체적으로 확인되었다면, 인지행동치료적으로 그와 관련된 자동적 사고를 묻는 것이 가장 중요한 이론적인 이해를 위한 질문이 될 것입니다. 따라서 ‘그때 무슨 생각이 드셨어요?’와 같은 질문이 좋은 질문이 됩니다.

내담자의 전념행동을 찾아 주는 것을 목표로 하는 수용전념치료에서는 내담자가 추구하는 가치를 묻는 것이 중요한 정보를 얻는 질문이고, 이것이 이론적 적용을 깊게 해줄 것이므로 ‘당신에게 중요한 것은 누구입니까?’, ‘당신에게 중요한 것은 무엇입니까?’라는 질문이 좋은 질문이 될 것입니다. 이런 질문은 내담자가 추구하는 가치 방향을 쉬운 말로 확인할 수 있게 해줍니다.

정신역동치료에서는 과거 사건과 현재 사건의 유사성 속에서 전이패턴을 확인하고 해석이나 기타 방법을 통해 이를 이해시키는 통찰을 목표로 상담을 진행할 것입니다. 이러한 이론적 지향에서는 현재의 사건 양상을 정확히 묻는 질문, 과거의 사건 양상을 정확히 묻는 질문, 둘 간의 관련성을 추론하기 위해 필요한 정보를 묻는 질문 등이 이론적 이해의 깊이를 높여 주는 질문이 될 것입니다.

[가이드 17] 내담자에게 무엇을 해야 할지 막힐 때에는 상담 개입 방법에는 질문도 있지만 평서문으로 끝나는 반영 혹은 요약 반응도 있음을 기억하라.

공감이나 요약 반응은 질문이 아니라 마침표로 끝나는 평서문입니다. 하지만 이러한 상담자의 반응은 경청을 전제로 이루어지는 반응으로서 내담자가 이야기할 맛이 나게 하고 자기 개방을 촉진합니다. 내담자가 자기 개방을 많이 할수록 상담자는 많은 정보를 얻으면서 유리한 위치에 서게 될 것입니다.

물론 상담이 내담자의 자기 개방과 상담자의 경청으로만 이루어지는 것은 아닙니다. 하지만 내담자의 자기 개방 깊이가 깊어지고 상담자가 내담자에 대해 구체적으로 이해하는 정도가 깊어질수록 정확한 상담이 이루어지고 내담자의 자기 개방에 따르는 카타르시스 경험도 깊어질 것입니다. 이러한 점에서 ‘요약 반응’과 ‘공감 반응’은 질문은 아니지만 매우 중요한 평서문 형태의 개입이라고 할 수 있습니다.

‘요약 반응’은 내담자 생각의 반영적 개입이라고 할 수 있으며, 내담자가 자신의 이야기를 길게 개방한 경우 상담의 초점을 맞추거나 자기 개방을 더 촉진하기 위해 상담자가 내담자에게 들은 내용을 요약하여 되돌려주는 반응입니다. 이를 통해 내담자에게 전달되는 것은 두 가지라고 볼 수 있는데 첫째, 상담자가 자신의 이야기를 경청하고 있다는 느낌과 둘째, 자신의 이야기 중 상담자가 초점을 두고 들은 내용은 무엇인지의 두 가지입니다.

‘공감 반응’의 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않을 것입니다. 공감 반응은 로저스의 인간중심 상담이나 정신역동치료 계열의 코헷의 이론에서도 매우 중요한 개입으로 언급되고 있습니다. 공감 반응은 그 자체로서 내담자에게 자신의 감정 경험에 대한 타당화를 경험하게 해줍니다. 상담자의 전형적인 공감 반응은 예를 들어 ‘실패 경험이라고 느껴져서 매우 자괴감이 들으셨나보군요.’ 같은 식으로 표현되는데 이렇게 공감 반응이 전달되면 내담자에게는 ‘아, 상

담자도 비슷한 상황이면 자괴감을 느꼈을 것 같다고 이야기하는 것 같다.’고 전달되는 것입니다.

쉽게 말해서, 그런 감정을 느끼는 것이 정당하고 타당하다는 것을 수용 받고 인정 받는 경험을 내담자가 하게 됩니다. 이러한 경험은 상담자에 대한 신뢰를 깊게 해주고 라포가 깊어지게 합니다. 또한 상담자가 자신의 감정을 주의깊게 대하고 있다는 느낌을 전달해 줄 것입니다.

[가이드 18] 내담자가 너무 빨리 말을 해서 이해가 힘들 때에는 이에 대해 솔직히 말하고 조금 천천히 말할 수 있도록 요청하라.

가끔 드물게 이런 내담자를 만날 때가 있습니다. 이럴 때에는 정중하게 내담자의 말을 정확하게 듣기 위해서임을 설명하고 조금 천천히 말해 줄 것을 요청해 보는 것이 좋습니다.

내담자의 말이 빠르지만 상담자 자신이 이해하는 데 문제가 없다면 괜찮습니다. 그러나 이해 안 되는 부분이 생길 정도로 말을 빨리 하는 경우에는 ‘혹시 조금 천천히 말해줄 수 있나요?’와 같은 요청을 하고 내담자 반응을 살펴보는 것이 필요합니다. 내담자가 흔쾌히 그렇게 한다면, 이제 내담자의 말을 온전히 경청할 수 있는 위치에 서게 됩니다. 그러나 만일 내담자가 불편해 한다면, 앞서의 요청이 내담자를 보다 잘 이해하기 위한 목적의 요청이었음을 설명하고 천천히 말해달라는 요청에 대한 반응을 다루주는 것이 필요합니다.

[가이드 19] 내담자가 상담자에게 개입할 틈을 주지 않고 너무 많이 말할 때에는 적어도 2~3회기가 끝나기 전에 상담의 구조화를 하라.

회기 내내 자신의 이야기만을 하는 내담자를 만날 때가 있습니다. 내면에 감정이나 이야기할 거리가 가득 차 있는 내담자일 것입니다. 상담자의 질문에 초점을 맞추어 대답하는 것이 필요하다는 상담의 구조화도 잘 안 되는 경우가 있습니다. 이럴 때 하기 쉬운 상담자의 큰 착각은 ‘아, 이 내담자는 들어주기만 해도 되겠구나.’ 하고 상담자로서의 경계를 늦추는 것입니다. 심중팔구 2~3회기가 지나기 전에 상담자의 전문적 개입을 요청하는 시기가 올 것입니다. 이러한 순간에 밀도 있는 개입을 해 나가야만 내담자와의 라포가 유지될 것입니다.

내담자의 발화량이 길다는 것은 자기 개방이 원활하다는 것이므로 환영할 만한 일입니다. 그러나 그것은 다음의 두 가지 사항을 만족시킬 때에만 환영할 만한 일입니다. 첫 번째는 상담자가 개입할 여유를 준다는 것이고, 두 번째는 내담자의 이야기가 초점이 있고 너무 산만하게 주제가 흐르지 않는다는 것입니다.

한 가지 주제에 초점을 맞춘 밀도 있는 이야기라도 상담자가 전문적인 이론 적용을 위해 개입할 틈을 주지 않는다면, 상담의 구조화가 필요합니다. 또한, 상담자가 개입할 여지를 주는 정도의 발화량이더라도 주제가 너무 산만하게 흐른다면 이 역시 상담의 구조화를 진행하거나 언급된 주제 중 내담자가 초점을 맞추고 싶은 주제를 선택하게 해야 합니다.

내담자의 발화량이 길고 개입할 여지를 주지 않고 주제가 산만하다고 하더라도 이것이 1회기에 일어난 일이라면 그리고 감정의 정화와 함께 일어난다면 상담자는 경청의 태도로 기다려 줄 수 있을 것입니다.

그러나 이러한 양상이 2~3회기까지 이어진다면, 상담자는 마음의 준비를 해야 합니다. 계속 경청의 태도만 유지했다가는 라포가 깨질 수 있기 때문에 그렇게 되기 전에 상담의 구조화를 하고, 적당한 지점에서 이야기를 끊고 전문적인 개입을 하고, 상담에서의 회복이 어떤 과정을 통해 이루어질 것인지에 대한 설명도 해야 한다는 것에 대한 마음의 준비입니다.

[가이드 20] 내담자에게 상담자의 자기 개방이 필요하다고 느낄 때면 자신이 그와 관련된 문제를 잘 해결하여 내담자에게 롤모델이 될 수 있는 주제인지를 살펴보라.

상담자의 자기 개방에 있어서의 원칙은 자신이 한때 문제로 가지고 있었으나 상담을 받는 등의 방법을 통해 잘 해결한 문제들로 제한하는 것이 좋습니다.

어떤 상담에서 상담자는 자신의 경험을 개방하는 것이 좋겠다는 생각이 들 때가 있을 것입니다. 이때 고려해야 하는 원칙은, 해결되지 않은 상담자의 문제는 개방하지 않는다는 것입니다. 이러한 개방을 하게 되면 특히 그동안 상담이 잘 진행되어 내담자가 도움을 많이 받고 라포가 깊어져 있는 경우 내담자가 상담자를 도와주고 싶은 마음이 들 수 있는데 이렇게 되면 상담자와 내담자의 관계가 역전되거나 이후 섹정 역전이 발생할 가능성이 높은 것으로 보고됩니다.

어째서 이러한 일이 일어나는 것일까요? 상담은 어떤 면에서 일방적인 관계입니다. 이 관계와 상호작용을 통해서 내담자의 문제해결을 일방적으로 도모하지 상담자의 문제해결을 도모하지 않으며, 그렇게 되면 일종의 이중관계 이슈가 발생할 수도 있습니다.

그런데 이러한 문제해결의 일방성 원칙이 역전되는 압력이 생기는 때가 있을 수 있는데 그때는 바로 상담자가 자신의 해결되지 않은 문제를 오픈했을 때라고 할 수 있습니다. 상담의 초기라면 내담자는 당황할 것이고 내담자가 이미 오래 진행된 상담 과정 속에서 상담자와의 라포도 깊어져 있고 상담자의 도움을 많이 받은 상태라면 내담자도 상담자의 문제를 도와주고 싶은 마음이 생길 수 있습니다. 그런데 이러한 현상은 상담의 전형적인 구조를 깨뜨릴 수 있기 때문에 주의해야 합니다. 상담은 내담자 문제해결을 위해 진행되는 구조를 갖고 있는 것입니다.

[가이드 21] 내담자가 상담자 자신도 가지고 있는 이슈와 동일한 이슈를 호소할 때에는 리퍼를 고려하거나 교육 분석을 통해 자신의 이슈를 해결해가며 상담을 하거나 슈퍼비전을 받으면서 상담을 진행해 보라.

상담자 자신도 해결하지 못한 문제를 주제로 상담을 받는 내담자가 있을 경우에는 상담자 자신도 그러한 문제가 있다고 자기 개방을 하는 것이 도움이 되지 않습니다. 이러한 경우에는 내담자를 리퍼하거나 교육분석을 통해 해결해가면서 진행하거나 슈퍼비전을 통해 가이드를 받으면서 상담을 진행해야 할 것입니다.

만일 내담자가 상담자도 가지고 있는 문제의 해결을 요청하며 상담 받고 싶어한다면, 상담자는 어떻게 해야 할까요? 이때에는 다음과 같은 세 가지 방법 중 하나 혹은 하나 이상을 선택해야 할 것입니다.

첫 번째는 사례를 다른 상담자에게 리퍼하는 것입니다. 자신의 문제가 역이면서 역전이 심하게 일어날 것이 예상되며 이를 다루는 것이 힘들다고 생각될 때에 취할 수 있는 방법입니다.

두 번째는 교육분석을 통해 자신의 문제를 해결해 나가면서 그 사례의 내담자를 상담하는 것입니다. 상담을 통해 자신의 문제를 해결해 나가면서 역전이 문제가 심화되는 것도 대응하고 상담의 방향성도 모델링하는 방법인 것입니다.

세 번째는 슈퍼비전을 받으면서 자신의 이슈와 비슷한 이슈를 호소하는 내담자를 상담하는 것입니다. 필요에 따라서는 두 번째와 세 번째를 병행할 수도 있을 것이며 사례를 리퍼했다고 하더라도 교육분석을 받아야겠는지도 검토해야 합니다.

[가이드 22] 내담자가 상담의 큰 목표와는 다른 그 주에 있었던 일에 초점을 맞추어 이야기할 때에는 그 이야기를 집중하여 들어 주되 상담의 큰 목표와 관련성이 있는 주제인지를 탐색하라.

다음의 두 가지 경우가 있을 수 있습니다. 첫 번째는 그 주에 있었던 전체 주제와는 진짜 다른 주제로 일종의 위기 개입이 필요한 주제가 있을 수 있습니다. 이러한 경우에는 위기 개입에 준하는 약간의 지시적인 상담으로 문제해결을 위해 노력하는 상담을 진행해야 할 것입니다. 두 번째는 전체 주제와 다른 이야기인 것처럼 보이지만 큰 맥락에서 연결되어 있는 주제를 이야기했을 경우입니다. 이 경우에는 큰 주제와의 연결성을 상담자가 파악하고 상담을 진행하는 것이 중요할 것입니다.

상담이 1회기 때 파악된 주제와 같은 주제로만 매 회기 진행된다면 상담자가 초점을 맞추기 쉬울 것입니다. 그러나 그렇게 되는 경우는 드문 것이 사실입니다. 상담자는 보통 회기 시작 시, 내담자에게 한 주간 어떻게 지냈는지, 어떤 이야기를 하고 싶은지 묻는데 이 두 경우 모두 그 주에 있었던 이야기가 나올 가능성이 높고, 이것은 첫 회기에 확인된 주호와 다른 내용일 때가 있습니다. 한 주를 지내는 동안 위기 상황을 겪고 그 문제가 급한 이슈로 떠오른 경우가 있을 수 있고, 위기 상황은 아니지만 그 주에 있었던 이야기를 꺼냈는데 주호와 다른 주제처럼 보이는 경우가 있을 수 있습니다.

예를 들어, 자녀문제로 부모교육 겸 상담을 받고 있는 학부모가 있다고 합시다. 처음에는 자녀의 학업문제로 상담이 시작되었습니다. ‘어떻게 하면 효율적으로 자녀의 학업문제를 관리하면서 관계도 좋게 할 수 있을까?’ 하는 것이 이 학부모 내담자의 주호소이자 욕구였습니다. 그런데 2회기에 학부모 내담자가 매우 당황한 모습으로 자녀가 가출을 했다는 보고를 했다고 합시다. 이런 경우 당연히 1회기 때 언급된 목표들인 학업문제 관리나 관계 개선이 부차적인 목표가 될 수밖에 없습니다. 현재 상황이 위기 상황이므로 이럴 때 할 수 있는 조치들을 브레인스토밍하고 대처 방식을 점검하고 상담자의 효율적인 대처 방식이 있다면 심리교육도 하는 식으로 진행해야 할 것입니다.

이번에는 두 번째 경우의 예를 들어 봅시다. 첫날의 주제와 무관한 것 같은 주제가 나왔지만, 깊은 탐색을 통해 두 주제가 연결된 것으로 확인되는 경우가 의외로 많습니다. 첫 회기에 완벽주의적인 성향 때문에 오히려 일을 미루거나 성과가 저조할 때가 생긴다는 호소를 한 직장인 내담자가 있었다고 합시다. 일관된 주제로 2~3회기를 진행하던 내담자는 4회기에 와서는 부하직원과의 갈등 문제를 호소했습니다. 부하직원이 자신이 시키는 대로 일을 하지 않고 자신의 기준에 미치지 못하는 보고서를 자주 제출하는 문제를 호소하였습니다. 어떤 면에서 보면 자신의 수행과 관련된 이슈에서 관계 이슈로 변경된 이슈를 호소하는 것으로 볼 수 있습니다. 그런데 자세히 탐색한 결과, 자신에게 적용했던 사회적으로 부과된 완벽주의가 부하직원과의 관계에서 타인지향적 완벽주의 형태로 작동되는 문제임을 파악할 수 있었습니다.

이렇게 이해가 된다면 내담자와 상담자 모두 이 내담자 문제를 좀 더 깊이 이해할 수 있게 될 것이며 상담의 주제는 일관된 큰 흐름을 타고 진행되고 있다고 볼 수 있을 것입니다. 물론 모든 회기마다 다르게 나타나는 상담의 주제가 이런 하나로 엮어지는 큰 주제로 환원된다고만은 볼 수 없겠지만 이러한 경우를 염두에 두고 상담을 진행하는 것도 필요할 것입니다.

[가이드 23] 내담자가 자신에 대해 이야기할 준비가 되지 않은 듯이 사건을 자세히 말하지 않을 때에는 일단 구체적으로 말하도록 격려해 보라. 이러한 방법이 잘 통하지 않는 경우, 저항을 다루는 방법으로 대응해 보거나 자세히 말하게 되었을 때 내담자가 느낄 우려를 확인하고 공감해 보라.

사건을 구체적으로 말하지 않는 내담자에 대한 대처에는 첫째, 구체적으로 말하도록 격려하기가 있습니다. 두 번째로는 ‘지금 이야기를 구체적으로 하는 것이 조금 불편하신 것 같은데 어떤 마음에서 그러시나요?’와 같이 저항을 다루는 기본 형태로 접근하기도 가능하겠습니다. 세 번째로는 ‘상담에서는 구체적으로 들어야 정확하게 상담을 진행할 수 있는데 혹시 구체적으로 말하면 어떤 일이 벌어질까봐 걱정되는 것이 있으신가요?’ 하는 질문을 하고 공감해주는 방법이 있겠습니다.

상담의 초보 시절을 벗어나려면 내담자의 이야기를 구체적으로 듣는 연습이 필요합니다. 일부 이야기만을 듣고 나머지 부분을 직관적으로 채워서 상상하는 습관은 좋은 상담자의 모습이 아닐 것이기 때문입니다.

그런데 사건에 대한 구체화 질문에 저항하는 내담자들이 있을 수 있습니다. 이럴 때는 상담자에게 사건을 구체적으로 전달하는 것이 중요한 이유를 설명하고, 구체적으로 말할 것을 격려하는 것이 가장 먼저 해 볼 수 있는 일입니다.

이러한 가이드를 받고도 내담자가 구체적으로 말하기를 꺼려한다면, 저항을 다루는 방법으로 다음과 같은 질문을 해 볼 수 있습니다. ‘지금 구체적으로 언급하는 것을 불편해 하시는 것 같은데, 어떤 마음에서 그러시나요?’ 이는 저항을 다루는 전형적인 형태를 취하고 있는 질문입니다. 혹은 ‘그 사건을 구체적으로 말한다면 어떤 일이 벌어질 것 같으세요?’라는 질문으로 상담의 구체적 진행에 따르는 내담자의 우려를 확인하는 방법을 취할 수도 있겠습니다. 이에 대해 어떤 대답이 나왔을 때는 걱정을 타당화해주고, 비밀보장원칙 심리교육 등의 방법으로 내담자를 더 안심시켜줄 수 있

습니다.

[가이드 24] 내담자의 상담에 대한 동기를 높이고 더 깊은 참여를 유도하기를 원할 때에는 상담 이론이 작동하는 원리를 간단하고 쉬운 말로 설명한 후 상담을 진행해 보라.

연구에 따르면 내담자가 효과가 있다고 믿는 방식이 가장 효과가 있는 상담 방식이라는 견해가 있습니다.

따라서 상담자가 자신이 진행하는 심리치료 이론의 작동 원리를 쉬운 방식으로 설명하여 전달하고, 이에 수긍할 수 있도록 하는 것은 상담 초기에 매우 중요한 과업입니다.

‘내담자가 효과가 있다고 믿는 방식이 효과적인 상담 방식이다.’ 이 말은 인지행동치료가 잘 작동하려면 생각을 바꿔 정서나 수행을 관리하는 방식에 내담자가 수긍하고 동의되어야 할 것이라는 점을 말합니다. 수용전념치료가 잘 작동하려면 언어의 어두운 측면을 약화시켜 수용하고 언어의 밝은 측면을 강화시켜 전념하는 방식이 내담자에게 동의되어야 할 것이라는 점을 의미합니다. 또한 정신역동치료가 잘 작동하려면 어린 시절의 경험이 현재의 자신에게 주는 영향을 잘 이해하는 것이 문제해결에 도움이 된다는 견해에 내담자가 동의되어야 할 것입니다. 이렇듯 상담자가 자신의 이론적 틀 안에서 하려는 것을 아주 쉬운 말로 설명하고 이해를 높이는 것은 상담 초기에 매우 중요한 일입니다. 따라서 상담자는 자신이 하는 상담 이론에서 목표하는 바를 한 줄로 요약한 메시지를 정리하여 가지고 있어야 합니다.

[가이드 25] 내담자가 저항을 보이고 이것이 간단한 저항 다루기로 해결되지 않을 때에는 증상으로 인한 이차적 이득이 있는지 혹은 증상에 긍정적인 의도가 있는지를 확인해 보라.

내담자의 저항이 잘 우회되지 않을 때에는 한 가지 생각해봐야 하는 것이 있는데 그것은 상담자가 생각하는 방향으로의 상담의 진척이 내담자의 다른 신념이나 가치에 위배되는 것은 아닌지 하는 것입니다. 혹은 다른 관점에서 증상을 통해 얻는 이득이 있을 때에도 저항이 심하게 나타나는데 이때에는 증상을 통해 얻는 이득을 다른 방법으로 만족시키면서 증상 해결을 시도해야 합니다.

내담자의 신념이나 가치에 위배는 경우는 예를 들어, 관계를 좋게 유지하고자 하는 가치를 추구하는 내담자에게 해를 주는 내담자 주변의 다른 대상을 상담자가 손절하는 방향으로 상담을 진행하면 ‘가능한 관계를 좋게 유지하라’는 내담자의 내면화된 가치에 위배되므로 저항이 심하게 일어날 수 있다는 것입니다.

증상을 통해 얻는 이득이 있는 경우는 예를 들어, 우울한 고 3 수험생이 시험에 실패했을 때 우울을 핑계 댈 수 있습니다. 우울 때문에 진검승부를 못했다고 보는 것이죠. 진검승부를 하면 승산이 있다는 희망이 회복되어야 자기보호적인 측면이 있는 우울의 치료가 진행될 수 있을 것입니다.

증상의 이차적 이득이라는 표현은 약간은 부정적인 표현으로 증상을 통해 이득을 보는 측면이 있을 수 있다는 것을 언급합니다. 예를 들어, 증상이 심할수록 피해 보상을 많이 받을 수 있는 경우에 증상은 이차적으로 보상금의 증가라

는 이득과 관련이 될 수 있습니다. 이러한 이득이 있을 경우 심리치료로 증상 완화가 빨리 일어나는 것은 금전적 불이익이 될 수 있으므로 저항이 있을 수 있습니다. 상담자가 이러한 요인을 알아차리고 있는 것은 추후에 적절한 시점에 저항을 우회하여 상담을 진척시키는 데 중요한 정보가 될 것입니다.

증상의 긍정적 의도라는 표현은 비슷한 현상을 또 다른 관점에서 표현하는 용어입니다. 예를 들어, 부모에게 성공을 향해 도전할 것과 관련된 메시지를 강압적으로 듣고 자란 내담자가 있다고 합시다. 이 내담자에게는 부모의 영향으로 성공에 대한 가치가 내면화되었지만 부모에 대한 반감으로 독립성에 대한 가치 또한 내면화되었다고 합시다. 상담이 진행되면서 걱리를 통해 성공을 추진해본 경험이 없어서 자신의 능력 미만의 수준에서 주저 앉으려고 하는 것이 관찰되어 상담자가 도전해 볼 것을 조금은 지시적으로 권유했습니다. 이것은 이 내담자가 자신의 능력 미만에서 안주하는 경향이 있었으므로 있을 수 있는 개입일 것입니다. 그러나 이러한 지시적 권유는 내담자의 또 다른 가치인 독립성과 주체성을 지키려는 마음가짐과 부딪히게 되어 저항이 나타날 수 있습니다. 이 경우의 저항은 자신의 가치를 지키려는 긍정적인 의도가 관여되어 있다고 할 수 있습니다. 이러한 경우에는 상담자가 이를 알아차리고 가치관 우선 순위의 조율이나 스스로의 입장에서 주체적으로 도전을 선택하는 것이 맞는지 충분히 검토하게 하는 등 두 번째 가치도 보다 섬세한 상담 절차를 통해서 충족시킬 수 있도록 해주면서 상담을 진행하는 것이 중요하겠습니다.

[가이드 26] 내담자가 자살사고를 호소할 때에는 자살방지서약을 하고 자살사고의 위험 정도를 확인하라.

자살사고가 탐지되었을 때에는 내담자와 상담자 모두를 보호하기 위해 자살 방지 전문 기관의 연락처가 적힌 자살방지서약 혹은 생명사랑서약 양식을 두 장 작성하여 한 장을 제공하고 한 장은 보관하는 것이 정석입니다. 이때 자살의 위험 정도 평가를 위해서는 자살 시도를 한 적이 있는지 여부, 구체적인 자살 계획을 세운 적이 있는지 여부, 자살 계획의 일부 시행 여부 및 선택한 방법의 치명성을 평가하는 것이 필요합니다.

내담자의 자살사고가 감지되는 경우는 위기 개입이 필요합니다. 다만 막연한 죽음에 대한 생각 증가의 경우는 매우 위험한 위기 상태는 아니라고 할 수 있을 것입니다. 어느 경우든 자살방지서약 혹은 자살이라는 말을 한 번 떠올리지 않게 하기 위해 생명사랑서약이라고 불리는 양식을 준비했다가 두 장에 사인을 받고 한 장은 상담자가 보관하여 적절한 조치를 취했음에 대한 증거를 남기고, 한 장은 내담자에게 주어 함께 적혀 있는 자살방지기관의 연락처를 알 수 있도록 하는 것이 중요합니다.

상담자가 한 장을 보관하는 것은, 내담자가 자살로 생을 마감하였고 적절한 상담과 관련된 조치가 있었는지에 대한 법적 다툼이나 평가가 있을 수 있는 경우를 대비하는 것입니다. 매우 드문 경우이긴 합니다.

두 장 작성이 어렵다면, 한 장은 내담자에게 주고 상담 기록에 자살방지서약서를 작성하고 제공하였음을 기록해두는 것이 좋습니다.

앞서 언급했듯이 자살방지서약 한 장은 내담자에게 주어 필요 시 적혀 있는 자살방지기관 연락처로 연락할 수 있도록 하는 것이 중요합니다. 그래서 자살방지서약서에는 상담 기간 중이나 상담 기간 후에도 자살을 하지 않을 것을 서약

하는 내용과 자살충동이 심해질 때는 비상연락처로 연락하는 것을 서약하는 내용과 연락처를 포함합니다.

여기서 한 가지 언급해야 하는 것은, 내담자에 대한 책임감 때문에 비상연락처로 상담자 자신의 연락처를 주는 것의 의미입니다. 자신의 연락처를 자살방지서약의 비상연락처로 주었다는 것은 최악의 경우 새벽에 내담자로부터 자살 관련 위기 상황의 연락이 왔을 때 자신이 받아서 내담자를 안정화시키고 다른 한 편으로는 상담자 자신의 가족이나 다른 사람의 도움을 받아 내담자 전화번호 위치를 추적하고 관계 기관이 출동할 수 있도록 돕겠다는 것을 의미합니다. 이러한 과정을 하겠다는 서약을 하는 것이나 마찬가지로인데 느껴지시는 바와 같이 부담이 큰 일이므로 전문적인 자살방지기관의 연락처를 명시하는 것이 보통입니다.

자살위험도 평가에 있어서는 전에 자살을 시도한 적이 있고 구체적인 계획을 세우고 있으며 그 계획이 돌이킬 시간 여유 없이 치명적인 방법을 선택한 경우일수록 위험도가 높다고 평가합니다. 예를 들어, 약물복용으로 자살을 계획하고 있다면 발견 시 위세척 등의 방법을 쓸 수 있기 때문에 상대적으로 돌이킬 시간 여유가 있는 경우입니다. 이에 비해 높은 곳에서 뛰어내리는 등의 계획은 시도가 이루어지면 돌이킬 수 없는 방법의 계획이므로 위험도를 더 높게 평가하는 것이 보통입니다.

[가이드 27] 내담자가 자살사고를 호소할 때에는 보호자에게 알릴 것을 검토하고 자살사고에 이른 원인을 분석하라.

자살사고에 대한 것은 중요한 이슈이므로 두 개의 가이드에 나누어 설명을 합니다. 일단 자살방지서약을 하고 위험도를 평가했다면, 이러한 상태를 보호자에게 알리는 것이 필요하고 자살사고를 강화시키는 요인으로서의 비합리적인 생각을 찾아보는 것이 필요합니다. 그것은 자살이 복수가 된다는 생각이나 자살이 모든 고통을 끝내는 유일한 방법이라는 신념이나 자살이 모든 것을 지우고 다시 시작하는 기회라는 것과 관련된 신념들입니다. 인지행동치료를 진행한다면, 이들 신념을 다루어 주고 고통 감내력을 높여 주는 작업이 필요할 것입니다.

자살사고가 뚜렷하게 있는 내담자라면 비밀보장의 예외 중 하나에 해당하므로 보호자에게 알려서 긴밀히 관찰할 수 있도록 하는 것이 필요합니다. 이어서 지속적으로 자살사고가 사라질 수 있도록 안정화시키는 작업을 해야 합니다. 이를 위해서는 자살을 통해 얻고자 하는 바가 무엇인지 아는 것이 도움됩니다. 고통으로부터의 해방이 목적인지, 누군가에게 고통을 주는 복수가 목적인지, 모든 것을 새로 시작하고 싶은 욕구의 표현인지를 확인하여 이를 재검토할 수 있도록 해야 합니다. 자살사고는 사후세계에 대한 믿음과도 관련이 있는 경우가 있으므로 내담자의 종교관이나 사후세계에 대한 믿음을 간단히 탐색해보는 것이 도움될 때도 있습니다.

[가이드 28] 내담자가 비자살성 자해를 보고할 때에는 자해방지서약을 하고 담담하게 자해의 방법과 자해를 하는 이유를 확인해 보라.

자해의 경우에도 자해방지서약을 하고 담담하게 자해흔을 함께 살펴보고 어떤 방법으로 자해를 하는지를 묻

고, 무엇을 얻는다고 느끼기 때문에 자해를 하는지 들어 봐야 합니다. 어떤 방법으로 자해하는지를 묻는 것이 자해를 강화하지는 않으며, 문제를 공론화하고 비밀스러운 이슈라고 여기는 것에 숨통이 트이게 하는 효과가 있을 수 있습니다. 만일, 강렬한 고통으로 다른 감정적 고통을 덮는 목적의 자해라면, 가능할 경우 자해 대신 얼음을 피부에 대 보는 것으로 대체가 가능하겠는지 물어 보는 것도 필요합니다.

자해의 경우도 자해방지서약을 합니다. 그리고 자해흔을 살피고 어떤 방법으로 자해를 하는지를 살피는 것은 내담자가 누구에게도 말하지 못할 비밀을 가지고 있다는 부담을 줄여주고 내담자의 심한 고통을 타당화 해주는 효과가 있습니다. 자해를 타당화할 수는 없지만 자해에 이르게 하는 고통의 극심함은 타당화해주어야 하는 것이 맞을 것입니다.

마샤 리네한은 자신의 변정법적 행동치료의 스킬 매뉴얼에서 자해욕구가 올라올 때 얼음물로 머리 감기를 제안합니다. 본 가이드에는 얼음을 피부에 대보는 것으로 변형하여 제시되어 있습니다. 이렇게 변형한 이유는 얼음물을 준비해서 머리를 감고 말리고 치우는 과정이 엄두가 안 나서 그냥 자해를 하는 것을 줄이고 좀 더 접근 가능한 방식으로 대체 행동을 발달시켜보고자 하는 의도입니다. 필요한 경우 추가적으로 DBT의 고통감내스킬, 감정조절스킬 등을 교육해보는 것도 도움이 됩니다.

[가이드 29] 내담자가 분노 조절이 어렵다는 것을 호소할 때에는 문제 상황에서 화를 나게 한 대상과 분리된 장소로 옮길 것을 교육해 보라.

특정 상황에서 화가 나는 것은 있을 수 있고 타당화해 줄 수 있는 감정입니다. 하지만 화가 날 때마다 특정 대상에게 너무 폭력적이거나 파괴적인 행동을 보고할 때에는 화가 난 상황에서 화가 나게 한 상대와 분리된 공간으로 옮겨 감정을 안정화시키는 것을 교육해야 합니다. 이는 화가 난 것이 대화로 풀릴 상황이 아니라고 보는 것입니다.

화가 문제행동으로 이어지는 경우는 보통 화를 나게 한 대상에게 폭력을 행사하는 경우가 많으므로 화가 나게 한 그 대상과 분리된 곳으로 스스로 자리를 옮길 수 있도록 교육해 봅니다.

내담자뿐만 아니라 상담자도 분노로부터 자유로울 수는 없습니다. 또 어떠한 경우에는 화가 나는 것이 건강한 상태인 상황도 있을 것입니다. 분노는 자신의 권리가 침해 받았음을 알려주는 신호이기 때문입니다. 다만 분노에 휘둘려서 문제행동이 이어지는 경우에는 심각한 문제가 될 수 있습니다. 이러한 경우에는 화를 행동화 하지 말고 분노를 일으킨 대상과 물리적 장소를 분리시켜보는 것을 권유하는 것이 필요합니다.

쉽게 말해서 안방에서 다툼이 있어서 화가 올라올 때는 그 대상을 안방에 두고 거실로 나와보라는 말입니다. 분노라는 감정이 생성되고 다른 생각 등으로 분노를 증폭시키거나 유지시키는 기제가 없는 경우, 분노가 사라지는 데까지 걸리는 시간은 신경학적으로 90초라고 합니다. 2~5분 정도만 분리된 상태로 마음을 챙기다보면 극단적인 행동으로 이어질 가능성이 극히 낮아질 것입니다.

[가이드 30] 내담자에게 심하게 불편한 감정이 느껴질 때에는 개입하기를 멈추고 어떤 마음에서 일어난 감정인지 역전이의 여부를 확인하고 대응하라.

상담자가 자신이 돌보는 내담자에게 불편한 감정이 느껴지거나 화가 나는 경우는 자주 있는 상황은 아니지만 종종 나타나는 상황입니다. 이러한 상황에서는 상담자가 선불리 개입하기를 멈추고 어떤 점이 자극이 되어 나타난 감정인지를 확인해야 합니다. 더 나아가 역전이의 문제가 아닌지도 살펴봐야 합니다. 이러한 상황을 인지하지 못하고 반응하게 되면, 평소와 다른 설교식의 긴 멘트를 하게 되는 경우가 많은데 이는 역전이를 알아차리지 못하고 반응한 경우라고 할 수 있습니다.

상담자는 기본적으로 내담자를 심리적으로 돌보는 사람이라고도 할 수 있습니다. 대부분 내담자에게 따뜻한 마음과 태도를 유지하려고 노력합니다. 그러나 어떠한 경우에는 내담자의 반응을 보며 심하게 불편한 감정이 느껴질 때가 있습니다. 이러한 경우는 대체로 내담자의 전이 저항과 관련된 투사적 동일시가 상담자에게 어떤 압력을 주었을 때라고 볼 수 있습니다. 이러한 경우 내담자에게 야단을 치거나 설교를 하고 싶은 충동을 멈추고 역전이를 알아차려야 합니다. 그리고 내담자의 전이 저항을 다룰 것인지, 자신의 경험을 짧게 즉시성으로 개방할 것인지, 아니면 이 저항을 다루는 것을 일단 미루고 다른 주제로 넘어갈 것인지 결정해야 합니다. 내담자가 학대 피해자인 경우, 내담자에게는 두 가지 마음이 다 있다고 합니다. 학대 가해자와는 다르게 치료적인 모습을 견지해주기 바라는 마음과 치료자에 대한 전이된 공격성을 드러내어 치료자를 학대자로 만들고 치료자를 파괴하고 싶은 마음이 그것이라고 합니다. 즉, 상담자가 치료적인 모습을 견지해주어야 하는 정점은 내담자의 태도에서 학대자의 모습을 유발하는 태도가 있을 때입니다. 그때 내담자의 과거 속 학대자와는 다른 안정적인 모습을 유지하고 내담자의 태도를 안정적으로 다루어 주는 것이야말로 교정적인 체험의 정점이 될 것입니다. 따라서 상담자는 역전이의 긴장감과 불편감이 올라올 때 안정적인 상담자의 태도를 유지하는 힘을 길러 이를 보여주고, 내담자를 잘 보살필 수 있어야 하겠습니까.

[가이드 31] 내담자가 자책이나 자기 비난이 심할 때에는 자책과 반성의 차이에 대한 심리교육을 진행하고 자신의 감정을 수용하는 데 도움이 되는 혼자말을 강화해 주라.

자책은 어떤 경우에도 상황 개선에 도움이 되지 않습니다. 죄책감은 타당화할 수 있는 감정이지만 죄책감이 든다고 스스로를 책망하거나 학대하는 것은 도움이 되는 행동이 아닙니다. 이에 반해 반성은 죄책감이 들 때 다음 번에는 어떻게 다르게 하는 것이 좋은가를 살펴보는 것이고 이러한 활동에는 행동과 상황 개선의 여지가 있습니다. 내담자의 심한 자책이 관찰될 때에는 이 둘을 구분하여 심리교육하는 것이 필요합니다.

우울한 내담자가 반추를 보이거나 외상 사건을 재경험할 때 흔히 동반되는 것이 자책입니다. 자책은 무언가 잘못했을 때 느껴지는 죄책감이라는 정서에 휘둘린 행동이라고 볼 수 있습니다. 무엇인가를 잘못했을 때 불편한 느낌을 가지는 것은 당연하고 타당화해 줄 수 있습니다. 그러나 그렇다고 해서 자신을 심리적으로 학대하거나 스스로 책망하는 것은 상황 해결에 어떤 도움도 주지 못합니다. 다만 자기 처벌적인 의미로 자신이 받아야 할 것을 받았다는 느낌을 줄 수

는 있겠으나 이러한 행동은 병리적인 과정이라고 볼 수 있습니다.

따라서 자책을 하는 내담자에게는 자책을 멈추고 이후 같은 상황이 펼쳐진다면 어떻게 하고 싶은지를 물어서 자책이 아닌 반성의 과정을 알려주어야 합니다. 반성은 자신의 실수에 대해서 자신을 책망하기보다는 같은 상황이 또 닥쳤을 때 어떻게 다르게 하고 싶은지를 인지적으로 생각해보는 과정이라고 할 수 있습니다. 이것이 자책의 대안이 됩니다.

[가이드 32] 내담자가 망상이나 환청에 준하는 증상을 보일 때에는 반드시 약물치료를 병행할 수 있도록 보호자 면담을 진행하라.

내담자가 누군가 자신을 감시하거나 해치려고 하는 것 같다는 피해망상을 보고하거나 자신이 지나치게 위대한 인물인 것 같다는 과대망상을 보고할 때에는 반드시 약물치료가 필요한 조현병이나 조울병 상태일 가능성이 있으므로 전문적인 진단을 받고 약물치료가 병행될 수 있도록 조치를 취해야 합니다. 이 경우도 비밀보장의 예외 상황이라고 볼 수 있을 정도이므로 보호자에게 알려서 약물치료나 입원 치료를 받으면서 심리치료 병행이 가능한지를 살펴봐야 하겠습니다.

약물치료 권한이 없는 심리상담자가 숙지해야 하는 사실 중 하나는 어떤 정신장애나 심리적 문제는 약물의 도움이 절대적으로 필요하다는 것입니다. 조현병 스펙트럼 장애나 제1형 양극성 장애 즉, 조울병 같은 장애는 망상과 환청이 수반되는 경우가 있고 이런 증상이 있을 때 치료의 일차적 선택은 심리치료가 아니라 약물치료입니다. 따라서, 이러한 증상이 감지될 경우 약물치료를 권유하거나 최소한 정확한 진단을 받을 수 있도록 안내하는 것이 절대적으로 필요합니다. 물론, 불안 장애 같은 경우 약물 자체가 심리치료를 방해할 가능성이 있고 자체에 중독성이 있는 약물도 많아서 불안장애는 심리치료가 잘 진행되는 경우 약을 끊는 것을 목표로 상담을 진행하고, 이러한 이유로 직역 간 갈등이 있기도 하지만 적어도 조현병이나 조울병 같은 정신병적 장애 즉, 망상이나 환청 같은 지각 왜곡이 수반되는 장애에서는 반드시 약물치료를 병행하면서 심리치료를 받을 수 있도록 하는 것이 필요합니다.

[가이드 33] 내담자가 너무 우울하거나 고용량의 약물치료를 받고 있어서 혼자 상담실을 찾아오지 못할 정도로 퇴행되어 있을 때에는 상담을 일정 기간 멈추었다가 혼자서 상담실을 찾아올 수 있을 정도로 우울이 회복되거나 약물 사용량이 줄어들었을 때 상담을 재개하는 것을 검토해 보라.

이 경우에는 약물치료를 권하여 심한 우울감이 어느 정도 회복되어 상담실 정도는 혼자 찾아 올 수 있을 때 상담을 진행하는 것이 좋습니다. 고용량의 약물치료를 받아서 활력 수준이 떨어지거나 지남력이 떨어져 혼자 상담센터에 찾아 오지 못하는 경우에도 약이 줄고 혼자 찾아 올 수 있을 때가 상담이 가능한 적절한 시점이라 할 수 있겠습니다. 다만 상담이 없는 기간 동안 자살사고가 증가될 가능성은 없는지를 면밀히 살펴 상담을 받지 않는 동안 주의를 할 수 있도록 보호자에게 알려야 할 것입니다.

성인을 기준으로 심리치료를 효율적으로 진행할 수 있는지 가늠하는 방법으로 제가 쓰는 방법 중 하나는 혼자서 상담

실에 찾아올 수 있는 정도의 인지기능과 활력 수준이 유지되고 있는지를 살펴보는 것입니다. 우울이 너무 심할 때는 활력 수준 저하로 인해 혹은 조현병이나 조울병으로 고용량의 약물치료를 받고 있을 때는 인지기능 감퇴를 수반하는 신체기능 저하로 인해 혼자 대중교통을 타고 상담실에 오지 못하는 경우가 있습니다. 이러한 경우에는 일단 상담을 중지했다가 약물로 우울감이 어느 정도 회복되거나 고용량의 약물이 줄어 인지기능과 활력이 개선되면서 혼자 상담실에 올 수 있는 정도가 되었을 때 상담을 재개하는 것이 좋다고 생각합니다.

이때 주의할 점은 자살사고가 있는 내담자의 경우입니다. 약물치료만 진행될 경우, 진료 간격이 길거나 한 번에 진행되는 진료 시간이 짧거나 하는 등의 이유로 자살사고가 세심하게 모니터링 되기 어려운 경우가 있습니다. 반면, 50분씩 적어도 일주일에 한 번 진행되는 상담에서는 보호자의 관찰과 함께 자살사고를 모니터링 하기가 좀 더 유리한 위치에 있다고 볼 수 있습니다. 따라서 활력이나 인지기능 저하로 상담을 쉬기로 결정할 때는 자살사고 유무를 반드시 확인하여 보호자에게 알리고, 혹시 자살사고 관리를 위한 상담이 다른 기능 개선을 위한 상담의 효율성은 떨어지는 시기에라도 필요한지 여부를 검토해야 합니다.

[가이드 34] 내담자가 상담자와 경쟁하는 듯한 태도를 취할 때에는 상담자 스스로의 태도와 감정을 점검해 보고 내담자의 태도를 일종의 저항으로 보고 원인을 파악해 보라.

어떤 내담자는 상담자와 경쟁하는 태도를 보이기도 합니다. 스스로에 대한 분석이 상담자의 분석보다 우월하다는 것을 내비쳐 보이는 경우가 이런 경우입니다. 이런 내담자를 대할 때에도 역전이의 감정이 올라오지 않는지 살펴보는 것이 중요하겠습니다. 또한 이러한 모습을 보이는 내담자에게 어떤 마음에서 이런 행동을 하는지를 따뜻하고도 조심스럽게 물어봐야 할 것입니다. 물론 자신은 그런 적이 없다고 한다면 상담자는 자신이 잘못 본 것 같다고 하고 한 발 물러나야 합니다.

어떤 내담자는 상담자와 경쟁하는 듯한 태도를 취할 때가 있습니다. 앞선 설명에서 예를 든 것처럼 이러한 경우는 정신역동치료에서 자신의 역동에 대한 해석이 상담자의 것보다 우월하다는 것을 과시하는 듯한 태도를 취하거나 인지행동치료라면 상담자가 찾은 비합리적 신념이 틀렸고 자신이 더 정교한 신념을 확인했다고 하거나 상담자의 방법보다 효과가 좋다고 주장하며 자신의 방법을 과시하는 식으로 나타납니다. 이럴 때 상담자는 기분이 나빠지면서 역전이에 휘말릴 수 있다는 것을 감지하고 있어야 합니다. 이런 상황에서는 기분 나쁜 것을 오픈하는 즉시성보다는 경쟁하는 듯한 태도 혹은 자신의 우월한 능력을 과시하는 것 같은 행동을 관찰한 대로 돌려주고, 어떤 마음에서 그러는지를 따뜻한 어조로 물어봐야 합니다.

물론, 이러한 기본적인 저항 다루기로 가볍게 우회가 되는 경우도 있지만 그렇지 않은 경우에도 역전이를 주의하면서 내담자의 자기애와 관련된 성격적 저항이나 상담자에 대한 공격성과 관련된 전이로 인해 상담자의 방식을 수용하지 못하는 것은 아닌지 검토하며 상담을 진행해야 합니다. 또한, 검토 결과를 즉시적으로 전달하는 것이 도움이 될지 여부는 신중히 고려해야 할 것입니다. 내담자가 자신의 자기애적 경향성이나 상담자에 대한 공격성을 인식하고 인정하

는 것은 상당한 부담이 따를 수 있으므로 상당한 증거와 깊은 라포가 있을 때만 그것을 건설적으로 인정하고 다룰 수 있게 될 것이기 때문입니다.

[가이드 35] 내담자가 상담자에 대한 심한 공격성을 나타낼 때에는 수위에 따라 이름을 불러 주의를 환기시키고 이유를 확인하거나 심한 경우 자리를 피해야 하는지를 검토하고 대응하라.

내담자가 상담자에게 심하게 화가 나서 소리를 치는 경우가 드물게 있습니다. 이럴 때에는 일단 침착하게 내담자의 이름을 몇 번 불러서 자신의 상태를 알아차리게 해주는 것이 필요합니다. 그러나 내담자의 분노가 극에 달해서 물리적인 공격이 이어질 것 같은 상황에서 상담자는 자신을 보호하기 위해 상담실을 벗어나야 할 수도 있습니다. 이러한 경우가 예상되는 세팅에서는 문에 가까운 쪽에 상담자가 앉는 것이 필요할 때도 있겠습니다.

드물긴 하지만 내담자의 상담자에 대한 공격성은 언어적으로 공격적인 행동화 형태로 드러납니다. 보통 목소리가 커지고 발언의 수위가 거칠어지는 양상으로 나타납니다. 이러한 경우에는 내담자가 자신의 정서와 거리를 두지 못하고 매몰되어 있는 상태로 볼 수 있기 때문에 이를 알아차리게 해주는 것이 중요합니다. 가장 간단한 방법으로는 내담자의 이름을 가볍게 ‘000씨, 000씨’ 하는 식으로 두 세 번 천천히 불러주는 것입니다. 호명을 들으면 내담자는 보통 자신의 목소리가 너무 커져 있는 등의 문제에 대해 상담자가 주의를 환기시키고 있다는 것을 알아차리는 경우가 많습니다.

또한, 내담자가 분노에 차서 상담자에게 물리적으로 공격하는 행동을 보이려 할 때가 있습니다. 이러한 경우에는 행동을 제지하는 발언을 하고, 내담자가 충동 조절에 심한 문제가 있는 경우에는 상담실을 벗어나 안전한 공간으로 대피하는 것도 고려해야 합니다. 예를 들어, 물건을 던지려고 한다면 ‘000씨, 그거 내려 놓으세요.’라고 단호하게 말할 수 있습니다. 이러한 언어적 제지가 통하지 않을 때는 물리적인 피해를 입지 않을 수 있는 곳으로 피하며, 그럴 가능성이 있는 내담자를 만날 때는 문에서 가까운 쪽에 상담자가 앉는 것을 고려해야 합니다.

[가이드 36] 내담자가 상담자의 결혼 여부 등의 사적인 정보에 대해 관심을 보일 때에는 관심을 보이는 이유를 먼저 탐색하라.

내담자가 상담자의 전문성과 관련된 정보를 물을 때에는 간단하게 정보를 오픈하기도 합니다. 예를 들면 학위를 어디까지 했는지, 어떤 자격증을 가지고 있는지 묻는 경우와 같은 때입니다. 그러나 내담자가 상담자의 결혼 여부와 같은 사적 정보를 물을 때에는 이에 대한 정보를 주는 것보다 앞서 그런 정보를 묻는 이유가 무엇인지를 먼저 탐색하여야 합니다. 탐색 후에는 상담에 방해가 안 된다는 전제가 성립하는 경우에 한해서 적절한 수준의 정보를 제공하기도 합니다.

내담자가 상담자의 사적인 정보를 물어볼 때 어떤 점에서 궁금한지 물어보는 것은 좋은 선택입니다. 예전 교과서에서는 상담자의 전문성과 관련된 정보에 대해 질문에 질문으로 응답하는 것을 고수할 것으로 가르치는 분위기였지만, 최근에는 내담자를 안심시킬 수 있는 전문성과 관련된 정보는 오픈하기도 하는 것으로 바뀌고 있는 추세입니다. 하지만

이와는 달리 상담자의 나이, 결혼 여부, 성적 지향 등 상담의 주제나 상담자의 전문성과 관련이 없는 개인적인 정보를 물을 때는 그냥 오픈하는 것보다는 그것이 궁금한 이유를 묻고 그 이유가 상담에서 다룰 주제가 되는지 살펴보는 것이 필요합니다. 즉, 상담자의 정보가 궁금한 이유가 내담자가 상담자에게 갖는 개인적 관심인 경우에는 이를 전이의 문제로 보고 잘 다루어야 할 것입니다.

상담에서는 일방적이라고 할 정도로 내담자의 개인정보가 많이 다루어질 수 밖에 없는 구조임을 설명하고, 내담자의 문제해결에 초점을 맞추는 구조화를 진행해야 합니다. 물론, 어떤 경우에는 나이나 결혼 여부, 성적 지향 등도 상담의 주제나 상담자의 전문성과 관련된 간접 정보를 줄 때가 있습니다. 예를 들면, 청소년 상담을 의뢰한 부모가 부모교육이나 부모상담 시간에 상담자에게 결혼 여부를 묻는 것과 자녀 유무를 묻는 것은 상담자가 청소년 자녀를 대해 본 경험과 관련 문제를 극복해 본 경험이 있는지를 묻는 것일 수 있습니다. 이러한 경우에는 실제 자기 정보를 오픈하여 안심시키기도 합니다.

한 가지 더 생각해야 하는 문제는, 자녀가 있으면 청소년 상담을 잘할 것이라 생각하고 물었는데 실제 상담자는 자녀가 없거나 미혼인 경우 그냥 그 정보를 오픈하는 것보다는 자신이 어떤 이유에서 청소년 상담에 전문성이 있는지 어필한 후 정보 오픈 여부를 결정하는 것이 더 나은 선택이 될 것입니다. 청소년 자녀가 없어도 청소년 내담자를 많이 상담했다면 전문성이 있을 것이며 심지어 결혼을 하지 않은 상담자 중에도 부부 상담 경력이 많은 상담자가 있을 수 있는 것입니다.

[가이드 37] 내담자가 회기의 시작 즈음에 상담에서 다루고 싶은 주제를 정하기 힘들어할 때에는 한 주간 지내면서 힘들었던 점과 좋았던 점을 각각 시간을 두고 물어 보라.

상담 매 회기의 시작은 보통 ‘오늘 어떤 이야기를 할까요?’와 같은 형태의 질문을 통해 시작됩니다. 그런데 이 질문에 적절한 답이 나오지 않을 때가 있습니다. 이럴 때에는 ‘한 주간 어떻게 지냈나요?’, ‘힘들었던 점은 무엇이었나요?’, ‘좋았던 점은 무엇이었나요?’를 각각 시간 차를 두고 물어 볼 수 있습니다.

상담 회기 주제를 내담자에게 정하게 하는 것은 기본입니다. 그런데 때로는 내담자가 상담 회기 주제를 정하기 어려워하는 경우가 있습니다. 이런 경우, 한 주간 지내면서 힘들었던 점을 물어보면 원래의 상담 목표와 관련되는 스트레스 사건이 감지되는 경우가 있습니다. 따라서 이러한 질문을 통해 한 주 동안 있었던 일 중 상담의 목표와 관련된 혹은 주호소와 관련된 사건을 탐색하고 초점을 맞추어 가는 것이 필요할 때가 있습니다.

그런데 어느 정도 상담이 진행된 후에는 힘들었던 일이 딱히 없다고 보고되는 회기도 있을 수 있습니다. 이 경우에는 먼저 회기의 주제를 정하지 못하는 것이 저항이 아닌지 여부를 확인하고, 저항이 아니고 상담이 이미 상당 부분 성과를 보이면서 진행이 되었다면 한 주간 지내면서 좋았던 점이나 잘 지냈던 점이라고 생각하는 부분을 물을 수도 있습니다. 이러한 질문은 몇 가지 이유로 의미가 있습니다.

첫 번째는 상담에서 얻어진 성과를 재확인할 수 있는 기회로 삼을 수 있는 것입니다. 예를 들어, 우울해서 상담을 시작

한 내담자가 기뻐던 일을 보고하는 경우를 생각해 볼 수 있습니다. 이러한 경우는 일종의 상담 성과에 대한 보고이므로 이를 잘 다져주고 강화해주는 것이 의미 있는 작업이 될 것입니다.

두 번째는 인지행동치료의 최신 동향으로 긍정 경험 다져주기가 필요하다는 의견이 대두되고 있습니다. 사실 치료의 기본 목적은 우울이나 불안이나 심리적 문제 같은 문제 경험을 다루는 것에 초점이 있으므로 힘들었던 점을 묻는 것이 기본이겠으나 너무 이런 점에 초점을 맞추면 내담자의 강점, 이미 있는 자원 등을 놓칠 수 있다는 이야기입니다.

세 번째는 조현병이나 조울병으로 고용량 약물치료를 받으면서 인지기능이 퇴행되고 겨우 일상생활을 유지하는 내담자를 만날 때 긍정 경험을 묻는 작업이 더욱 의미가 있을 수 있습니다. 많이 퇴행된 상태의 내담자가 혼자 산책을 한번 한 것, 가족 중 한 명을 동반하여 카페에서 좋은 시간을 보내고 온 것도 이러한 상태의 내담자에게는 회복 과정일 수 있기 때문입니다. 물론 세 번째 경우와 같이 상담의 효율성이 극히 제한될 수 있는 경우에는 긍정 경험을 묻는 상담을 하기에 앞서 약물이 조금 줄어들 때까지 상담을 연기하는 것을 먼저 고려해야 하겠습니다.

[가이드 38] 내담자가 상담자의 주관식 질문에 답변을 하기 어려워할 때에는 가능한 답변의 예시를 2~3개 정도 들어 주고 그중에서 선택하게 해보라.

가장 어려운 내담자 중 하나는 상담자의 질문에 모르겠다고 대답하는 내담자입니다. 만일 인지행동치료를 받는 내담자가 자신의 자동적 사고를 보고하지 못한다거나 대안 신념을 찾는 질문에 모르겠다고 한다면 상담은 진행되기 어려울 것입니다. 이때에는 상담자가 가능한 답의 예시를 2~3개 들어 주고 골라 보게 하는 것이 도움이 됩니다. 예를 들면, “그때 무슨 생각이 드셨어요? 저라면 스스로가 바보같다거나 ‘되는 일이 왜 이렇게 없지’ 라던가, ‘앞으로 희망이 없다’라는 생각이 들었을 것 같은데 이 중 어떤 생각이 드셨을까요?”라는 식으로 물어 보는 것입니다.

내담자가 상담자의 질문에 답을 못할 때는 그야말로 상담의 교착상태라고 할 수도 있을 것입니다. 상담자는 보통 질문을 통해 상담을 진척시키는데 내담자가 질문에 ‘모르겠다.’라고 하면 정말 난감하고 초심 상담자의 경우는 ‘어떻게 해야 하지?’ 하면서 당황하기 쉬운 순간입니다.

사실 회기 초입에 ‘오늘 어떤 이야기를 할까요?’라는 질문에 답변을 하지 못 하는 경우, 힘들었던 점이나 좋았던 점을 묻는 것이 도움이 된다고 이미 말씀을 드렸습니다. 그런데 내담자의 ‘잘 모르겠어요.’는 불행하게도 거의 모든 상담자의 질문에 대해서 나올 수 있는 반응입니다. 특히, 상담 동기가 낮은 청소년 상담에서는 이런 반응이 많이 나옵니다.

이 상황을 타개할 수 있는 가장 좋은 방법은 상담자가 가능한 답변을 2~3개 생각해 보고 그중에서 답을 고르게 하는 식으로 접근하는 것입니다. 이러한 방식은 내담자가 ‘아, 이런 류의 답변을 할 수 있구나.’ 하고 질문에 답변하는 방식을 모델링시켜 자발성을 높여주기도 하고, 선택지 외의 솔직한 반응을 보이게 하기도 합니다. 최소한 선택지 중 자신의 마음을 가장 잘 반영하는 것을 하나 골라서 상담이 진행될 수 있게 도와주므로 꼭 기억하고 있어야 할 대응 방식입니다.

[가이드 39] 상담자로서 자신이 받는 슈퍼비전의 효율성을 높이고 싶을 때에는 칭찬 받는 것을 크게 기대하지 말고 슈퍼바이저의 피드백에 대한 이해를 전달하면서 들어 보라.

슈퍼비전은 일종의 교육과정입니다. 칭찬을 너무 듣고 싶어한다면 이 과정이 힘들어질 수 있습니다. 다른 말로, 인정 욕구가 너무 큰 슈퍼바이저에게는 슈퍼비전 과정이 고역이 될 수 있다는 것입니다. 이런 경우에는 칭찬 받기를 너무 기대하지 말고 슈퍼바이저가 전하는 내용을 잘 듣고 그것을 이해한 바를 표현해 보는 것이 좋은 방법이 될 것입니다.

가이드 39와 40은 슈퍼비전을 받을 때 상담자에게 도움이 되는 가이드로 작성했습니다. 초심 상담자에게 슈퍼비전을 받는 것은 마치 '돈 내고 야단 맞는 과정'처럼 느껴질 때가 있습니다. 슈퍼비전 비용을 지불했는데 잘못된 점만 지적 받다 보면 드는 생각이죠.

보통 부정적인 경험은 긍정적인 경험보다 4배 정도 큰 영향을 미친다고 하므로 하나의 부정적인 피드백을 줄 때 네 개의 칭찬이 함께하면 좋다는 이야기가 있습니다. 이것은 부모교육에서도 통용되고, 교육학이나 슈퍼비전에서도 통용되는 이야기입니다. 저는 슈퍼바이저들을 교육할 때, 네 배로 칭찬하지는 못 하더라도 칭찬을 빠뜨리지는 말라고 합니다. 슈퍼바이저들에게는 개선점을 피드백 받는 자리라고 생각하고 배우는 태도를 유지하며 들을 것을 권유합니다.

상담도 사실 아는 만큼 보이기 때문에 초심 상담자일 때 자신이 나름 상담을 잘한 것 같은 생각이 들 때가 있고 그래서 칭찬 받기 위해 잘한 부분이 많은 것 같은 회기를 축어록으로 풀기도 합니다. 그러나 잘한 회기를 풀거나 못 한 회기를 풀거나 동일한 슈퍼바이저에게서라면 개선점에 대한 피드백을 비슷한 횟수로 받을 가능성이 높습니다. 따라서, 칭찬 받을 생각을 내려놓고 배울 점이 많은 시간이 되게 하기 위해서는 어쩌면 힘들었던 회기를 풀고, 피드백 받는 것이 좋을 수 있습니다. 슈퍼비전이 일종의 교육과정이라면, 슈퍼바이저의 그덕임이나 이해에 대한 표현은 슈퍼바이저에게 자신의 메시지가 잘 전달되고 있다는 느낌을 줄 것입니다. 물론 슈퍼바이저들도 자신의 만족을 위해 상대를 깎아내리거나 심한 피드백을 주거나 해서는 안 됩니다. 그러나 한편 지금 슈퍼바이저이신 분들이 훗날 1급을 받고 슈퍼비전을 하게 될 때를 생각해봅시다. 슈퍼바이저나 교육생이 자신의 교육에 어떤 반응도 없고 멀뚱히 듣다만 간다면 어떤 기분일까요? '뭔가 잘못되었나?' 하는 생각이 들 것입니다. 따라서 자신이 이해한 바를 표현하며 듣는 과정을 통해 슈퍼비전을 잘 소화하고 시너지가 발휘되게 할 수 있을 것입니다.

[가이드 40] 상담자가 슈퍼비전을 받기 위해 혹은 내담자 이해 자체를 위해 사례개념화를 하고자 할 때에는 이론에 근거해서 이론에서 쓰는 용어를 포함시켜 기술해 보라.

사례개념화는 기본적으로 이론에 입각하여 이루어져야 합니다. 사례개념화란, 내담자의 주호소가 어떤 원인에 의해 생겼는지를 설명하는 글인데 증상의 원인론은 이론에 따라 달라지는 것이기 때문입니다. 인지행동치료라면 자동적 사고 핵심 신념과 같은 용어를 사용하여 기술하는 것이 필요할 것입니다. 정신역동치료라면 대상표상, 전이 등의 용어가 사용될 것입니다. 사례개념화를 읽으면, 어떤 이론에 입각한 사례개념화인지가 용어를 통

해 분명하게 드러나야 합니다.

슈퍼비전을 하다 보면 슈퍼바이저에게 어떤 이론으로 상담을 하는지 묻는 경우가 있습니다. 때로는 너무 겸손한(?) 나머지 특정 이론을 쓴다고 하기에는 부족하다고 말하는 사람도 있습니다. 부족한 상담을 한다고 느낄수록 상담 이론 창시자의 어깨 위에 올라서서 이론의 효과가 나타나도록 도모하는 것이 최선일 것입니다. 따라서, 특정 이론을 정한 후 그 이론에서 쓰는 질문을 잘 사용하면서 일관되게 해보는 것은 아무리 강조해도 지나치지 않습니다. 슈퍼비전 자료에서 상담자의 이론이 가장 잘 확인되는 부분은 바로 사례개념화 파트입니다. 내담자에 대한 이해라고도 하지요. 이 부분을 보면 상담자가 어떤 이론에 따라 상담했는지 분명하게 드러나야 합니다. 이론이 분명하지 않으면 그냥 스트레스 사건과 그에 따른 반응으로 어떤 증상이 나타났다는 식의 기술에만 그치는 경우가 많습니다. 물론 내담자에 대한 이해에서 촉발사건과 주호소는 중요하지만, 더 나아가 자신의 특정 이론에서 말하는 원인이 명시되는 것이 필요합니다. 예를 들어, 인지행동치료를 한다면, 어떤 사건 때문에 어떤 자동적 사고나 핵심 믿음이 생겼고 그 인지들의 결과로 어떤 증상이 생겼다는 것을 정확하게 보여줄 필요가 있는 것입니다.

다른 예로 정신역동치료를 상담을 한다면 내담자의 대상 표상이 어떤 경험에 의해 어떻게 형성되었고, 그에 따라 어떤 대상에게 어떤 패턴의 전이를 보이는 것이 문제이다 하는 식으로 그 이론에서 말하는 용어를 사용하여 정확하게 기술되는 것이 필요합니다.

아무쪼록 이상의 40개 가이드가 당신의 심리상담 실력을 한 단계 업그레이드하는 데 도움이 되셨기를 진심으로 기원합니다.

[가이드 1] 상담 실력이 늘지 않아 고민이 될 때에는 한 가지 이론을 일관성 있게 적용해 보라.

[가이드 2] 상담 수련 초기에 무엇을 해야 할지 몰라 막막할 때에는 이론의 적용을 위해 쓰이는 질문과 개입들을 예시를 통해 숙지하라.

[가이드 3] 내담자가 자기 마음을 표현하지 않고 그냥 마이크를 상담자에게 넘길 때에는 간단한 질문으로 다시 내담자가 말할 기회를 주어라.

[가이드 4] 내담자가 침묵을 보일 때는 내담자의 시선을 확인하고 적당한 반응을 하라.

[가이드 5] 내담자가 저항을 보일 때에는 저항하는 행동을 지칭한 후, 어떤 마음에서 그렇게 하는지를 물어라.

[가이드 6] 내담자가 과각성이나 저각성 상태에 빠지는 것이 관찰될 때에는 간단한 신체작업으로 적절한 각성을 유지해주고 상담을 진행하라.

[가이드 7] 내담자가 상담 중 감정선의 변화를 보일 때에는 지금 어떤 기분인지 물어서 이를 다루어 주고, 상담자가 내담자의 감정 변화에 민감하게 반응하고 있다는 것을 간접적으로 알아차리도록 하라.

[가이드 8] 내담자가 해결되지 않은 외상적인 경험으로 힘들어할 때에는 반드시 심상재각본과 같은 노출 기법으로 다루어 주라. 단 해리 증상이 있는 내담자는 주의할 것!

[가이드 9] 내담자가 특정 대상과 미해결 과제가 있을 때에는 '빈 의자 기법'을 진행해 보라.

[가이드 10] 내담자가 정서에 대한 질문을 받고도 잘 표현하지 못할 때에는 정서 표현 단어 교육을 진행해 보라.

[가이드 11] 내담자가 스스로 작업하는 힘이 상대적으로 약할 때에는 좀 더 지시적인 개입 기법을 숙지하고 적용해 보라.

[가이드 12] 내담자가 가해자에 대한 복수심이나 해결되지 않은 분노로 상담 진행에 방해받을 때에는 심리상담에서의 내담자의 심리 내적 회복의 의미가 무엇인지를 심리교육해 보라.

[가이드 13] 내담자와의 상담이 피상적으로 진행될 때에는 이론에 입각한 심층 이해를 시도하라.

[가이드 14] 내담자와의 상담이 깊이 진행되어 이론에 입각한 심층 이해가 진행되었을 때에는 그 이론에서 어떤 개입이 내담자의 변화에 효과적이라고 말하는지에 입각하여 다음 개입을 진행하라.

[가이드 15] 내담자에게 어떤 질문을 해야 할지 막힐 때에는 먼저, 그 시점에서 이해가 필요한 것이 내담자의 생각인지, 정서인지, 행동인지 아니면 관련 상황인지를 파악해 보라.

[가이드 16] 내담자에게 어떤 질문을 해야 할지 막힐 때에는 이론적인 심층 이해를 위해 필요한 것이 무엇인지를 생각해 보라.

- [가이드 17] 내담자에게 무엇을 해야 할지 막힐 때에는 상담 개입 방법에는 질문도 있지만 평서문으로 끝나는 반영 혹은 요약 반응도 있음을 기억하라.
- [가이드 18] 내담자가 너무 빨리 말을 해서 이해가 힘들 때에는 이에 대해 솔직히 말하고 조금 천천히 말할 수 있도록 요청하라.
- [가이드 19] 내담자가 상담자에게 개입할 틈을 주지 않고 너무 많이 말할 때에는 적어도 2~3회기가 끝나기 전에 상담의 구조화를 하라.
- [가이드 20] 내담자에게 상담자의 자기 개방이 필요하다고 느낄 때면 자신이 그와 관련된 문제를 잘 해결하여 내담자에게 롤모델이 될 수 있는 주제인지를 살펴보자.
- [가이드 21] 내담자가 상담자 자신도 가지고 있는 이슈와 동일한 이슈를 호소할 때에는 리퍼를 고려하거나 교육 분석을 통해 자신의 이슈를 해결해가며 상담을 하거나 슈퍼비전을 받으면서 상담을 진행해 보라.
- [가이드 22] 내담자가 상담의 큰 목표와는 다른 그 주에 있었던 일에 초점을 맞추어 이야기할 때에는 그 이야기를 집중하여 들어 주되 상담의 큰 목표와 관련성이 있는 주제인지를 탐색하라.
- [가이드 23] 내담자가 자신에 대해 이야기할 준비가 되지 않은 듯이 사건을 자세히 말하지 않을 때에는 일단 구체적으로 말하도록 격려해 보라. 이러한 방법이 잘 통하지 않는 경우, 저항을 다루는 방법으로 대응해 보거나 자세히 말하게 되었을 때 내담자가 느낄 우려를 확인하고 공감해 보라.
- [가이드 24] 내담자의 상담에 대한 동기를 높이고 더 깊은 참여를 유도하기를 원할 때에는 상담 이론이 작동하는 원리를 간단하고 쉬운 말로 설명한 후 상담을 진행해 보라.
- [가이드 25] 내담자가 저항을 보이고 이것이 간단한 저항 다루기로 해결되지 않을 때에는 증상으로 인한 이차적 이득이 있는지 혹은 증상에 긍정적인 의도가 있는지를 확인해 보라.
- [가이드 26] 내담자가 자살사고를 호소할 때에는 자살방지사약을 하고 자살사고의 위험 정도를 확인하라.
- [가이드 27] 내담자가 자살사고를 호소할 때에는 보호자에게 알릴 것을 검토하고 자살사고에 이른 원인을 분석하라.
- [가이드 28] 내담자가 비자살성 자해를 보고할 때에는 자해방지사약을 하고 담담하게 자해의 방법과 자해를 하는 이유를 확인해 보라.
- [가이드 29] 내담자가 분노 조절이 어렵다는 것을 호소할 때에는 문제 상황에서 화를 나게 한 대상과 분리된 장소로 옮길 것을 교육해 보라.
- [가이드 30] 내담자에게 심하게 불편한 감정이 느껴질 때에는 개입하기를 멈추고 어떤 마음에서 일어난 감정인지 역전이의 여부를 확인하고 대응하라.
- [가이드 31] 내담자가 자책이나 자기 비난이 심할 때에는 자책과 반성의 차이에 대한 심리교육을 진행하고 자신의 감정을 수용하는 데 도움이 되는 혼자말을 강화해 주라.

- [가이드 32] 내담자가 망상이나 환청에 준하는 증상을 보일 때에는 반드시 약물치료를 병행할 수 있도록 보호자 면담을 진행하라.
- [가이드 33] 내담자가 너무 우울하거나 고용량의 약물치료를 받고 있어서 혼자 상담실을 찾아오지 못할 정도로 퇴행되어 있을 때에는 상담을 일정 기간 멈추었다가 혼자서 상담실을 찾아올 수 있을 정도로 우울이 회복되거나 약물 사용량이 줄어들었을 때 상담을 재개하는 것을 검토해 보라.
- [가이드 34] 내담자가 상담자와 경쟁하는 듯한 태도를 취할 때에는 상담자 스스로의 태도와 감정을 점검해 보고 내담자의 태도를 일종의 저항으로 보고 원인을 파악해 보라.
- [가이드 35] 내담자가 상담자에 대한 심한 공격성을 나타낼 때에는 수위에 따라 이름을 불러 주의를 환기시키고 이유를 확인하거나 심한 경우 자리를 피해야 하는지를 검토하고 대응하라.
- [가이드 36] 내담자가 상담자의 결혼 여부 등의 사적인 정보에 대해 관심을 보일 때에는 관심을 보이는 이유를 먼저 탐색하라.
- [가이드 37] 내담자가 회기의 시작 즈음에 상담에서 다루고 싶은 주제를 정하기 힘들어할 때에는 한 주간 지내면서 힘들었던 점과 좋았던 점을 각각 시간을 두고 물어 보라.
- [가이드 38] 내담자가 상담자의 주관식 질문에 답변을 하기 어려워할 때에는 가능한 답변의 예시를 2~3개 정도 들어 주고 그중에서 선택하게 해보라.
- [가이드 39] 상담자로서 자신이 받는 슈퍼비전의 효율성을 높이고 싶을 때에는 칭찬 받는 것을 크게 기대하지 말고 슈퍼바이저의 피드백에 대한 이해를 전달하면서 들어 보라.
- [가이드 40] 상담자가 슈퍼비전을 받기 위해 혹은 내담자 이해 자체를 위해 사례개념화를 하고자 할 때에는 이론에 근거해서 이론에서 쓰는 용어를 포함시켜 기술해 보라.

심리상담 레벨업 카드

2024년 01월 19일 1판 1쇄 인쇄

2024년 01월 26일 1판 1쇄 발행

연구개발 • 박재우

펴낸이 • 김진환

펴낸곳 • **(주)인사이트**

04030 서울 마포구 동교로 18길 20 마인드포레스트빌딩

전화 · 02-330-5133 팩스 · 02-324-8200

설립일 • 1992년 2월 19일

등록번호 • 제2015-000357호

홈페이지 • <http://www.inpsy.com>

가격 • 20,000원

Copyright © 인사이트 와이즈박스, Inc., a division of (주)학지사 Publisher, Inc. All rights reserved.

본 저작물의 출판권은 (주)인사이트가 소유합니다.

저작권법에 의해 보호를 받는 저작물이므로 무단전재와 복제를 금합니다.

