



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

김 정 규 교수지도
박사학위 청구논문

게슈탈트 치료에서의
내담자 체험에 대한 현상학적 연구

2018

성신여자대학교 대학원

심 리 학 과

정 은 임

게슈탈트 치료에서의
내담자 체험에 대한 현상학적 연구

김 정 규 교수지도

이 논문을 박사학위논문으로 제출함

2017년 12월

성신여자대학교 대학원

심리학과

정 은 임

인 준 서

정은임의 박사학위논문으로 인준함

2017년 12월

심사위원장 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 논문은 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험에 대해, 외부에서 바라보는 관점이 아닌 내담자의 관점에서 탐색하는 현상학적 질적 연구이다. 본 연구에서는 게슈탈트 치료를 경험한 내담자 8명을 대상으로 심층 면담을 진행하여 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험 본질이 되는 내용과 구조를 파악하고자 하였다.

연구결과, 자료 분석을 통해 도출한 의미단위는 445개였으며 공통점을 토대로 분류하여 134개로 압축되었다. 134개의 의미단위를 체험을 이루는 보다 상위 개념의 하위 구성요소 25개로 분류한 후 다시 ‘상담자와의 관계’, ‘상담자에 대한 지각’, ‘자기에 대한 지각’, ‘타인과의 관계’라는 4개의 범주로 정리되었다. 그 내용은 <상담자와의 관계: 상담자의 진심을 느낌, 필요했던 정서적 지지를 받음, 안전하게 허용 받음, 깊이 이해받음, 상담자의 말이 마음에 스며들음, 일상과 연결된 확인과 안심, 상담과정 자체가 즐거움, 다른 시각에서 나를 보게 도와 줌>, <상담자에 대한 지각: 스스로 일어설 수 있게 도와줌, 나를 존중하고 배려하는 상담자의 마음을 느낌>, <자기에 대한 지각: 내 안에 있는 힘을 발견함, 마음과 연결된 몸/감각의 소중함을 알아감, 감정의 중요성을 깨닫게 됨, 마음이 몸으로 겪어짐, 용기내기: 해 보지 않은 것을 경험함, 상담시간에 드러나는 내 모습을 발견함, 상담중에 변화하고 있는 나를 알아차림, 스스로를 이해하고 수용하게 됨, 여전히 과정임을 깨달음, 지금이 좋은 나를 알아차림>, <타인과의 관계: 맥락 속에서 상대를 구체적으로 이해하게 됨, 상담시간의 지지와 연습이 도움 됨, 대인관계에서 거리를 조절함, 사람들을 다르게 바라보고 대함, 상대의 달라진 반응을 경험함>으로 발견되었다.

내담자들의 모든 경험은 상담시간에만 제한적으로 나타나는 것이 아니라

일상에서의 삶과 연결되어 서로 영향을 주고 받으며 함께 변해 온 것으로 나타났다. 참여자들은 자신의 일상에서의 어려움 또는 고민을 처음에는 상담 시간에 나누고, 상담시간의 경험을 토대로 일상에 적용한 뒤, 다시 좋았던 점이나 어려웠던 점을 나누며 변화를 공고히 해 나간 것으로 나타났다. 상담이 진행될수록 상담시간의 경험과 상담시간의 말이 스며들어, 이를 지지대 삼아 자신에 대한 지각과 타인 또는 세상에 대한 관점을 달리 해 갔던 것으로 나타났다. 참여자들은, 일상의 어려움을 상담자와 함께 이겨내는 과정을 거치면서, 새로운 어려움이 있더라도 그 과정을 이제는 스스로 헤쳐 나가고 스스로의 선택에 대해 감당할 수 있다는 자신감으로, 한결 자유로워지고 편안해진 것으로 나타났다.

본 연구는, 현상학이라는 철학적 토대를 공유한 ‘게슈탈트 치료’라는 단일 치료적 접근을 중심으로, 그 상담을 경험한 내담자 체험의 본질에 대해 내담자가 경험한 인터뷰 내용에 대해 통합적으로 탐색한 질적 연구라는 점에서 그 의의가 있다. 본 연구를 통해, 상담자의 진심을 느끼거나 필요했던 정서적 지지를 받는 등을 포함하는 상담자와의 치료관계가 공통요인으로서 게슈탈트 치료에서도 중요함을 확인할 수 있었고, 이러한 치료적 요인이 어떻게 구현되고 있는지를 확인할 수 있었다. 또한, 본 연구에서는 이러한 일반적인 공통요인 이외에 게슈탈트 치료만이 가진 고유한 특징들이 실제로 구현되고 있음을 확인했다는 점에서도 그 의의가 있다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구 필요성 및 목적	1
2. 연구문제	7
II. 이론적 배경	8
1. 게슈탈트 치료 이론	8
1) 게슈탈트 치료의 주요 이론적 토대	9
(1) 현상학적 접근	9
(2) 장 이론적 접근	12
(3) 대화적 관계	15
(4) 실험	19
2) 게슈탈트 치료에서의 변화의 매개	20
(1) 알아차림	20
(2) 접촉	23
2. 상담 및 심리치료에서의 내담자	26
1) 상담 연구에서의 초점 변화	26
2) 내담자 역할의 중요성	29
3) 심리치료에서의 내담자 경험	32
3. 게슈탈트 치료에서의 내담자 경험	37
1) 게슈탈트 치료의 전반적 성과 연구	37
2) 게슈탈트 치료에서의 내담자 경험	48
4. 게슈탈트 치료에서의 내담자 경험에 대한 질적 연구	50

1) 질적 연구의 필요성	50
2) 현상학적 연구의 필요성	53
III. 연구 방법 및 절차	57
1. 현상학적 연구	57
2. 연구 참여자	58
1) 연구 참여자 선정	58
2) 연구 참여자를 위한 윤리적 고려	68
3. 연구자의 가정과 선이해	71
4. 연구자 훈련 과정	73
5. 자료 수집 및 분석	74
1) 예비 면담 및 인터뷰 질문	74
2) 자료 수집	75
3) 자료 분석	79
4) 연구 타당성 검토	82
IV. 연구 결과	85
1. 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험의 구성요소	85
2. 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험의 내용	94
1) 상담자와의 관계	94
2) 상담자에 대한 지각	113
3) 자기에 대한 지각	117
4) 타인과의 관계	140
3. 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험의 구조	152

V. 논의	156
1. 이론과 연결된 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험 이해	157
2. 임상 실제와 연결된 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험 이해	162
3. 선행연구와의 비교 및 종합	168
VI. 연구의 의의 및 제언	174
1. 연구의 의의와 한계	174
1) 연구의 의의	174
2) 연구의 한계	176
2. 제언	177
1) 임상적 적용을 위한 제언	177
2) 후속연구를 위한 제언	181

참고문헌

ABSTRACT

부 록

표 목 차

<표 1> 질적 메타-합성에 의해 보고된 질적 성과 및 효과	34
<표 2> 다섯 가지 질적 연구방법의 비교	56
<표 3> 참여자 개인정보	62
<표 4> 자료 분석 절차 요약	82
<표 5> 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험의 구성요소 요약	85
<표 6> 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험의 구성요소 도출	87

그림 목 차

<그림 1> 초점에 따라 상이한 접근(Creswell, 2015)	55
<그림 2> 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험	152

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

상담 및 심리 치료의 필요성과 그에 대한 관심은 최근 전문가 그룹과 상담을 필요로 하는 사람들 양쪽에서 급격하게 증가하고 있는 추세다. 먼저, 전문가 그룹에서의 관심을 살펴보면, 직업전망과 대학 내 관련 학과에 대한 관심 차원에서 확인해 볼 수 있다. 한국고용정보원의 ‘2030년 미래 직업 세계 연구 보고서’에 따르면, 향후 인공지능(AI)의 급속한 발달에 따라 인간관계나 감정을 다루는 일과 같은 불규칙하고 복잡한 직업의 가치가 상승할 것으로 전망된다(박가열 등, 2016). 또 ‘2017 한국직업전망’에서는 상담심리 전문가의 고용이 향후 10년간 꾸준히 늘어날 것으로 예상하고 대학 내 상담심리전문가를 배출하는 학과에 대한 관심 역시 높아졌다고 하였다(김동규 등, 2017). 이러한 직업적 관심은 상담 및 심리 치료 분야 전문가의 양적 증가로 이어져, 한국상담심리학회의 총 회원 수는 2006년 10월 30일 기준 5,856명에서 2016년 11월 30일 기준 26,480명으로, 10여 년 사이에 약 2만 명이 증가한 것으로 나타났다(한국상담심리학회, 2017: 개별 요청). 이 수치가 상담 및 심리 치료와 관련된 한국심리학회 산하 다른 분과 학회 및 한국상담학회 등 다른 학회 회원을 다 포괄할 수는 없으므로, 중복 가입을 감안하더라도 전체 전문가 그룹의 수는 이를 상회하는 수준에서 상당할 것으로 예상된다.

최근 상담 및 심리 치료 분야의 또 다른 중요한 변화는 심리적 어려움을 겪고 있는 사람들 역시 증가하고 있다는 사실, 즉 수요 측면의 양적 증가에 있다. 보건복지부 ‘2016년 정신질환실태 역학조사’ 보도 자료에 따르면 성인 4명 중 1명이 평생 한번 이상 정신건강 문제를 경험하고 있는 것으로 나

타났으며(보건사회연구원, 2017), 심각한 정신병리 이외 일시적 부적응을 겪는 사람들까지 포함하면 실제 상담 및 심리 치료를 필요로 하는 사람들의 수는 훨씬 많을 것으로 추정된다. 잠재적 내담자를 포함한 상당한 규모의 내담자가 있음을 고려할 때, 전문가로서 우리는 상담자의 중요한 책무 중 하나인 ‘내담자의 복리(福利) 증진(한국상담심리학회 윤리강령; Corey, Corey, & Callahan, 2014, p.7)’에 대해 보다 진지하게 고려하지 않을 수 없다. 내담자의 복리증진을 위한 노력은 그간에 주로 성과와 관련하여 고려되어 왔다. 즉, 특정 장애에 맞는 최상의 치료법을 찾아서 효과적으로 돕고자 하는 데 많은 노력을 기울여 왔다(Norcross & Wampold, 2011). 이는 고통이 되는 증상으로부터 내담자가 빨리 벗어나도록 돕는 것이, 내담자를 위한다는 일반적인 생각에 토대한 것으로 이해된다. 따라서 현장에서 일하고 있는 전문가들은 내담자의 어려움을 해결하는 데 도움이 되는 새로운 이론들을 꾸준히 배우며 이를 내담자의 호소문제에 맞춰 적절하게 개입하려는 노력을 기울여 왔다. 이 모든 노력은 대단히 중요하고 가치 있는 과정이다. 그렇지만 동시에 특정 장애에 초점을 두고 이에 맞는 개입을 찾는 것은 불완전할 수 있으며(Wampold, 2001) 그 과정에서 ‘한 사람’으로서의 내담자가 고려되지 않은 것이라 볼 수도 있다(Norcross & Wampold, 2011). 따라서, 증상에 맞춘 것이 아닌 내담자에게 맞춘 치료가 중요하게 고려되어야 하며, 이를 위해서는 내담자가 상담에서 어떤 경험을 하는지에 대한 이해가 절실하다고 볼 수 있다. ‘치료에서 도움이 되도록 하는 사람은 다름이 아닌 내담자들’ 이므로(Bohart & Tolman, 2010), 실제 변화에 있어 중요한 역할을 하는 내담자들 입장에서 다시 생각해 볼 필요가 있다고 볼 수 있는 것이다.

그러므로, 내담자들에게 필요한 개입을 함으로써 그들의 복리 증진에 기여하기 위해서는, 외부자적 관점에서의 분석이나 이해보다는 내담자들이 체험하는 현상적 실재인 내담자가 상담에서 체험하는 현상에 대해 내부자적 관

점에서 깊이 있게 이해할 필요가 있다. 즉, 내담자를 잘 돕기 위해서는, 치료 과정에서 변화를 주도하는 주인공으로서 내담자를 바라보고 그 경험*)에 대한 심도 있는 이해가 요구되는 것이다. 이렇게 할 때, 내담자들을 더욱 잘 도울 수 있을 뿐만 아니라, 증가하고 있는 전문가 후보군들이 내담자들에게 보다 잘 조율된 상담을 하도록 교육할 수 있을 것이다.

치료 과정에서 변화의 적극적 주체가 되는 내담자의 중요성은 선행 연구를 통해서도 꾸준히 강조되고 있다(Bergin & Garfield, 1994; Bohart & Wade, 2013; Corey, 2016; Lambert, 1992; Norcross & Lambert, 2011; Orlinsky, Grawe, & Parks, 1994; Orlinsky, Rønnestadt, & Willutski, 2004; Wampold, 2010b). 내담자는 치료 과정의 질과 성과를 예측하는 데 중요한 역할을 하며(Bergin & Garfield, 1994; Bohart & Tallman, 1999, 2010; Norcross & Lambert, 2011; Orlinsky et al., 1994; Orlinsky et al., 2004; Wampold, 2001, 2010b), 중요한 공통 요인으로 알려진 치료적 관계(Lambert, 2013; Norcross, 2011)에 대한 내담자 인식은 중요한 상담 성과를 예측한다. 그러나, 치료 관계에 대한 내담자 인식은 치료자의 인식과 다를 수 있으며(Eugster & Wampold, 1996; Levitt & Rennie, 2004), 이 경우 상담 성과는 내담자 인식에 의해 결정되기도 확인되었다(Lo Coco, Cullo, Prestano, & Gelso, 2011). 내담자들은 전통적 성과로 이해되는 증상 감소와는 다른 의미를 경험하기도 하고(Binder, Holgersen, & Nielsen, 2010; Valkonen, Hänninen, & Lindfors, 2011), 양적으로 측정되지 못하지만 내담자에게 의미 있는 것을 보고하기도 했다(Klein & Elliot, 2006).

*) 여기에서의 게슈탈트 치료에서의 경험(experiencing)이란, 동시간성 속에서 역동적으로 상호작용을 주고 받으며 변화하고 있다는 게슈탈트 치료의 장 이론적 관점이 반영된 것임. 즉, 경험은 정적으로 멈춰 있는 고정된 개념이 아니라 꾸준히 변화하고 있는 과정(processes)을 의미함. 따라서 보다 엄밀하게 말하자면, 게슈탈트 치료에서는 ‘경험’이라는 단어보다는 ‘경험함’ 또는 ‘경험하고 있음’이라는 표현이 보다 근접한 표현일 수 있으며, 본 연구에서는 장 속에서 변화하고 있는 인지, 정서, 감각 등의 모든 경험을 아우르는 개념으로서 ‘체험’이라는 표현을 함께 사용함.

이처럼 치료 과정에서 내담자는 중요한 기여자로서 역할을 하고 있으며, 그것이 치료자가 예측하거나 생각했던 것과는 다를 수 있다. 그러므로, 치료 성과를 예측하는 데 중요한 요인이 되는 내담자 경험을 잘 이해하는 것이, 궁극적으로 치료 성과에 기여하는 방법임을 알 수 있다. 이 때, 전통적인 양적 방법론은 상당한 유용성에도 불구하고 내담자 경험과 같은 포괄적 심리 현상에 적용할 수 없으므로(이남인, 2014; Giorgi, 2009), 내담자가 치료에서 어떻게 하고 있는지를 알 수 있는 유일한 방법인 ‘직접 물어 보는’*) 방식(Macran, Ross, Hardy, & Shapiro, 1999)을 적용하는 질적 연구가 수행될 필요가 있다.

내담자 경험에 대한 국내외 연구들은 실제로 질적 연구를 중심으로 진행되어 왔다(강현주, 장성숙, 2006; 김영근, 2013; 박가람, 정남운, 2006; 박진성, 2011, 2014; 신재호, 정남운, 2007; 정찬석, 이은경, 김은주, 2004; 조병주, 2011; 한소영, 신희천; 2010; Angus & Kagan, 2013; Elliott, 1986; Hardtke & Angus, 2004; Rennie, 1994a; Rennie, Phillips, & Quartaro, 1988; Watson & Rennie, 1994 등). 이 과정에서 내담자들은 회기 중에 치료자를 관리(manage)하는 동시에 개인적 의미를 추구(Rennie, Phillips, & Quartaro, 1988; Watson & Rennie, 1994)하며 적극적으로 변화를 주도하는 것으로 나타났다. 내담자 경험에 대한 연구는, 해외에서는 특정 치료를 중심으로 진행되기도 한다. 예를 들어, 내담자 중심 치료를 중심으로 한 회기 내의 경험에 대한 연구(Knox, 2008; Meyers, 2000; Rodgers, 2002; Schnellbacher & Leijssen, 2009)를 통해 특정 치료적 접근에서의 특징을 확인하는 연구가 진행되었다. 또, 게슈탈트 치료, 인간중심 치료를 포괄하는 인간중심적-체험적 치료(humanistic-experiential psychotherapy, HEP)를 중심으로 한 내담자 경험에

*) Macran 등(1999)은 심리치료의 연구를 통해 궁극적으로 치료의 성과를 향상시키기 위해서는, 치료자가 가장 잘 안다는 관점에서 벗어나서 내담자가 치료에서 중요하다고 느끼는 것을 확인하는 것이 적절하고 필요하다고 하였으며, 그 확인 방법으로서 내담자에게 직접 물어보는 것을 강조함.

대한 연구를 통합하여 질적 메타 합성이 수행되기도 했다(Timulak & Creaner, 2010). 반면 국내의 내담자 경험에 대한 질적 연구는 최근 다양하게 수행되고 있으나, 개인 상담의 경우 치료 접근과 상관없이 진행되었으며 가족 치료를 중심으로 한 소수의 연구(고영수, 2015; 김유순, 2004)가 특정 치료적 접근을 중심으로 수행된 것으로 확인된다. 즉, 지금까지 수행된 국내의 내담자 경험에 대한 연구들에서는, 단일 치료적 접근에 기반한 개인 상담 장면에서의 내담자 경험에 대한 질적 연구는 수행되지 않은 것으로 나타났다. 그러나, 임상 실제에서 가장 일반적인 형태가 개인 상담이며, 임상실제가 이론이라는 지도에 따라 다르게 녹여나는 점(Perls, 1992a)을 감안할 때, 다양한 치료적 접근이 혼합된 형태가 아니라 특정한 단일 치료적 접근을 중심으로 살펴 볼 때, 이론이 실제에 어떻게 녹아나는지에 대해 보다 심도 있고 상세한 이해가 가능할 것이다.

이 때, 여러 치료적 접근 중에서 게슈탈트 치료를 중심으로 확인하고자 하는 것은 연구하고자 하는 주제와 관련되어 있다. 심리 치료 혹은 상담에서 내담자 경험을 이해한다는 것은 내담자의 ‘현상적 실재’를 파악하는 것을 뜻하며, 현상적 실재 파악에 있어 내담자가 경험한 ‘사태 그 자체’로 돌아가는 ‘현상학적 환원’은 필수적인 과정이다. 이러한 현상학적 접근 및 그에 따른 현상학적 환원은 게슈탈트 치료의 주요 이론적 토대로서, 게슈탈트 치료 접근에서 내담자를 바라보는 관점이나 치료 과정에서의 상호작용과 일치되는 철학이자 태도이다. 따라서, 연구 주제와 연구 목적, 그리고 연구 방법 간의 일관성을 고려할 때(Gelso, 1979; 박승민, 2012), 내담자의 고유한 경험을 이해하기 위해 일치된 철학적 토대를 가진 게슈탈트 치료를 중심으로 살펴보는 것이 타당하다고 볼 수 있다.

그 동안의 게슈탈트 치료 연구는 다른 치료적 접근에 비해 연구가 많이 수행되지 않았으며(Gold & Zahm, 2008), 진행된 대부분의 연구는 게슈탈트

치료가 효과가 있고 다양한 증상에 도움이 됨을 입증하는 성과 연구가 주를 이루었다(Ellison, Greenberg, Goldman, & Angus, 2009; Goldman, Greenberg, & Angus, 2006; Greenberg, 1995; Greenberg & Watson, 1998; Honos-Webb, Surko, Stiles, & Greenberg, 1999; Serok, 1991; Shahar, Carlin, Engle, Hegde, Szepeswol, & Arkowitz, 2012; Strümpfel, 2006; Watson, Gordon, Stermac, Kalogerakos, & Steckley, 2003 등). 하지만, 양적 연구는 성과를 확인하고 효과를 높이기 위해 기준으로 활용하는 데는 유용하지만, 실제 심리 치료에서 일어나는 풍부함과 복잡성을 놓치는 위험을 갖는다(McConville, 2014). 그동안, 치료의 중요한 주체가 되는 내담자 경험에 대한 게슈탈트 치료 분야의 질적 연구는 극히 소수가 수행되었다(Aiach Dominitz, 2017; Greenberg, 1983; Greenberg & Foerster, 1996; Maher, Robertson, & Howie, 2011; Mahrer, White, Howard, Gagnon, & MacPhee, 1992; O'Leary & Nieuwstraten, 1999; Roos, 2013; Shahar et al., 2012). 그러나 이 연구들조차도 프로그램 참가자 경험이나 관찰된 내용을 토대로 질적 연구를 수행하여, 일반적인 상담 장면에서 이뤄지는 개인 상담 장면에서의 내담자 경험을 이해하기에는 한계가 있다.

이러한 경향은 국내 게슈탈트 치료 연구에서도 유사하게 나타나고 있다. 다수의 국내 연구들은, 주로 집단 프로그램을 중심으로 한 성과 연구가 높은 비중을 차지하고 있는 것으로 나타났으며(김민정, 김정규, 2016; 이상하, 2013), 소수의 질적 연구들이 수행되었다(김보중, 장현아, 2015; 이정민, 2016; 이정숙, 2011, 2013, 2014; 임정원, 2014, 2016). 이 연구들은 치료 과정을 보다 자세히 이해하고 임상 실제에 적용할 구체적 시사점을 얻을 수 있다는 점에서 의미가 있지만, 연구 참여자의 선정과 연구가 목표하는 경험의 초점, 자료 수집방법 등에 있어서 보다 확장될 필요가 있다.

따라서, 본 연구에서는 게슈탈트 치료를 경험한 내담자의 포괄적 경험을

이해하기 위해, 게슈탈트 치료를 경험한 내담자들과의 심층면담을 통해 현상학적 연구를 수행하고자 하였다. 게슈탈트 치료에서의 내담자 경험에 대해 해명(explication)하는 것은 게슈탈트 치료가 가진 풍부함과 복잡성을 이해하고 이를 실제에 적용하는 임상적 가이드를 제공한다는 점에서 의미가 있다. 더 나아가, 성과 연구를 통해서는 아직까지 발견되지 않았던 게슈탈트 치료의 새로운 측면을 발견할 가능성을 가지므로, 향후 게슈탈트 치료의 발전을 위한 토대를 형성한다는 점에서도 의미가 있다. 또한, 본 연구는 게슈탈트 치료에서의 내담자 경험에 대한 초기 연구로서, 이를 토대로 내담자 경험에 대한 후속연구를 발전시키는 기초자료로서 활용될 수 있을 것이다.

2. 연구 문제

본 연구에서는 게슈탈트 치료를 경험한 내담자들의 체험의 본질을 살펴보고 기술함으로써, 치료의 주체인 내담자들의 경험을 이해하고 임상적 실제에 구체적 가이드를 제공하자 하는 데 목적이 있다. 더 나아가서는, 이 연구를 통해 나온 결과가, 상담전문가 훈련에 있어 내담자들을 이해하는 생생한 자료로 활용되도록 기여하는 데도 목적이 있다. 이러한 방향성을 토대로, 본 연구에서는 ‘게슈탈트 치료에서의 내담자 체험은 어떠한가?’ 라는 큰 연구문제를 중심으로, 다음의 두 가지 연구문제로 세분화하여 연구를 진행하고자 하였다. 즉, 본 연구에서는, 게슈탈트 치료에서의 내담자들은 무엇을 체험하고 그것을 어떻게 경험하는가에 대해 초점을 두고 연구를 진행하였다.

1. 게슈탈트 치료에서 내담자 체험의 본질을 이루는 구성요소는 무엇인가?
2. 게슈탈트 치료에서 내담자 체험의 본질은 어떤 구조를 갖는가?

II. 이론적 배경

1. 게슈탈트 치료 이론

1) 게슈탈트 치료의 주요 이론적 토대

심리 치료에서 이론은 중요하다. 미국심리학회(American Psychological Association) 사전에 따르면 이론은 “다수의 상호 관련된 현상을 예측하거나 설명한다고 주장하는 원리 또는 연결된 원리들의 모음”으로 정의된다(American Psychological Association, 2009). 다양한 종류의 이론들이 존재한다는 것은 동일한 행동이 각기 얼마나 다르게 생각될 수 있는지에 대한 증언이기도 하다(Frew, 2008). 심리 치료에서 이론은 인간의 사고와 행동을 설명하는데 사용되는 원리들의 집합이므로, 치료자들이 광범위한 실제 치료에서 방향 감각을 찾고, 치료 목표를 설정하여 이에 도달하는 방법을 안내하는 나침반 역할을 한다(Greenberg, 2015; Levenson, 2016; Perls, 1992; Wampold, 2010a). 이에 관해 Lewin(1951)은 ‘좋은 이론만큼 실용적인 것이 없다’는 말로서 좋은 이론을 통해 상담 실제에 있어서 전반적 방향성을 잡을 수 있다는 점을 강조했다. 따라서 게슈탈트 치료에서의 내담자 경험을 이해하기 위해서는, 치료에서 내담자를 생각하는 나침반을 제공하는 틀로서의 게슈탈트 치료 이론에 대해 먼저 살펴볼 필요가 있다.

게슈탈트 치료는 성장 가능성이 제한되어 있다고 보는 고전적 정신분석의 변화이론에 대한 반작용에서 시작되었다(Yontef, 2008). 실존주의와 인본주의 심리학에 기원하여 발전한 게슈탈트 치료는 1950년대와 1960년대에 꽃을 피웠고, 1970년대에 미국에서 가장 인기 있는 심리 치료 중 하나로 인용되기도

했다(Polster & Polster, 1974). 이 발전 과정은 주로 Perls의 시연을 중심으로 그 영역을 확장해 온 결과, 게슈탈트 치료는 기법, 카리스마, 그리고 카타르시스 방식 등이 포함된 다소 연극적인 접근으로 오해되기도 했다(Yontef, 2008). 이에 대한 적극적인 반성이 시작되면서, 게슈탈트 치료는 1980년대 이후, 초기의 개인적 관점에 대한 강조로부터 관계적인 접근을 포괄하며 윤리적, 전문적, 이론적 측면에서 성장해 왔다(Clarkson, 2010; Macaluso, 2015; Schoenberg & Feder, 2005; Yontef, 2008).

게슈탈트 치료는 질문, 대화, 실험을 통해, 치료자가 내담자의 살아가는 방식과 접촉하고 내담자를 한 존재로 만나면서, 내담자와 치료자의 살아 있는 방식이 어떻게 조직화되어 있는지를 함께 배워 가는 과정이다(Crocker, 2011). 오늘날 게슈탈트 치료는, 크게 현상학적 접근, 장 이론적 접근, 대화적 관계, 실험의 네 가지 축으로 정리되어 설명될 수 있으며, 궁극적으로는 일치된 원리 위에서 서로 연결성을 가지고 게슈탈트 치료의 실제에 녹아 있다(김정규, 2015; 임정원, 2016).

(1) 현상학적 접근

현상학이란 개념에서 벗어나 순수한 알아차림만을 추구하는 철학에 기반을 둔 심리학적 접근이다. 현상학자들은 어떤 사건이나 사람, 상황의 의미를 파악하기 위해 경험을 해석(interpretation)하는 대신 ‘기술(description)’한다(Clarkson, 2010). 현상학에서는 관찰자의 해석보다는 주어진 것, 즉 상황에서 분명하게 드러나는 것에 기초한 이해를 추구한다(Yontef, 2008). 따라서 현상학에서는 어떠한 자료도 미리 배제하지 않으면서 존재하는 것을 알아차리는 태도가 필요한데, 이는 개념적 판단이 현상학적 지각을 흐리게 하고 직접적인 체험을 방해한다고 보기 때문이다(Clarkson, 2010).

현상학적 접근에 따른 게슈탈트 치료는 ‘지금-여기’의 생생한 경험을 중심으로 접근하며(김정규, 2015), 결과적으로 살아 있는 몸(lived-body)이 경험하는 감각적이고 구체적인 것에도 초점을 두게 된다. 이 현상학적 방법을 게슈탈트 치료에 적용하면서 Husserl이 진리에 접근할 때 사용했던 방식을 3 활용하고 있는데, 이것은 1) 판단중지(Epoche) 또는 괄호 치기(Bracketing), 2) 기술(Description), 3) 수평화(Horizontalization) 또는 평형화(Equalization)로 정리될 수 있다(Burley & Bloom, 2008; Brownell, 2015; Crocker & Philipson, 2005). Burley와 Bloom(2010), Brownell(2015), 그리고 Crocker와 Philipson(2005)의 설명을 종합하면, 현상학적 접근은 다음과 같이 정리될 수 있다.

먼저, 판단중지(epoche)란 실재(reality)에 아무 생각 없이 접근하는 것이다. 호기심과 보살피는 마음을 가지고 치료자가 가진 배경 지식이나 기술은 다 내려놓고 내담자를 고유한 한 사람으로서 만나는 것이다. 이는 과거 경험에 오염되지 않은 채로 치료자 자신의 경험과 내담자의 경험에 개방적이 되어 즉각적인 현재 경험, ‘지금-여기’에 초점을 두기 위한 것이다. 치료자가 판단중지를 하기 위해서는 상당한 자기 지식(self-knowledge)과 알아차림(awareness), 그리고 경험을 순수하게 바라볼 수 있는 특별한 훈련이 필요하다. 경험을 순수하게 바라본다는 것은 현실적으로 도달하기 어렵지만, 판단중지의 지향성을 가질 때 치료자가 자신의 반응에 대한 의심을 가지고 경험에 접근하고 내담자의 개방성에 대해 접근할 수 있게 된다.

두 번째 규칙인 기술(Description)은 선입견 없이 그 사람의 삶의 모습에서 나타나는 표면(surface)을 있는 그대로 바라보는 것이다. 즉, 치료자가 내담자의 즉각적인 경험이 있는 순간, 내담자와의 접촉을 통해 구체적으로 관찰하는 것이다. 또한 설명(explaining)하기 위해 즉각적 경험으로부터 한 걸음 물러나기 보다는 경험을 구성하는 기술적 탐색(descriptive examination)에 근

거해 구체적으로 조사하는 것이다. 따라서 치료자는 내담자를 기술(description)하며 때로 그것을 치료 장면에서 표현할 수도 있다. 이것은 내담자 경험에 대한 치료자 자신의 노출이며, 구체적이고 단순하며, 치료자에게 입력된 인지적·감각적 자료에 대한 솔직한 설명이기도 하다.

세 번째 규칙인 수평화(horizontalization)는 ‘경험의 어떤 개별 조각도 다른 것보다 더 가치 있는 것은 없다’는 것을 의미한다. 즉, 모든 경험 자료를 설명할 수 있고 모든 요소들이 동등한 가치를 갖는다는 것이다. 미리 어떤 것이 중요하고 중요하지 않은지 미리 알 수 없기 때문에 내담자에 대해 알게 되는 모든 것은 대화, 실험, 경험 등을 통해 알게 되어야 한다. 모든 것이 내담자가 살아 있는 방식이며, 그들이 살아온 방식으로 인지적, 정서적으로 삶이 어떻게 조직화되어 있고, 행동을 어떻게 조직화해 가는지를 같이 알아 가는 것이다.

현상학적 접근을 하는 게슈탈트 치료에서는 추상적이고 관념적 접근 대신 지금-여기에서의 명백한 현상들을 토대로 내담자 자신의 감각을 사용하면서 실제로 지금-여기에서 무엇이 어떻게 일어나고 있는지 내담자 스스로 탐구하고 깨닫고 해결책을 직접 찾아 나가도록 안내한다(김정규, 2015). 그 과정에서 치료자와 내담자 모두 자신의 선입견에 대해 제쳐 두고 지금-여기에서 일어나는 것들에 대해 기술하면서 자신의 내면적 현상과 내적 판단들을 지각하면서 대화 과정을 위해 함께 탐색하고 조율해 나가는 현상학적 초점화 과정을 포함하게 된다. 결과적으로 치료자와 내담자는 서로 동등한 관계에서 이뤄지는 대화를 통해 자신의 작업을 진행해 가게 되는 것이다. 따라서 현상학적 접근은 자연스럽게 서로 영향을 주고 받는 장 안에서 대화적 관계를 통해 진행된다.

2) 장 이론적 접근

게슈탈트 치료란 전체에 관한 것이다(Clarkson, 2010; O'Neill & Gaffney, 2008). 이는 게슈탈트에 대한 정의를 통해서도 드러난다. 게슈탈트는 ‘각각의 부분들 이상이자 부분들과는 다른 구성체’이며(Perls, 1992a, p. 52), ‘경험된 현상’으로서 게슈탈트를 분리하자마자 더 이상 게슈탈트가 아닌 것이 되는 것이다(Perls, 1969, p.15). 그러므로 게슈탈트 치료는 그 용어로부터 이미, 개인의 의미에 대한 탐색이 경험의 합계로 축소될 수 없으며 자신이 속한 더 큰 현실 속에서 고려되어야 한다는 전체주의적 관점을 내포하고 있다(Perls, 1969; Perls, 1992a; Stevenson, 2010). 또한 장 이론적 관점을 취하는 게슈탈트 치료는, 인간의 삶에서 통합과 균형의 중요성을 강조한다(Seligman & Reichenberg, 2014). 따라서, 게슈탈트 치료자들은 인간을, 유기체/환경 장(field)의 한 부분으로서 바라보고, 장 안에서 잠재능력, 자기실현, 통합 수준 등의 건강한 측면을 증진시키고자 노력하는 기능적·유기체적 전체(whole)로서 이해한다(Kirchner, 2015).

전체론적 관점의 장 이론은, 모든 물리적 현상을 서로 연결된 에너지들의 관계망으로 바라보는 현대물리학의 관점을 인간 행동과 심리현상에 적용한 것이다(김정규, 2015; O'Neill & Gaffney, 2008). 장을 구성하는 에너지들의 힘은 현재에서 상호작용하며 같은 시간대에 존재하므로(김정규, 2015; Yontef, 2008), 개인은 자기 삶의 공간에서 하나의 장을 이루고 환경 안의 타인과 함께 존재하며 장을 이루는 다른 구성요소들과 영향을 주고 받는다(김정규, 2015; Crocker, 1999; Yontef, 2008). 이처럼 장 이론은 타인을 포함한 환경과의 상호작용이라는 관점에서 유기체인 인간을 이해하는 틀을 제공한다(Seligman & Reichenberg, 2014).

장 이론적 관점에서 볼 때, 장에 있는 모든 요소들은 항상 상호작용적이며

(김정규, 2015), 모든 유기체는 서로 영향을 주고 받는 환경적 맥락을 통해서만 이해될 수 있다(Kirchner, 2015). 이는 장 이론을 처음 고안한 Lewin(1951)*의 $B = f(P, E)$ 라는 공식을 통해서도 설명될 수 있다. 즉, 행동(B, Behavior)은 환경(E, Environment) 속에 있는 개인(P, Person)에 따라 달라진다는 것이다. 이처럼 Lewin(1951)은 한 개인이 처한 환경적 장의 맥락을 배제하고 그 사람을 이해하는 것은 불가능하다고 보았으며, 이는 사람이 더 큰 장 안에서 존재할 수 있으며 그 맥락 밖에서는 이해될 수 없다는 Perls 등(Perls, Haffnerline, & Goodman, 1951)의 주장과도 일치한다. 결과적으로, 장 이론은 존재론적 환경이 같더라도 사람들이 갖는 다양한 역할, 상황, 필요에 따라 각각 고유하게 다른 방식으로 인식될 수 있으므로, 우리의 필요에 따라 장에 대한 지각이나 반응이 달라질 수 있다는 의미이기도 하다(O'Neill & Gaffney, 2008). 이는 상담 장면에서의 상담자-내담자 관계에도 적용될 수 있다. 장 이론적 관점에서 같은 장 안에서 내담자와 상담자는 서로 타인 또는 환경으로 존재하는 서로의 영향을 주고 받을 수 밖에 없다. 그래서 상담 장면에서의 장은 내담자나 상담자에 의해 일방적으로 만들어지는 것이 아니라 공동창조되는 것이다(Yontef, 2008).

장 이론은 시간을 바라보는 관점에서도 이해될 수 있다. 장 이론적 관점에서는 인간의 주요 행동들을 지금-여기에서의 자신의 지각과 경험, 그리고 실존에 대해 의미를 부여하고자 하는 필요(need)로 보기 때문에(Clarkson, 2010; O'Neill & Gaffney, 2008), 내담자가 가져온 주제는 과거에 시작되었지만 지금-여기에 살아 있는 과거가 된다. 결과적으로 장 이론적 관점에서는 현재에서 일어나는 현상이 중요하다. 현재 일어나는 현상만이 올바른 알아차림과 판단, 그리고 행동과 경험의 변화를 가져올 수 있으므로, 주제를 발견하고 다루는 모든 과정이 지금-여기에서만 가능해진다고 보기 때문이다(김정

* Lewin(1951)은 특정 개인의 경험과 상황에 대한 장 이론의 적용을 위해, '개인을 위해 존재하는 사람과 심리적 환경'이라는 의미의 보다 좁은 의미의 '생활공간(life space)'라는 용어를 선호했음.

규, 2015; Yontef, 2008). 이 때 ‘지금-여기’는 변화하는 과정으로서 시간을 의미하며, 과거 및 미래와 이어진 실존적 시간이다(김정규, 2015; Yontef, 2008). 이처럼 게슈탈트 치료에서의 장 이론은, 개인의 경험이 시간적 관점에서도 지금-여기를 중심으로 연결된 맥락 안에서 이해될 수 있다는 관점을 취한다. 즉 장 이론적 관점에서 말하는 ‘지금-여기’는 고정된 절대적이 시간이 아니라, 과거와 미래, 즉 이미 발생한 것과 미래에 소망하는 것, 그리고 과거에 시작되어 아직 끝나지 않은 것과 미래에 소망하는 것들을 모두 포함하는 의미이다(Perls, 1992a; Yontef, 2008). 따라서 실제 치료에서는, 내담자의 과거 경험을 다루고 있는 경우라도 ‘과거와 닿아 있어서 그 과거가 생생하고 분명해지는 현재 순간’에 초점을 두고 진행이 된다(Melnick, Nevis, & Shub, 2005, p. 105)

장 이론의 토대가 되는 전체론적 관점에서 볼 때 부분이 전체에 영향을 주지 않고서는 변화될 수 없으므로(Goldstein, 1934/2000, p. 173), 게슈탈트에서는 몸과 마음이 분리되어 있지 않고 통합되어 있다는 점에 관심을 둔다(Clarkson, 2010; Seligman & Reichenberg, 2014; Stephanie, 2013). 즉, 이는 Perls가 ‘우리는 부분들의 합이 아니라 전체의 조화이며, 우리가 몸을 가지고 있는 것이 아니라 우리가 몸이다’ (Perls, 1969, p.6)라고 언급한 것과 일치하며, 유기체의 정신적 활동이 긴장의 증가나 감소에 따라 신체적 활동으로 드러난다는 설명(Perls, 2013/1973)을 통해서도 이해될 수 있다. 따라서, 게슈탈트 치료에서는 몸과 마음의 완전한 통합 없이는 진정한 의미 있는 경험과 변화가 성취 될 수 없다는 관점에서, 신체언어, 신체 과정(body processes), 신체 알아차림, 그리고 신체 기억에 많은 관심을 두고 작업이 진행된다(Stephanie, 2013). 특히 Kepner(1987)는 신체과정을 ‘탈소유된 자기(disowned self) 부분의 실존적 메시지’로서 이해하고, 치료 중에 통합되지 못한 자기 부분들이 드러날 때, 서로 연결된 개인의 전체적

맥락 안에서 신체적 반응을 알아차리고 탐색하는 과정을 통해 경험 전체를 통합하고 소유하도록 돕는 것을 치료자의 과업으로 보았다. 따라서, 게슈탈트 치료에서는 자신의 감정이나 욕구를 잘 알아차리지 못하는 내담자들로 하여금 신체 상태를 알아차리게 함으로써 그와 연결된 정서 상태를 알아차리도록 도와주는 개입(Polster & Polster, 1974)이 종종 활용될 수 있다.

장 이론은 신체 뿐만 아니라 장에 있는 모든 것이 에너지와 움직임으로 이해되기 때문에(김정규, 2015; Yontef, 2008), 모든 것이 무언가가 되어가는 과정이며 변화하는 과정 중에 있는 것으로 이해된다(Yontef, 2008). 이는 ‘자기(self)’의 개념에도 적용되어 자기는 연속성을 지니면서도 매순간 변화할 수 있는 유동적인 것으로서, 특히 장 안에서 환경과 접촉하는 ‘관계적 자기(relational self)’, 하나의 체계로서 존재하는 통합적인 과정으로서 이해한다(김영주, 2014; 김정규, 2015; Brownell, 2010; Jacobs, 1989; Perls et al., 1951; Polster, 2006a; Stephanie, 2013; Yontef, 2008). 이외에도 균형과 통합을 중시하는 장 이론적 관점은, 전경과 배경의 통합, 양극성의 통합을 특히 강조하는 게슈탈트 치료 이론의 전반에 녹아 있다(Seligman & Reichenbrg, 2014)

3) 대화적 관계 (Dialogic relationship)

게슈탈트 치료에서 중요하게 고려되어야 할 점은, 철학, 성격 이론, 임상적 방법과 실제에 있어 전적으로 관계적이라는 점이다(Yontef, 2008; Yontef & Bar-Joseph, 2008). 관계적 특징은 모든 것들이 장 안에서 동시간성을 가지고 역동적으로 함께 작용한다는 게슈탈트 치료의 장 이론과 연결되어 있으며, 실제로 Stephanie(2013)는 대화적 치료 관계를 장의 한 측면으로 보기도 했

다. 게슈탈트 치료에서는 모든 현상들이 관계적 과정(relational processes)에 의해 구성되고 조직화되며(Yontef & Bar-Joseph, 2008), Hycner(1985)는 게슈탈트 치료의 목표는 치료자와 내담자가 상호 교류를 하면서 순수한 대화적 관계를 갖는 것이라고 하면서 관계성을 강조했다. 게슈탈트 치료의 대화적 관계는 Buber의 ‘나-너’ 관계를 적용한 것으로서, 이 때 ‘나-너’ 관계란 각자의 고유함이 강조되면서도, 상호 직접적이고 솔직한 관계가 유지되는 상태이다(Hycner, 1985; Stephanie, 2013; Yontef, 2008). Buber(1965)는 깊이 있는 자기 성장은 자기 자신과의 관계 속에서 이뤄지는 것이 아니라, 타인과의 상호적인 관계 속에서 이뤄진다고 하여 ‘나-너’ 관계를 강조하였다. 또, 나-너 관계 속에서 ‘만남을 통한 치유(healing through meeting)’가 나타난다고 하였다(Buber, 1951/1990, p. 96-97).

Yontef(2008)는 이러한 과정을 게슈탈트 치료의 이론에 적용하여, 대화는 ‘사이(between)’에서 저절로 일어나는 것이지 의도적으로 목표하는 ‘노력하는’ 상호작용이 아니라고 하였다. 즉, 대화적 태도는 다른 사람을 만나기 위해 자기 자신이 될 때 나타나는 것이다. 이런 맥락에서, 관계가 시간에 따른 접촉에 의해 만들어지는 것이라고 할 때 대화는 관계의 담론(discourse of relationship)이다(Brownell, 2010).*) 대화는 자기를 열어 타인의 세계에 참여하는 것이며, 다음 순간에 무엇이 일어날지 미리 정하지 않고 장에서 ‘나타나는 것(emergence)’을 신뢰하며 함께 춤을 추는 것이다. 궁극적으로 대화는 게슈탈트 치료에서 목표로 하는 접촉(contact)의 가장 완성된 형태로서, 대화는 만남을 가능하게 해 주며, 만남을 통해 치유가 일어난다(김정규, 2015). 이러한 대화는 현전, 수용, 그리고 헌신(commitment)을 지지하는 대화적 태도로부터 나타난다(Brownell, 2010). 대화적 태도를 이루는 이 세 가지 요소들은 다음과 같이 이해될 수 있다.

*) 긴 시간 동안 접촉을 통해 관계가 형성되고, 이러한 관계 속에서 긴 시간에 걸쳐 이야기되는 과정을 대화로 바라보는 것으로 이해됨.

먼저, 현전(presence)은 자기 개방이다. 그것은 진짜가 되기로 하는 하나의 결정이며, 치료자가 내담자에 대해 갖는 하나의 오리엔테이션이다(Brownell, 2010). 현상학적 개방에 대한 치료자 자신의 관점을 내담자와 공유할 때, 내담자는 즉각적인 경험을 신뢰하고 이를 활용해 알아차림을 증진시키도록 배울 수 있게 된다(Yontef, 2008). 이 때 치료자는 진정성 있는 사람으로서 내담자에게 나타나며(Gold & Zahm, 2008), 전문가로서의 옷을 벗고 자신의 모습 그대로 진정한 자기 자신으로 내담자와 ‘함께 앉아’ 내담자를 만나게 된다(김정규, 2015; Gold & Zahm, 2008).

다음으로, 수용(acceptance)은 게슈탈트 치료에서 종종 ‘포함(inclusion)’으로 불린다(Brownell, 2010). 포함은 치료자가 자신의 선입견이나 가치판단을 한 옆에 ‘제쳐 두고(bracketing)’ 내담자의 현상학적인 세계로 조심스럽게 들어가, 내담자의 경험을 존중하여 그 자체로 경험하고 수용하는 것이다(김정규, 2015). 이런 의미에서 포함은 즉각적 경험에 대한 현상학적 신뢰를 실존적으로 대인관계에 적용하는 것이라 볼 수 있다. 수용 혹은 포함을 통해 치료자는 내담자의 현상학적 작업을 위해 안전한 환경을 제공하고, 자신이 이해한 것을 전달함으로써 내담자가 자기 알아차림을 보다 분명히 하도록 돕는다(Yontef, 2008). 즉, 수용 혹은 포함이란 타인의 세계에 온전히 들어서 그를 이해하고 수용해 줌으로써 그가 현재로 나오도록 도와주는 과정이며, 인지적 활동이 아닌 실존적 체험이다(김정규, 2015). 포함은 ‘마치 치료자 자신의 전체에서 일어나는 것처럼’ 내담자의 경험을 느끼되 분리된 자신을 가지고 있다는 점에서 건강하며 융합과는 다르며, 분명한 정의 때문에 공감과는 차이가 있다(Yontef, 2008).

마지막으로, 대화에의 헌신(commitment to dialogue)은 대화에 모든 것을 내어 맡기는(surrendering) 것이다(Yontef, 2008). 진실은 대화하기 전에 치료자가 이미 갖고 있는 것이 아니라 접촉할 때 떠오르는 것이므로, 대화에 맡

간다는 것은 결과를 통제하지 않고 두 사람의 ‘사이(the between)’에 의해서 결정되도록 허용하는 것이다(Yontef, 2008).

Yontef(2008)는 이 외에도, 대화적 관계 안에서 치료적 접촉을 할 때 기억해야 할 점으로 ‘착취 금지’와 ‘살아 있는 대화’를 함께 언급하고, 각 원리에 대해 다음과 같이 설명하고 있다. 착취 금지(No exploitation)란 치료자의 목표에 맞추기 위해서 내담자의 체험에 영향을 미치는 것이 아니라 내담자의 실제 체험을 본래대로 보호해 주는 것을 의미한다. 내담자를 분석하고 변화시키려는 목적을 가지고 하나의 대상으로 취급하는 것이 아니라, 각 사람, 각 만남, 각 순간 그 자체를 목표로 함을 강조하는 개념이다. ‘살아 있는 대화(dialogue is lived)’란 행위에 수반되는 자발성과 흥분을 강조한 것을 의미한다. 관계를 맺는다는 것은 말하는 것이라기보다는 실제로 사는 방식을 의미하므로, 대화는 춤, 노래, 말 등 참여자들 간에 에너지를 표현하고 나누는 모든 양태의 살아 있는 방식으로 이뤄질 수 있다는 것이다.

대화적 관계는 어떤 것도 미리 정하지 않고 치료자 자신의 경험조차 기꺼이 개방하면서 ‘사이(between)’에서 떠오르는 과정을 경험해 간다는 측면에서 대화도 본질적으로 실험적이다. 그런 의미에서, 어떤 게슈탈트 치료도 똑같은 것이 없으며, 치료관계란 고유한 개인으로서의 치료자가 한 내담자에게 고유한 현전(presence)를 갖고서 관계하는 것이다(Yontef, 2008). 결과적으로, 대화적 관계에 토대한 치료 과정은 필연적으로 상호주관성을 수반하게 되며, 개인적 접촉과 경험한 유대감을 내면화함으로써 계속되는 관계의 기초로 활용할 수 있게 된다(Staemmler, 2010). 즉, 이 지금 이 순간이 환자와 깊이 공명하는 치료자의 진정한 개인적 반응으로 이어질 때, 만남의 순간(moments)을 통해 두 사람의 공유된 암묵적 관계지식을 변화시키는 결과를 가져온다(Stern et al., 1998). 이러한 대화적 관계 속에서 내담자 뿐만 아니라 상담자도 함께 변화하게 된다(Yontef & Jacobs, 2014)

(4) 실험 (Experiment)

실험은 계슈탈트 치료에서 중요한 방법으로 종종 활용되는 것으로서, ‘말하는 것으로부터 실행(action)으로 움직이는 것’을 의미한다(Brownell, 2015; Crocker, 1999). 즉, 머릿속으로만 그리는 것이 아니라 더 잘 이해하기 위해 새로운 무언가를 시도하고 말하고 회고하고 이론화하는 것으로부터 현전하고 행동하는 것으로 전환하는 것을 의미한다(Melnick, Nevis, & Shub, 2005; Yontef & Jacobs, 2007). 실험을 통해 내담자는 단순히 뭔가에 대해 말하는 것을 넘어서 성장에 필요한 뭔가를 발견하고 체험하기 위해 어떤 행동을 하도록 초대되며, 실연(enactment)의 과정에서 문제에 대한 ‘이야기(story)’는 지금-여기에서 일어나는 현재 사건이 된다. 실험은 행동, 감정, 감각, 상상, 언어적 표현을 통해 내담자의 말들을 살아 있게 하며, 그동안 알아차리지 못했던 무언가가 있었음을 깨닫고 경험하게 된다(Brownell, 2010; Kim & Daniels, 2008; Yontef & Jacobs, 2007). 이 경험 안에서 내담자가 자신의 다음 성장단계의 일부가 되는 무언가를 배울 수 있다(Melnick, Nevis, & Shub, 2005).

계슈탈트 치료에서의 실험은 의도적으로 고안되어, 변화를 촉진하는 알아차림을 증가시키는 목적으로 주로 시행된다(Maher, Robertson, & Howie, 2011; Yontef & Jacobs, 2014; Wagner-Moore, 2004). 특히 내담자들이 어떻게 스스로 자신의 경험으로부터 도망가는지 알아차리도록 돕는데 효과적이다(김정규, 2015; Brownell, 2010; Yontef, 2008). 실험은 치료자와의 접촉 속에서 최소한의 위협과 경계가 도전받는 속에서 진행되기 때문에 ‘안전한 응급 상황(safety emergencies)’으로 불려진다(Brownell, 2015; Kim & Daniels, 2008; Polster & Polster, 1974). 내담자는, 치료적 상황에서 안전하게

다양한 행동을 시도해 봄으로써, 중요한 타인과 상호작용하는 다른 방식을 연습할 수 있고, 현재와 과거의 중요한 상황에 대해 새로운 조망을 얻을 수 있다(Crocker, 1999). 실험 과정에서 치료자가 내담자를 변화하도록 의도하지 않지만 알아차림이 증가하는 과정에서 자연스럽게 변화가 일어나며 (Brownell, 2010), 내면의 탐색과 경험, 발견 그리고 행동을 통해 지적, 정서적, 신체적, 행동적 차원을 통합함으로써 유기체적 변화를 가져다 준다(Kim & Daniels, 2008).

실험은 넓은 의미에서 볼 때 게슈탈트 치료 이론을 실행하는 행동주의적이고 체험적 요소들이며(Brownell, 2010), 현상학적, 장 이론적, 대화 관계적 접근을 구현하는 도구이며 과정이다(김정규, 2015). 실험은 게슈탈트 치료자가 내담자의 현상학적 장을 탐색하고 치료적 관계에서 내담자를 만나게 한다. 또, 실험은 상황의 자연스러운 상태에서 나오며, 어떤 증상에 대해 특정 약을 조제하듯이 획일화된 기술이 아니다(Brownell, 2010). 실험 과정에서 치료자는 단지 과정 전문가(process expert)로서 실험을 촉진하며(Elliott, Greenberg, Watson, Timulak, & Freire, 2013), 모든 실험은 대화적 맥락에서 나오고 실험이 끝난 뒤에도 다시 대화적 맥락으로 돌아가는 관계적 지지 속에서 이뤄진다(Brownell, 2015; O'Leary, 2013d).

2) 게슈탈트 치료에서의 변화의 매개

(1) 알아차림

게슈탈트 치료에서의 알아차림(awareness)은 행동, 느낌, 계획 등 자신에게 일어나는 모든 것을 자발적으로 감지하는 것이다(Perls et al., 1951). 또한,

개인/환경에서 일어나는 가장 중요한 사건을 감각 운동적, 정서적, 인지적으로 온전하고 활력 있는 지지 속에서 접촉하는 과정으로서(Latner, 1992; Yontef, 2008), 현재 있는 것에서 시작하여 시간에 따라 역동적으로 발달해 간다(O'Leary, 2006, 2013b). 즉, 알아차림이란 개체가 자신의 삶에서 현재 일어나고 있는 모든 내적·외적 현상들을 회피하지 않고 있는 그대로 자각하고 체험하는 행위이며(김정규, 2015; Kirchner, 2015; Yontef, 1984, 2008), 시간의 발달에 따라 떠오르는 전경/배경의 연속적 흐름 속에서 유기체-환경 장 안에서 하나의 연속체로서 일어나는 과정이다(Crocker, 1999; Kirchner, 2015; Yontef & Jacobs, 2014).

알아차림은 게슈탈트 치료의 목적인 동시에 방법론으로서도 중요하다(O'Leary, 2013c). 그것은 게슈탈트 치료의 유일한 목표이고(Simkin & Yontef, 1984; Truscott, 2010; Yontef, 2008; Yontef & Jacobs, 2014;), 필요한 모든 것(Simkin & Yontef, 1984)이며, 그 자체가 치유적으로 작용한다(Perls et al., 1951; Stevenson, 2010). 왜냐하면, 완전히 알아차리게 되면 유기체는 자기 조절에 대해서 알아차릴 수 있어 방해나 간섭을 받지 않고 역할을 할 수 있기 때문이다(Perls, 1969). 게슈탈트 치료에서는 모든 정신 병리 현상의 원인을 알아차림의 결여로 이해하여(김정규, 2015), 알아차림 증진을 치료의 핵심으로 바라본다(O'Leary, 2013c). 따라서, 심리적으로 건강하다는 것은 자신의 유기체적 주의가 끌리는 것에 대해 방해 없이 알아차림을 발달시킬 수 있음을 의미하며(Enright, 1972), 잃어버린 알아차림을 복구할 때 심리적 건강을 회복할 수 있다(노안영, 2013; Latner, 1973).

알아차림의 유형에 대해, Yontef(2008)는 특정 영역을 더 잘 알아차리는 '내용(content)'에 대한 것과 자동적 습관을 알아차리는 것을 포함하는 '프로세스(process)'에 대한 것으로 구분하였다. 이 때, 전자는 내담자가 자신의 알아차림 과정에서의 장애를 바로잡기 위해 사용하는 능력을 의미하

며, 후자는 ‘알아차림에 대한 알아차림’ 으로 불리는 자기-반영적 알아차림을 의미한다(Yontef, 2008). 내담자가 현상학적으로 더 섬세해져 알아차림이 깊어지면 외부 뿐만 아니라 내면에서 일어나는 여러 현상을 알아차리게 되어(Perls, 1973/2013), 내용에 대한 알아차림으로부터 프로세스에 대한 알아차림으로 이동하게 된다(김영주, 2016). 회피에 대한 알아차림을 예로 들자면, 처음에 내담자가 무엇을 회피하는지를 알아차린 뒤에 점차 자신의 알아차림 회피 패턴으로까지 적용 범위가 넓어지는 것(Yontef, 2008)과 같은 것이다. 알아차림에 대한 알아차림을 통해, 개인은 자기 자신에게 더 잘 접근할 수 있는 권한을 갖게 되어, 이전에 차단되었던 정서적 에너지를 해제하여 더 정확한 알아차림이 가능해지고 혼란스러웠던 과정을 명확히 할 수 있게 된다(Joyce & Sills, 2009). 결국 알아차리고 있다는 것을 알아차리게 되면 잠재적 능력이 증진되어, 선택과 행동을 더 자유롭게 할 수 있도록 만들어 준다(Perls, 1973/2013).

이러한 알아차림을 잘 하려면, 자기에 대한 앎, 환경에 대한 앎, 선택에 대한 책임, 자기 수용, 그리고 접촉할 수 있는 능력이 필요하다(Kirchner, 2015). 즉, 충분하게 알아차리는 것은 개인과 환경의 가장 중요한 과정들에 자신의 주의를 돌리는 것을 의미한다(Yontef & Jacobs, 2014). 따라서 건강한 자기 조절 상태에서 개인들은, 무엇이 어떻게 일어나고 있는지를 알고, 무엇이 필요하며 무엇을 하고 있는지를 안다. 또한, 타인이 필요로 하는 것이 무엇인지를 알고, 누가 무엇을 하고 있으며 무엇을 필요로 하는지를 안다(Yontef & Jacobs, 2014). 또한 이러한 앎을 토대로 대안을 가지고 자기 자신이 되기 위해 무언가를 선택한다(Yontef, 2008). 결국 치료를 통해 알아차림이 더 확장되고 깊어질 때, 내담자는 자신의 필요와 환경의 가능성을 통합적으로 고려하여 주어진 상황에 적절하게 반응할 수 있게 되고, 그 결과 유기체의 자기조절, 의미 있는 성장, 그리고 장기간의 변화를 경험하게 된다

(Kirchner, 2015).

(2) 접촉

접촉은 생존, 변화, 성장에 있어 가장 중요한 요소로서(Corey, 2009; Jacobs, 2015a; Kirchner, 2015; Polster & Polster, 1974), 접촉은 알아차림과 함께 유기체의 순환과정을 이끄는 두 축이다(김정규, 2015; Yontef & Jacobs, 2014). 유기체는 알아차림을 통해 유기체-환경 간의 현상을 전경으로 떠올려 게슈탈트를 형성한 뒤, 접촉을 통해 환경에서 매력적인 목표물을 찾아내고 직접 행동함으로써 형성된 게슈탈트를 해소한다(김정규, 2015). 알아차림과 접촉은 별개라기보다는 접촉의 전 과정에 알아차림이 기본적으로 포함되며(김정규, 2015), 접촉의 순간 가장 강렬한 알아차림이 이뤄진다(노안영, 2015). 알아차림에 토대한 접촉은, 유기체가 환경과의 상호작용에서 동화와 조절을 거쳐 ‘창조적 적응’ (Perls et al., 1951)을 하는 과정인 것이다.

Jacobs(2015a)에 따르면 접촉은 외부에 대한 반응적 만남(responsive meeting)으로서, 여기에서 외부란 소외된 측면, 막힌 감정, 생각, 그리고 기억들, 통합되지 못해서 타자로 경험되는 것들을 포함한 내적 및 환경적 타자를 의미한다(Jacobs, 2015a). 즉, 접촉되는 외부는 물리적 타자 뿐만 아니라 개인의 통합되지 못한 내적 측면들까지 포함한다. 관련하여 김정규(2015)는 접촉을 자신과의 접촉, 대인관계 접촉 및 환경과의 접촉으로 그 대상을 세분화하여 개념을 분류하였다. 그러나, 이 개념들은 실제로는 서로 유기적으로 연결되어, 특정한 타자와의 접촉 역시 자신의 내적인 한 측면과 연관되어 있으므로, 대인관계 접촉 및 환경과의 접촉에서 어떤 대상을 거부하는 것은 자신의 한 측면을 소외시키는 것과 관련이 있다(김정규, 2015). 한편,

Harman(1989)에 따르면 ‘나-경계(I-boundary)’에 포함되는 자신의 부분들과는 쉽게 접촉할 수 있지만, 그것을 넘어서는 범위의 부분들은 접촉하기 힘들다. 결국, 내적 및 외적 타자의 접촉하기 힘든 부분들이 미해결 과제로 남아 심리 장애를 일으키게 되므로, 소외된 측면들과의 접촉을 통해 자기 경계를 넓혀 가는 것은 변화와 성장에 있어 중요하다(김정규, 2015).

이러한 접촉은 유기체와 환경이 만나는 접촉 경계에서 일어나는데, 건강한 개인은 환경을 포함한 타자와의 접촉을 하면서도 자신의 개별성을 유지할 수 있다(Corey, 2009; Haley, Golden, & Rebecca, 2016; Stevenson, 2010). 즉 접촉이란 ‘차이를 인식하는 것’(Perls, 1969)이지만, 자기와 자기가 무엇인지를 아는 것에 기초하는 것(Perls et al., 1951)으로서, 좋은 접촉은 통합 이전에 차이를 알아야 한다. 이는 환경과 개인 간의 경계가 있을 때 서로 건강하게 기능할 수 있으며(김정규, 2015), 좋은 접촉경계는 환경으로부터 접촉과 철수를 가능케 하는 유연성(flexibility)과 유동성(fluidity)을 가져야 함(O’Leary, 2013a)을 의미한다. 좋은 접촉 경계를 통해, 접촉하는 동안에는 환경에 전적으로 관계하고, 새로운 경험이 생길 때는 접촉 경계를 확장하면서 사람은 지속적으로 변화하고 성장하게 된다(O’Leary, 2013a).

그런데 이런 접촉이 차단되거나 방해받는 ‘접촉 경계 혼란(contact boundary disturbance)’(Perls et al., 1951)이 일어나면 접촉이 어려워지고 성장에도 문제가 생긴다(Perls, 1969). Perls가 언급한 대표적인 접촉 경계 혼란의 유형에는 내사(introjection), 투사(projection), 반전(retroflexion), 융합(confluence), 자의식(egotism), 편향(deflection), 둔감화(desensitization)가 있으며(Clarkson, 2010; Stevenson, 2010), 접촉 경계 혼란의 유형에 따라 치료자의 구체적 개입도 달라진다(O’Leary, 2013a). 모든 접촉경계 혼란은 근본적으로 생존의 기능을 가지고 있으며(Clarkson, 2010), 언제나 부정적이지는 않다(Crocker, 1999; Perls, 1969; Polster & Polster, 1974; Wheeler, 1991; Yontef

& Jacobs, 2014). 예를 들어 편향은 그것을 극복할 수 있을 때까지 감정적인 상황을 다루는 걸 연기할 수 있는데(Crocker, 1999), 갑작스런 사망, 심각한 사고, 신체 일부 기관 또는 기능의 상실, 뇌손상 등의 외상적 사건일 경우엔 편향이 적절한 초기 반응일 수도 있다(Yontef & Jacobs, 2014). 단, 이는 일시적으로 사용될 때는 건강하고 유익할 수 있지만, 지속적인 접촉 경계 혼란은 결국 성장에 문제가 된다(Clarkson, 2010).

이러한 접촉은 항상 표면(surface)에서 일어나므로 치료 과정에서는 내담자의 표면을 편견 없이 바라보는 것이 중요하다(Perls, 1973/2013). 여기서 표면이란, 내담자가 드러내는 행동뿐만 아니라 숨기는 행동을 포함하며, 몸짓, 희미한 발음, 단어 사이의 순간적 머뭇거림, 필체, 비유와 어휘 등 모든 것들을 아우른다(Perls, 1973/2013). 비언어적인 것(nonverbal subtext)에 대해서는 Yontef와 Jacobs(2014) 역시 강조했다. Yontef와 Jacobos는 시간에 따른 접촉이 관계이며, 접촉을 통한 관계 속에서 나타나는 비언어적인 것들(태도, 목소리, 언어의 배열, 관심 수준 등)이 내담자에 대한 이해, 내담자에게 중요한 것, 치료의 작업 방식 등에 대한 많은 정보를 담고 있기 때문에 중요하다고 하였다. 이러한 작업을 토대로, 게슈탈트 치료는 필요한 접촉이나 철수를 할 수 있는 자기 지지(self support)를 돕는데 목적을 두는데(Yontef, 2008), 이는 어떤 문제이든 결국 처한 상황에 머물러 견뎌냄으로써 극복할 수 있기 때문이다(김정규, 2015). 따라서 치료 관계 속에서 치료자는 내담자를 공감적으로 이해하고 이를 토대로 내담자를 접촉으로 이끈다(Yontef & Jacobs, 2014). 고통은 삶의 본질적이고 불가피한 부분이므로, 정신 병리적 사건 때문에 현전하지 못하는 내담자는, 치료 관계 속에서 접촉함으로써 마주하고 고통을 느끼고 회복되는 과정을 거치게 된다(Francesetti, 2012; Jacobs, 2015b).

2. 상담 및 심리 치료에서의 내담자

1) 상담 연구에서의 초점 변화

상담 및 심리 치료에서 ‘무엇을 어떻게 도와주는 것이 내담자 변화에 더 효과적인가?’ 하는 문제는, 연구자들에게 가장 주목받는 핵심적 연구 문제가 되어 왔다(이장호, 김순진, 정남운, 조성호, 2014). 이러한 문제에 답하는 과정으로서의 상담 연구는, 초기에는 치료성과를 입증하는 데 초점을 두고 시작되었다. 상담연구는 24개의 성과연구를 토대로 한 Eysenck(1952) 연구에 대한 반향으로 본격화되었는데, 이 연구에서 그는 심리 치료를 받지 않아도 신경증 환자의 3분의 2가 2년 이내에 호전된다고 결론지었다. Eysenck의 연구는 자연스럽게 심리 치료의 효과를 입증하는 연구로 이어지게 되었고, 최초의 본격적인 메타 연구는 Smith와 Glass(1977)에 의해 수행되었다.

Smith와 Glass(1977)는 총 500개의 선발된 논문으로부터 채택된 375개의 논문으로부터 833개의 효과 크기(ES)를 추출하였다. 여기에 포함된 내담자 수는 처치 및 통제 집단을 합쳐서 약 5만 명으로서 상당한 인원을 대상으로 한 분석이었다. 연구 결과, 심리 치료를 받은 집단과 받지 않은 집단 간에는 표준편차로 0.68의 차이가 있는 것으로 나타났다. 이 효과 크기는 Cohen(1988)이 제시한 기준에 근거할 때 중간 이상의 효과가 있음을 의미하므로, 메타 분석 결과는 심리 치료가 효과가 있다는 것을 입증하는 것이다. Smith와 Glass(1977)는, 불안-공포의 감소, 자존감, 적응, 학교 또는 직장에서의 성취 등 네 가지 범주에서 성과를 측정하여 그 효과를 비교하였을 뿐만 아니라, 치료적 접근에 따라서도 효과 크기를 비교하였다. 또한 내담자 특성, 개인치료 및 집단치료 여부, 치료자의 경력, 내담자의 연령과 지능, 정신병 또는 신경증 여부 등 다양한 변인들과 효과 크기를 함께 분류하여 제시하고

있다.

이후 메타 분석은 보다 발전된 형태의 다양한 모습으로 나타났다. Lambert와 Bergin(1994)은 우울증 및 불안증에 대한 심리 치료 효과에 대해 메타 분석함으로써, 심리 치료가 단순히 효과가 있는지 여부를 넘어서서 내담자군 및 처치 방법 별로 그 성과를 구분하여 제시하였다. 최근까지 수행된 많은 메타 분석에 근거할 때, Eysenck(1952)에 의해 제기된 ‘상담과 심리 치료가 효과가 있는가’에 대한 의문은, 상당한 정도의 효과가 있는 것으로 확인되고 있다(Cooper, 2008; Smith & Glass, 1977; Lambert & Bergin, 1994; Lambert & Ogles, 2013). 또한 최근에는 신경심리학적 관점에서도 심리 치료의 성과를 보조적으로 확인해 주고 있다(서정은, 최경환, 김창대, 2015; Corsini & Wedding, 2014). 노벨생리의학상 수상자인 Eric Kandel 역시 심리 치료에 대한 기능적 자기공명영상(functional Magnetic Resonance Imaging, fMRI) 연구를 통해 그 효과를 입증하였다. 즉, 심리 치료 결과 전두엽피질의 뉴런들이 활성화되고 괴로운 감정을 처리하는 부위의 활동이 감소하는 것으로 나타났다. 이를 토대로 Kandel(1996)은 심리 치료가 뇌를 놀라울 정도로 변화시킬 수 있다는 것에 대해서는 더 이상 의심할 여지가 없다고 이야기하며, 심리 치료의 효과를 확증하였다(Hamilton, 2010에서 재인용). 그 외에도 심리 치료가 뇌 구조와 기능에 긍정적인 영향을 줄 수 있다는 증거도 속속 드러나고 있다(Baxter et al., 1992; Goldapple et al., 2004). Baxter 등(1992)과 Goldapple 등(2004)의 연구를 포함해, 상담 및 심리 치료의 효과를 뇌 영상법으로 검증한 46편의 해외 경험 논문을 토대로 한 개관 연구(서정은 등, 2015)에 따르면, 심리 치료의 효과는 뇌 영상법을 통해 직접적으로 확인되고 있는 것으로 나타났다.

그동안 진행되어 온 심리 치료의 효과에 대한 다양한 메타연구 과정은 크게 절대적 효과성(absolute efficacy)과 상대적 효과성(relative efficacy)으로

구분될 수 있다(Wampold, 2000). 절대적 효과성이란 심리 치료가 효과가 있으며 그 효과 크기는 얼마인가를 의미하는 것으로, Eysenck 이후 본격화된 많은 메타 연구를 통해 심리 치료는 효과가 있는 것으로 입증되고 있다 (Cooper, 2008; Smith & Glass, 1977; Lambert & Bergin, 1994; Lambert & Ogles, 2013). 반면, 상대적 효과성은 다양한 치료효과 크기와 관련되어 있으며, 각각 고유의 치료적 접근이 갖는 치료적 요소와 관련되어 있다. 심리 치료의 효과를 비교하는 연구들을 분석하는 개관 논문들의 분석 결과, 대부분의 개관 연구들에서 상이한 치료적 접근들이 그 효과 면에서 별다른 차이가 나지 않는 것으로 밝혀졌다(Lambert, Shapiro, & Bergin, 1986). 즉 치료적 접근들은 각각 제한점을 가지고 있으며, 접근에 따라 서로 다른 결과를 가져오지 않는다는 점이 밝혀졌다(Kazdin, 1982). 오늘날 치료 효과 크기는 치료법 간에는 큰 차이가 없으며, 치료 효과는 특수 요인보다는 주로 공통 요인에 의해 나타난다는 일명 ‘도도새 효과(Dodo bird effect)’가 보편적으로 받아들여지고 있다. 즉, 모든 심리 치료는 일정한 수준의 효과를 내고 있기 때문에 모든 심리 치료 접근은 ‘상 받을 만한’ 공통 요인이 있다는 것이다(김계현, 2000; 김영근, 2013; Bohart, 2000; Wampold, 2000). 이 공통 요인 중 특히 치료 관계가 중요하다는 것은 다수의 연구에 의해 합의되고 있다 (Lambert, 2013; Norcross, 2011).

치료적 접근이 효과 면에서 큰 차이가 없다는 결론에 따라, 공통 요인을 중심으로 한 상담 과정에 대한 연구가 보다 활성화되었다(이장호 등, 2014; Goldfried, 1983; Hill, 1982). 동시에 상담 성과를 가져오는 상담 요인에 대한 관심이 커지면서 상담 과정과 성과를 연결시키려는 연구가 꾸준히 시도되고 있다(Wampold & Poulin, 1992). 이 때 상담 과정이란 상담 시간 동안 발생한 상담자와 내담자의 정서, 행동, 인지 및 상담자와 내담자 간의 상호작용 모두를 포괄하는 것으로, 치료의 효과를 가져 오는 요인들로서 어떻게 작

용하는지에 대해 많은 연구들이 진행되고 있다(이장호, 등 2014). 과정 연구는 성과 연구로는 파악할 수 없었던 치료적 요소들에 대해 보다 자세하게 이해할 수 있는 방법이 되었다.

2) 내담자 역할의 중요성

여러 가지 치료적 요인들 중, 최근 심리 치료에서의 내담자 역할에 대해서는 점점 더 중요하게 인식해 가고 있는 추세이다(Bergin & Garfield, 1994; Bohart & Wade, 2013; Corey, 2016; Lambert, 1992; Wampold, 2010b; Norcross & Lambert, 2011; Orlinsky, Grawe, and Parks, 1994; Orlinsky, Rønnestadt, and Willutski, 2004). Bergin과 Garfield(1994)는 심리 치료에서 내담자가 치료자의 촉진적 노력을 흡수하거나 활용하지 않으면 아무 일도 일어나지 않으므로, 변화 과정을 구현하는 주체는 치료자라기보다 내담자라고 주장했다. Orlinsky 등(1994)도, 내담자의 치료 참여의 질이 성과를 결정하는 데 가장 중요한 요인이라고 하여 내담자 역할의 중요성을 강조하였다. Corey(2016) 역시, 치료 과정이 치료자가 최상이라고 생각한 것에 의해서가 아니라 내담자가 가진 특정 목표와 가치에 의해 좌우되어야 한다고 말함으로써 내담자 역할의 중요성을 주장했다. 이후에도 치료 과정 및 성과의 상당한 비중이 내담자에게 기인한다는 증거와 주장들이 지속적으로 뒷받침되어 왔다(Bohart & Tallman, 1999, 2010; Norcross & Lambert, 2011; Orlinsky, Rønnestadt, Willutski, 2004; Wampold, 2001, 2010b). 구체적으로, Wampold는 모든 치료요소를 합한 것이 성과편차의 약 13%를 차지하며(Wampold, 2001), 나머지 87%의 대부분이 내담자에 기인한다고 설명했다(Wampold, 2010b). 또한, Orlinsky 등(2004)은 다양한 내담자 요소가 증상 개선의 가장

좋은 예언자라고 정리하였으며, Bohart와 Tolman(1999, 2010)은 내담자가 치유과정의 중심에 있다고 주장하였다.

또한, 심리 치료 과정 및 성과에 대한 내담자의 인식과 믿음, 특히 치료관계는 치료성과와 정적 상관관계를 갖는다는 많은 증거들이 있었다(Bohart & Wade, 2013; Norcross, 2010). 반면, 내담자의 인식과 신념은 종종 치료자의 그것과 일치하지 않는다(Eugster & Wampold, 1996; Levitt & Rennie, 2004). 또한, Lo Coco 등(2011)은 실제관계(real relationship)에 대한 내담자의 인식은, 비록 치료자의 인식과 다르더라도 성과를 예측한다는 것을 발견했다.

치료 과정 중의 영향력 있는 사건에 대해서도, 내담자 인식에 대한 다양한 연구들이 진행되어 왔다(Altimir et al., 2010; Castonguay et al., 2010; Timulak, 2010). Timulak(2010)은 중요한 사건(significant events)에 대한 41개 연구에 대한 질적 메타 분석을 수행한 결과, 중요한 사건에 대한 내담자와 치료자의 이해가 서로 다르다는 것을 발견하였다. 예를 들면, 치료자는 사건의 인지적 구성 요소에 가치를 두는 반면, 내담자는 중요한 사건의 정서적 및 관계적 요소에 초점을 두는 경향이 있다는 것이다(Timulak, 2010). 유사하게, Castonguay 등(2010)도 1500개의 치료 사건에 대한 내용분석에서, 내담자와 치료자가 도움이 되는 것으로 보고한 활동의 종류 중 겹치는 것이 거의 없다는 것을 발견했다. 다른 연구에서 Altimir 등(2010)은, 성공한 것으로 여겨지는 내담자가 치료자 또는 관찰자보다 더 많은 변화 과정을 보고하는 경향이 있다는 것을 발견했다. 내담자가 더 많은 변화 과정을 선택했다는 Altimir 등(2010)의 연구결과는, 치료자가 내담자의 미묘한 인식에 대해 더 관심을 가질 것을 시사한다.

내담자 입장에서의 인식에 대한 연구는 성과 측면에서도 진행되었다(Binder, Holgersen, & Nielsen 2010; Klein & Elliott, 2006; Valkonen,

Hänninen, & Lindfors, 2011). Valkonen 등(2011)은 우울증 환자를 대상으로 한 연구에서, 전통적인 연구 관심사였던 증상 감소와는 다른 측면의 성과를 발견하였다. 예를 들면, 일부 내담자는 우울 증상은 사라지지 않았지만 그들이 부여하는 의미가 달라진 것을 성과로 보고하였다. 이를 토대로 Valkonen 등(2011)은 치료 성과를 보다 잘 이해하려면 연구자, 치료자 및 내담자 입장에 대한 서로 다른 관점을 가질 필요가 있음을 제안했다. Klein과 Elliott (2006)는 성과 연구에 양적 및 질적 자유 반응을 함께 사용하였는데, 질적 측정이든 양적 측정이든 내담자 관점에는 중복되는 점이 있었던 반면, 연구자가 수행한 다양한 양적 (성과) 측정은 내담자의 보고와는 불일치하는 부분이 있었다. 이 불일치는 비록 양적 측정으로 설명될 수는 없었지만, 내담자에게는 유의미한 것이었다(Klein & Elliot, 2006). 이 연구에서 나타난 내담자가 인식한 성과는 1) 정서적 변화, 자기 개선, 자기와 타인에 대한 체험적 알아차림을 포함한 자기의 변화 및 2) 대인관계 및 생활 상황에서의 변화 등 생활 기능에서의 유의미한 변화로 범주화되었다(Klein & Elliot, 2006). 이는 이상의 범주들을 양적 측정도구로는 확인할 수 없지만, 내담자에게는 유의미한 변화로 인식되었음을 의미한다. 유사한 범주의 성과가 다른 질적 연구에 의해서도 확인되었다(Binder, Holgersen, & Nielsen, 2010). Binder 등(2010)에 따르면, 내담자들은 증상 감소 외에 전형적 생활 패턴과 관계 방식, 자기 수용과 자기 연민의 증가, 개인적 관계에서의 연결성과 자율성 증가 등의 개인적·관계적 의미와 관련된 주제를 성과로 보고했다.

치료 과정 및 성과에 대한 내담자와 치료자(또는 연구자)의 인식 차이를 종합하면, 치료자(또는 연구자)가 치료 과정에 대해 이해하고 있는 것이 내담자의 경험 및 인식과는 다를 수 있음을 알 수 있다. 이는 또한 내담자가 치료에서 수동적으로 반응하는 비활성화된 객체가 아니라 적극적인 역할을 수행하는 사람이라는 관점(Bohart & Wade, 2013)을 뒷받침한다. 특히 내담

자 요인이 치료 성과에 중요한 비중을 차지하고 있다는 사실은, 심리 치료의 중요한 기여자(contributor)로서의 내담자 경험에 대해서 더 잘 이해할수록 더 좋은 치료 성과를 기대할 수 있음을 의미한다고 볼 수 있다. 이 때 치료 성과는 내담자들이 회기 동안의 경험과 일상생활 사이에 다리를 놓는 것을 포함한다(Bohart & Wade, 2013). 이것은 심리 치료에서 내담자 관점에 대한 강조가 다른 어떤 것을 희생하는 것을 의미하는 것은 아니다. 오히려, 내담자가 심리치료에서 중요하기 때문에, 연구에서도 연구자 또는 임상가와 동등하게 유효한 필수적 부분으로 간주되어야 함을 의미한다(Macran et al., 1999).

그러므로, 내담자 경험을 더 잘 이해하기 위해서는, 내담자 입장에서의 연구가 지속적으로 필요하며, 이에 적합한 연구 방법론을 찾을 필요성이 대두된다. 이에 대해, Macran 등(1999)은, 심리 치료 연구의 궁극적 목표가 내담자를 위한 치료의 경험과 성과를 향상시키는 것이라면, 내담자가 치료에서 중요하다고 느끼는 것을 확인하는 것이 적절하고 필요하다고 하였다. 그리고 내담자가 치료에서 어떻게 하고 있는지를 알 수 있는 유일한 방법은 ‘직접 물어보는 것’ 이라고 했다(Macran et al., 1999). 또한, Giorgi(2009)에 따르면, 양적 방법론이 상당한 유용성을 가짐에도 불구하고 심리학자들이 관심 갖는 모든 현상을 포괄하여 적용할 수 없다. 따라서, 치료 과정에서 중요한 내담자 경험에 대한 연구방법으로 ‘내담자에게 직접 물어보는 방식’ 으로서의 질적 연구가 중요하게 고려될 수 있다.

3) 심리 치료에서의 내담자 경험

내담자의 내적 과정을 밝히기 위해 진행되는 내담자 경험에 대한 연구는,

변화 과정의 복잡성을 이해하는 데 도움 되는 유연한 틀을 제공하고, 치료자들로 하여금 내담자 경험에 더 민감할 수 있도록 돕는다(Elliott et al., 2013; Levitt, 2015). 이에 내담자 경험에 대한 연구는 기존의 성과적도 측정 방식에서 변화하여 많은 연구들이 질적 방식으로 수행되었다(Rennie, 1994a; Angus & Kagan, 2013; Elliott, 1986; Hardtke & Angus, 2004 등). 질적 연구 결과가 누적됨에 따라, Timulak와 Creaner(2010)은 다양한 인간주의적-체험적 심리 치료 내담자 입장의 성과에 대한 질적 연구들을 토대로 질적 메타합성(qualitative meta-synthesis)을 수행하였다. 이 메타 합성에 포함된 자료들은 총 106명의 내담자 변화 과정에 대한 치료 후 면담을 통해 수집되었으며, 결과는 <표 1>과 같이 보고되었다. 이 연구 결과는, 이 연구 전후에 독립적으로 수행된 다른 질적 연구들(Elliott, 2002; Stephen, Elliott, & Macleod, 2011)과 **비슷한 결론**을 확인함으로써 지지되었다. 즉, Elliott(2002)는 인간주의적-체험적 치료에서 누적되어 온 연구결과들을 종합하여, 크게 ‘자기를 활력있게 함(vitalizing self)’ 과 ‘타인/세상에 대해 자기를 재배치함(Relocating the Self in Relation to Others/World)’ 이라는 두 가지 상위 범주를 발견하였으며, Stephen 등(2011)은 사회불안을 겪는 내담자에 대한 연구를 통해 유사한 질적인 치료성과를 확인하였다. 치료 성과들에는 자신의 어려움을 더 잘 알고 받아들임, 더 많은 사람들을 사회적으로 만남, 자기 자신에게 강요했던 것들을 내려놓음, 관계에 있어 괜찮을지도 모르는 것에 관한 새로운 관계와 기준을 지속적으로 변화시킴, 감정적으로 더 개방하고, 보다 취약해진 것에 대해서도 덜 부끄러워하게 됨, 어려운 동료와의 관계를 관리할 수 있음, 결과에 대한 두려움에도 불구하고 거절할 수 있음과 같은 내용이 포함되어 있다.

양적 연구에서 측정이 어려운 범주들이 비교적 많이 포함된 이상의 결과에서 흥미로운 점은, 내담자들의 자기 연민(self-compassion)을 경험하고 취

약함을 인정한다는 점이다. 특히 취약성의 인정은 증상 경감과 모순되는 것처럼 이해될 수도 있지만, 진정한 존재는 괴로움과 고통으로부터 자유롭지 않다는 현실을 반영하는 결과이기도 하다(Elliot et al., 2013). 이 역시 질적 연구가 가진 장점을 드러내는 결과라고 볼 수 있다.

내담자가 보고한 성과에 대한 질적 연구 외에, 치료 회기 내 내담자 경험

<표 1> 질적 메타-합성에 의해 보고된 질적 성과 및 효과 (Timulak & Creaner, 2010)

Main Meta-Category	Meta-Categories
A. 자기 경험에 대해 이해함	1. 보다 편안하고 건강한 정서를 경험함
	2. 취약함을 인정함
	3. 자기연민의 경험
	4. 회복탄력성의 경험
	5. 권한을 가진 느낌
	6. 증상을 잘 다룰 수 있음
	7. 환경에서의 변화를 즐김
B. 타자와의 관계 속에서 자기 경험에 대해 이해함	1. 지지를 느낌
	2. 대인관계 만남을 즐김
C. 자기/타인에 대한 관점의 변화	1. 자기-통찰 및 자기-알아차림
	2. 타인에 대해 변화된 관점

※ Timulak와 Creaner(2010)이 정리한 표를 토대로 재편집함.

에 대한 연구도 다수 수행되었다. 잘 알려진 초기 연구는 IPR(Interpersonal Process Recall)에 의해 자료를 수집한 Rennie(1994a)의 연구이다. 연구 결

과, 치료적 동맹을 유지하고 치료자를 위협하거나 도전하지 않으려고, 내담자들이 치료자의 의견을 따르고(defer to) 치료자의 요구사항을 충족시키는 경향이 있음이 발견되었다. 대신 내담자들은 은밀한 과정과 일시적 장애와 같은 미묘한 지표를 통해 치료자를 대하는 것으로 나타났다. 내담자가 회기 중에 치료자를 모니터링 하면서 자신을 위한 개인적 의미를 추구하는 두 가지 과정에 관여하는 경향은 Rennie, Phillips, & Quartaro (1988)에 의해서도 확인되었다. 또한, 내담자가 자기 경험에 대해 숙고하고 상징적 표현을 통해 자기개념을 개정해 가는 과정에서도 치료자를 모니터링 하는 것으로 나타난 Watson과 Rennie (1994)의 연구에 의해서도 지지되었다. 이는 내담자가 자신에게 필요한 것을 얻기 위해 치료자와의 관계를 적극적으로 관리할 수 있음을 나타내는 Rennie (2001)의 연구결과와도 일치한다.

회기 내 치료 경험에 대한 연구는, 치료자와의 관계적 깊이에 대한 경험(Knox, 2008), 공감적 경청에 대한 내담자 경험(Meyers, 2000), 치료의 중심에 있는 내담자 경험을 생생하게 담아낸 연구(Rodgers, 2002), 치료자의 진정성에 대한 내담자 경험(Schnellbacher & Leijssen, 2009) 등 치료자가 제공하는 관계적 특성에 초점을 두고 진행된 연구들도 다수 있다. 이 연구들은 동일한 접근의 치료를 받은 내담자들을 대상으로 하여 내담자 중심 치료의 특성을 확인하는 데 기여했다고 볼 수도 있겠다. 그 외 치료 과정 중 도움 되고 방해되는 경험에 대한 연구도 다수 진행되었다 (Grafanaki & McLeod, 1999, Timulak & Elliott, 2003, Timulak & Lietaer, 2001, Timulak, Belicova, & Miler, 2010). 이 연구들은 치료 과정에서 내담자의 안전을 도모하고 취약성을 강화하는 것의 중요성을 제시하였으며, 치료에서 고려해야 할 내담자 경험에 대한 중요한 시사점들을 제안하였다. 이러한 회기 내 경험 외에도 변화 과정에 대한 연구도 진행되었다. 예를 들어, Pascuale-Leone과 Greenberg(2007)은 정서중심 치료의 정서적 처리에 대한 연구를 통해, 전반

적 고통의 경험으로부터 변화가 어떻게 전개되는지 추적하고 두 가지 생산적 경로를 발견하였다. 또, Klein과 Elliott(2006)은 내담자 변화과정에 대한 연구를 통해 치료 후반부로 갈수록 치료성고가 높아졌으며, 치료가 종결된 후에 더 높아진다는 특징을 발견하고, 내담자의 변화과정이 크게 자기(self) 변화와 생활 상황에서의 변화로 구분될 수 있음을 확인하였다.

이상의 내담자 경험에 대해 진행된 질적 연구들을 살펴볼 때, 치료 과정의 중요한 주체인 내담자 경험에 대해 이해하고, 치료 과정의 다양한 변화 과정을 양적 연구에 비해 보다 상세하게 살펴봄으로써, 양적 연구와 다른 측면에서 치료 실제에 도움이 된 것으로 확인된다. 특히 질적 연구가 갖는 일반화 가능성에 대한 한계를 반복 연구나 질적 메타 합성 등을 통해 극복하고자 시도했던 것으로 이해된다. 그러나 이러한 방식 역시 실증주의적 철학에 토대한 절차를 반복한 것으로써, ‘하나의 현상을 깊이 있게 이해할 때 다른 것을 이해하는 데 도움 받을 수 있다’는 질적 연구의 일반화에 대한 태도와는 상치(相馳)된다.

내담자 경험에 대한 국내의 질적 연구는 주로 상담 성과와 연결된 도움 경험을 중심으로 진행되었다(강현주, 장성숙, 2006; 김영근, 2013; 박가람, 정남운, 2006; 박진성, 2011, 2014; 신재호, 정남운, 2007; 정찬석, 이은경, 김은주, 2004; 한소영, 신희천; 2010). 비슷한 맥락에서 불만 요인(문보경, 장성숙, 2001)에 대한 내담자들에 대한 질적 연구를 통해 상담 실제에 기여하려는 연구도 진행되었다. 성과 또는 도움 경험과 다르게, 상담에 참여한 내담자 경험을 특정 대상 또는 특정 경험을 중심으로 한 연구도 꾸준히 진행되고 있다. 예를 들어, 내담자의 상담요청 결정과정(오현수, 김진숙, 2012), 상담자의 자기개방(조병주, 2011), 공감(오예현, 장재홍, 2015; 이정미, 이윤주, 2013), 눈물 경험(오효정, 2015; 이정윤, 2015), 치료적 전환점(한영주, 2010), 자기 회복 경험(박철옥, 2015), 의대생 상담 경험(김경희, 권경인, 장준환, 신민섭,

2015), 만성 조현병 내담자 상담 경험(노청숙, 2015), 내담자 자각 경험 변화(김하선, 2014), 기독교인 내담자의 상담성과 경험과정(박진성, 2014), 조기종결 경험(심해영, 한영주, 2016), 종결 후 상담성과 지속경험(오현수, 2012)에 대한 연구들이 꾸준히 지속되고 있다. 해외에서 이미 진행되어 온 특정 치료적 접근을 중심으로 한 내담자 경험에 대한 연구는, 국내의 경우, 개인 상담 경험을 중심으로는 계슈탈트 치료에 대한 연구(이정숙, 2016; 임정원, 2016) 이외에는 없으며, 개인 상담이 아닌 가족치료를 중심으로는 단일 치료적 접근에 기반한 소수의 연구가 진행된 것으로 확인되고 있다(고영수, 2015; 김유순, 2004).

상담자들이 자주 접하는 일상적인 상담 세팅은 일대일 개인 상담 장면이므로, 이에 근접한 적용점을 확인하기 위해서는 개인 상담을 경험한 내담자를 중심으로 한 연구가 더 실제적일 것이다. 따라서 단일 치료적 접근을 경험한 내담자를 대상으로 한 질적 연구를 통해, 치료 접근이 다양한 내담자들의 경험과 어떤 면에서 비슷하고 다른지를 검토해 보는 것은, 치료 과정의 복잡성을 이해하는 또 다른 틀을 제공한다는 점에서 의미가 있다.

3. 계슈탈트 치료에서의 내담자 경험

1) 계슈탈트 치료의 전반적 성과 연구

계슈탈트 치료는 다른 치료 접근에 비해 전통적 방식의 연구가 적는데(Tønnesvang, Sommer, Hammink, & Sonne, 2010), 이는 계슈탈트 치료의 특징과 연결된다. Gold와 Zahm(2008)은 계슈탈트 치료에 대한 연구가 잘 되어 오지 않았음을 지적하며, 1) 정신분석의 과도한 주지화에 대한 반향으로 시

작된 초기 계슈탈트 치료의 반-지적 편향(anti-intellectual bias), 2) 임상 실제에서 성과를 확인하기 때문에 연구에 대한 필요성을 느끼지 않음, 3) 양적 연구에 적합한 매뉴얼에 따르는 방식이라기보다는 즉시적 방식*)이 갖는 연구 가능성을 제한한 점(Gold & Zahm, 2008; Tønnesvang, Sommer, Hammink, & Sonne, 2010)을 그 요인으로 정리했다. 이런 요인들이 있음에도 불구하고 과거 수십 년에 걸쳐 계슈탈트 이론 및 실제에 대한 연구들이 진행되어 왔으며(Gold & Zahm, 2008), 연구에 대한 중요성은 다수의 계슈탈트 치료자들에 의해 강조되고 있다(Brownell, 2014, 2016; Brownell & Melnick, 2008; Elliot, Greenberg, Watson, Timulak, & Freire, 2013; Fisher, 2017; Frew, 2013; Gold and Zahm, 2008; Greenberg, 2008; O’Neil, 2013; Philippson, 2013; Roubal; 2016; Strümpfel; 2006; Wagner-Moore, 2004). 그러나, 여전히 계슈탈트 치료에서의 내담자 경험에 대한 연구는 전반적으로 부족한 상황이므로, 계슈탈트 치료의 국내외 선행 연구를 함께 검토하여 추가적으로 연구가 필요한 부분을 살펴보고자 한다.

초기에 진행된 연구는 계슈탈트 치료에서 두드러진 실험 기법인 ‘의자-작업’ (Wagner-Moore, 2004)을 중심으로 진행되었는데, ‘의자-작업(chair-work)’ 과 관련된 연구는 비교적 초기부터 Greenberg에 의한 독자적으로 또는 공동 연구 방식으로 수행되었다(Clarke & Greenberg, 1986; Greenberg, 1979; Greenberg, 1995; Greenberg & Higgins, 1980; Greenberg & Malcolm; 2002; Greenberg & Rice, 1981; Greenberg & Webster, 1982; Pavio & Greenberg, 1995). 계슈탈트 치료의 대표적인 실험 기법 중의 하나인 두 의자 작업은 다른 여러 치료적 접근과 비교되어, 갈등, 분열, 우유부단

*) 여기에서 말하는 즉시적 방식이란, 지금-여기에서의 나타나는 현상을 중심으로 미리 의도하지 않고, 장에서 떠오르는 것을 따라가는 계슈탈트 치료의 특징 중 일면을 의미함. 따라서, 전통적인 연구방식에서의 무선할당이나 통제집단과 비교집단의 선정 등과 같이 미리 계획된 설계를 따르기 어렵게 되고, 결과적으로 계슈탈트 치료에서 전통적 방식의 연구가 적었다는 점을 설명하고 있음.

함, 결혼 갈등 및 대인관계 어려움 감소에 대한 경험적 검증을 받아왔다(Wagner-Moore, 2004). Greenberg는 인간중심 상담과 게슈탈트 치료에 기반한 정서중심 치료를 개발한 이후에도, 게슈탈트 치료자로서의 정체성을 유지한 채 의자 작업을 중심으로 한 연구를 계속해, 간접적으로 게슈탈트 치료의 효과를 확인하게 하였다(Fogarty, 2015). 또한 게슈탈트 치료는 체험적 치료(Elliott, Greenberg, & Lietaer, 2004) 또는 인간중심적-체험적 치료(Elliott, Greenberg, Watson, Timulak, & Freire, 2013)로 분류되어, 이 범주에 들어가는 Greenberg의 연구는 대부분 같은 범주로 분류되고 있다.

먼저 비교적 초기에 이뤄진 Greenberg의 연구(1979, 1983)에서는, 내적 분열(split)을 해결할 때 두 의자 작업을 치료 장면에서 어떻게 활용할지에 대해 비교적 상세하게 기술하였다. 이후 Greenberg와 Higgins(1980)의 연구에서는, 41명의 심리학과 대학원생을 대상으로 통제 집단과 비교 집단을 구분하여 연구를 진행하였다. 그 결과, 두 의자 작업이 내적 갈등을 해결하는 데 효과적이며, 더 깊은 경험을 하고 알아차림과 진전에서 통제 집단보다 더 큰 변화가 있음을 확인하였다. 이는 내적 갈등에 대해 게슈탈트 두 의자 작업을 진행한 3 사례에 대해 분석한 Greenberg와 Rice(1981)의 연구에서도 비슷하게 확인되었다. 즉, 게슈탈트 두 의자 작업이후 공감적 반응에 비해 더 깊은 경험을 하고, 정서적으로 풍부한 음성을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다(Greenberg & Rice, 1981). Greenberg와 Dompierre(1981)에서 게슈탈트 치료의 두 의자 기법을 통해 내담자는 알아차림을 더 깊게 경험하고, 심리 내적 갈등 해결에 도움이 됨을 확인하였다. 이후 Greenberg와 Webster(1982)는 보다 구조화된 방식으로 두 의자 기법을 실행하고 그 성과와 관련한 요인들을 확인하였다. 즉, 연구자들은 31명의 성인 내담자를 대상으로 두 의자 기법을 사용하여 심리 내적 갈등을 해결하는 6주-프로그램을 마친 후, 갈등을 해결한 그룹(resolvers)과 미해결 상태로 남아 있는 그룹(non-resolvers)으로 분류

하여 그 차이를 분석하였다. 그 결과, 해결 집단에서 미해결 집단에 비해 미결정(indecision)이 줄어들고 덜 불안한 것으로 나타났다.

또, 1995년에는 중요한 타인과 관련된 미해결 감정을 가진 34명의 내담자를 대상으로 게슈탈트 치료와 심리교육 집단에 무선 할당하여 빈 의자 작업의 효과를 확인하였다(Greenberg, 1995; Pavio & Greenberg, 1995). 연구 결과, 일반적 증상, 대인관계 불편감, 호소 문제, 미해결 과제, 미해결 과제를 가진 타인과 자신에 대한 인식 측면에서 임상적으로 유의미한 효과가 있었고, 교육 집단보다 더 많이 호전되었음을 확인하였다. 특히, 추후 평가를 진행한 4개월 및 1년 후까지 장기적으로 성과가 유지되는 것으로 나타났다(Greenberg, 1995). Greenberg와 Malcolm (2002) 역시 다양한 대인관계 문제를 겪는 내담자 36명을 대상으로 한 연구에서, 치료 성과가 빈 의자 대화를 통해 중요한 타인에 대한 미해결 과제의 해소 과정과 관련 있음을 설명하였다. 즉, 내담자들은 빈 의자 작업을 통해 이전에 충족하지 못했던 대인관계 욕구를 표현하고, 타인에 대한 관점을 전환함으로써 의미 있는 성과를 이루었다고 보고하였다.

이상에 언급한 것처럼 의자 기법에 대한 Greenberg 및 동료들의 연구들은, 의자 작업이 내적으로 분열된 갈등의 해결에 어떻게 활용되며, 그것이 효과가 있는지에 대해 알아차림과 경험의 깊이, 증상의 감소, 목표의 성취 등의 측면에서 확인되었다. 연구 대상도 처음에는 상담 전공 학생들을 중심으로 진행되다 점점 일반 내담자를 대상으로 무선 할당하는 연구를 통해 일반화 가능성을 확인하는 쪽으로 진행되었다. 또한 추후 연구를 통해 의자 작업을 통한 치료 효과가 장기적으로 유지되고 있음을 확인하였다. 이처럼 Greenberg와 동료들은 다양한 경험연구를 통해 실제 게슈탈트 치료 이론과 연구 모두에서 가장 큰 진전 중 하나를 이뤄 냈다(Wagner-Moore, 2004). 이를 더욱 발전시켜, Kellogg(2004)는 게슈탈트 치료의 의자 작업을, 인지적 재

구조화 작업의 한 형태라는 근거에 기초하여 계슈탈트 치료와 인지행동 치료를 통합하는 가능성을 제안함으로써, 계슈탈트 치료의 특정 기법이 다양한 다른 접근과 조울될 수 있는 가능성을 제시하기도 했다.

계슈탈트 치료와 관련된 연구는 목표 증상과 관련해서도 비교적 초기부터 진행되어 왔다. 분노와 관련해서는, Conoley 등(1983)이 합리적 정서 치료와 계슈탈트 치료를 적용한 결과 통제 집단에 비해 유의미한 분노 감소가 있으며, 치료 접근 사이의 유의미한 효과 차이가 없음을 확인하였다(Conoley, Conoley, McConnell, & Kimzey, 1983). 또, Beutler 등(1986)은 강렬한 감정을 표현할 수 없으면 우울증과 만성 통증의 위험에 처한다는 생물학적 모델에 근거하여, 빈 의자 작업이 분노 및 신체적 고통의 감소에 효과가 있는 것을 발견했다(Beutler, Engle, Oro'-Beutler, Daldrup, & Meredith.,1986).

불안과 관련된 계슈탈트 치료의 효과를 확인한 연구들도 있었다. Serok(1991)은 대학생들에게 이완 훈련과 시험 불안을 감소시킬 수 있는 계슈탈트 기법을 적용하여, 통제 집단에 비해 유의미한 불안 감소가 있는 것을 확인하였다. 또, Johnson과 Smith(1997)는 뱀 공포증을 가진 학생들을 대상으로 계슈탈트 치료 빈 의자 그룹, 체계적 둔감화 그룹, 통제 그룹에 각각 무선 할당하여 연구를 수행하고 그 성과를 비교하였다. 연구 결과, 통제 집단에 비해 두 가지 치료 집단의 공포증이 비슷한 수준으로 개선되는 유의미한 효과가 있는 것으로 나타났다. 이를 토대로 연구자들은 단순 공포증에 계슈탈트 빈 의자 기법이 효과가 있는 것으로 결론지었다(Johnson & Smith, 1997).

Greenberg (1995)는 계슈탈트 치료가 우울 및 만성 통증의 감소에 심리교육 집단만큼 효과가 있다는 것을 발견하였다. 또, Greenberg와 Watson(1998)은 우울 장애 내담자들의 치료에 특정한 인지-정서적 문제를 가리키는 내담자 지표가 있을 때 계슈탈트 치료를 적용하였다. 그 결과, 우울증이 감소하였고, 종결 시점에는 우울 증상 뿐만 아니라 자존감 및 대인관계 문제에 있

어서도 상당한 호전이 있는 것으로 나타났다(Geenberg & Watson, 1998). 우울증에 대한 게슈탈트 치료의 효과 및 적용에 대해서는 이후에도 다양한 연구를 통해 수행되었다(Honos-Webb, Surko, Stiles, & Greenberg, 1999; Ellison, Greenberg, Goldman, & Angus, 2009; Goldman, Greenberg, & Angus, 2006; Watson, Gordon, Stermac, Kalogerakos, & Steckley, 2003; Shahar, Carlin, Engle, Hegde, Szepsenwol, & Arkowitz, 2012; Strümpfel, 2004). 특히, Strümpfel(2004)은 게슈탈트 치료가 우울증 치료에 있어, 다른 치료와 비슷하거나 더 좋은 효과를 낼 뿐만 아니라, 4년 후에도 효과가 유지됨을 확인하였다(Ladisich-Raine, 2013에서 재인용).

그 외, 마약중독, 수감자, 조현병, 외상 후 스트레스 장애 등 다양한 스펙트럼의 장애에 대한 연구도 함께 진행되어 왔다. Sideroff (1979)는 마약중독자들을 위한 치료프로그램을 소개하며, 실제적 치료적 절차와 게슈탈트 치료의 이론적 구성개념을 연결하려는 시도를 했다. 이 논문에서 Sideroff(1979)는 자기-지지 획득, 책임지기, 불안을 다루기, 접촉, 억눌린 감정 표현 등에 초점을 두고, 지금-여기에서 일어나는 것을 다루는 방식으로 문제에 접근하는 것을 강조하여 설명하고 있다. 또, Serok과 Zemet(1983)는 조현병 입원환자를 대상으로 게슈탈트 실험을 실시한 결과, 통제집단에 비해 현실 분화 및 인식 능력(reality differentiation and perception)이 통제 집단에 비해 증가한다는 것을 발견하였다. Serok, Rabin 및 Spitz (1984) 역시 조현병 입원환자를 대상으로 한 게슈탈트 치료 기반의 집단 프로그램을 시행하여, 이들의 현실검증 능력 개선에 긍정적 효과가 있음을 확인하였다. 이 외에도 장기수감 중인 중범죄자들에 대한 적용(Serok & Levie, 1993) 및 외상 후 스트레스 장애의 치료에 대한 적용(Crump, 1984; Butollo, König, Karl, Henkel, & Rosner; 2014)등 다양한 영역에서 꾸준히 연구가 진행되고 있다.

이러한 연구 결과들은, 광범위한 문헌을 대상으로 한 게슈탈트 치료의 메

타 연구를 통해서도 확인되어(Elliott et al., 2004, 2013; Strümpfel, 2006), 게슈탈트 치료는 불안, 신체장애 및 적응 장애 뿐만 아니라 직업 및 대인 관계 문제를 포함한 특정 정서 장애 치료에 적절하다는 것이 입증되었다(Seligman & Reichenberg, 2014). 또한, 체험적 치료에 대한 Elliot 등(2004)의 메타연구 및 Strümpfel (2006)에 의한 메타 연구를 통해서도 게슈탈트 치료의 효과 확인이 보완되었다. 즉, Elliot 등(2004)은 112개 연구에 대한 메타 분석 결과, 다른 인간중심적 치료들 중에서 과정-체험적 및 게슈탈트 치료의 효과가 높으며, 게슈탈트 치료가 인지행동 치료만큼 효과가 있다고 보고하였다. 또, Strümpfel (2006)은 치료 과정 및 성과에 관한 74건의 연구를 토대로 메타연구를 진행한 결과, 게슈탈트 치료는 광범위한 정신장애(조현병, 다른 정신병적 장애, 성격장애, 정서장애, 불안장애, 물질장애 등)에 효과적임을 확인하였고, 특히 우울증, 불안 및 공포증 등의 정동장애에 특히 효과적이며, 이 효과가 장기적으로 유지되고 있음을 확인하였다. Strümpfel(2006)은 특히, 이미 많은 연구가 진행된 인지행동 치료와도 비교한 결과, 증상, 성격 및 대처, 신체증상, 그리고 관계적 영역 모두에서 게슈탈트 치료가 인지행동 치료만큼의 효과가 있거나 그 이상임을 입증하였다. 또, Stevens, Stringfellow, Wakelin 및 Waring(2011)은 영국 내 상담 및 심리 치료 성과도구인 핵심성과도구 (Inventory of Clinical Outcomes in Routine Evaluation, 이하 CORE)를 활용한 데이터베이스를 근거로, 게슈탈트 치료가 다른 치료양식만큼 효과적이라는 것을 확인하였다(Stevens, Stringfellow, Wakelin & Waring, 2011).

게슈탈트 치료에서의 증거 기반에 대한 관심은 최근 급격하게 증가하고 있으며, 다양한 방식의 연구들이 진행되어 왔다. 이러한 연구와 병행하여, 충실도 척도 제작과 같은 대규모의 장기 프로젝트가 수행되고 있다는 점도 게슈탈트 치료의 새로운 변화로 이해된다. Fogarty(2015)에 따르면, 게슈탈트 치료의 성과를 입증하기 위해서는 게슈탈트 치료 충실도 척도(Gestalt

Therapy Fidelity Scale, GTFS) 제작이 필요하다는 점에 대해 공감대가 형성되었으며, 이후 구체적 연구가 수행되었다. Fogarty 등(2016)은 우선 세계 각국의 60명 이상의 게슈탈트 치료 전문가 패널을 대상으로 Delphi 방법을 통해 게슈탈트 치료를 특징짓는 8가지 핵심 개념과 그 개념을 반영하는 치료자 행동을 정리하는 연구를 수행했다(Fogarty, Bhar, Theiler, & O'Shea, 2016). 8가지 핵심 개념은 알아차림 증진, 관계적으로 작업하기, 지금-여기에서 작업하기, 현상학적 실제, 체화된 작업(working with embodiment), 장애인감한 실제, 과정을 접촉함으로써 작업하기, 실험적 태도로 정리되었다. 물론 실제 상담 회기에서는 어떤 순간에 여러 가지의 개념이 동시에 작동하기 때문에, 게슈탈트 치료를 한정되고 분리된 개념으로 정리하기가 어렵다. 그럼에도 불구하고 Fogarty(2016)의 연구는 게슈탈트 치료 성과나 치료 과정을 연구하는 향후 연구에서 게슈탈트 치료의 특성을 특징짓는 합의된 기준으로 활용될 수 있다는 점에서 의미 있어 보인다.

게슈탈트 치료의 성과에 대해서는 국내에서 진행된 다양한 연구들을 통해서도 확인되며, 게슈탈트 집단 프로그램을 중심으로 진행된 치료는 자기존중감, 주의력결핍 및 과잉활동장애, 불안장애, 청소년 비행 및 공격성, 기분장애, 신체통증, 대인관계 부적응, 인터넷중독, 섭식장애, 조현병, 정신지체 등의 영역에서 다양한 대상들에게 실시한 것으로 나타났다. 이 중 많은 연구들이 자기존중감의 개선에 초점을 두고 진행되었는데, 교사(이주영, 2003), 실연을 경험한 대학생들(김묘정, 2007), 학교부적응 청소년(김명희, 2009; 장혜경, 2005; 한상철, 김대웅, 2005), 가출 청소년(김민정, 2003), 가정폭력 경험 청소년(김희성, 김정규, 2012), 여중생(박은숙, 2007; 장영향, 2000), 초등학생(김수진, 2003; 김홍례, 2005; 전병식, 2002), 지역아동센터 아동(성자영, 2011), 결손가정 아동(조선이, 2006), 부적응 문제를 가진 영세가정 아동(김주희, 2004), 저소득층 아동(최문경, 2010; 최유경, 2008) 등 다양한 대상으로 게

슈탈트 집단 프로그램을 실시하고 그 효과를 확인하였다.

주의력결핍 및 과잉행동장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder, 이하 ADHD)와 관련해서도, ADHD 성향 아동의 자기조절능력과 집행기능에 미치는 영향(고하나, 김정규, 2011), 비행행동 청소년의 공격 신념, 정서 표현, ADHD증상에 미치는 영향(이태영, 김원희, 이동훈, 2013), ADHD 성향 아동의 대인관계 향상(정영숙, 2008), ADHD 아동 및 어머니에 대한 치료 효과(황은희, 2009) 등을 확인하는 연구가 진행되었다.

불안장애와 관련해서는, 대학생의 사회적 상호작용 불안(김미연, 2011), 대학생의 발표 불안(박대령, 2003), 대학생의 시험불안(오현석, 2008), 아동의 사회 불안(이린아, 2008), 여고생의 시험 불안(한상량, 1999), 중학생의 시험 및 학업 불안(배성훈, 2008), 중학생의 불안과 공격성(한혜영, 2011), 시설 아동의 불안(박순영, 2010) 관련 계슈탈트 집단 프로그램을 진행하고 불안 감소에 효과가 있음을 확인하였다.

청소년 비행 및 공격성과 관련해서도 다수의 연구들이 진행되었다, 즉, 비행 청소년의 분노 및 충동성 조절(김숙희, 2011), 청소년의 공격성(김효숙, 2011; 신영재, 2000; 최영숙, 김정규, 2013), 아동보호 치료 시설 비행 청소년의 충동성과 공감 능력(여미정, 2011), 비행청소년의 공격성과 대인관계 능력(이상하, 2009), 비행 청소년의 통합치료 프로그램 개발(이선영, 2009), 아동의 공격성 변화(김은진, 1997; 오용선, 2005), 저소득층 아동의 공격성(어성숙, 2008), 초등학생의 공격성 및 자기표현력(이은희, 2007)에 초점을 두고 연구가 진행되어 그 효과가 확인되었다.

임상장면에서 흔히 접하는 우울 증상과 관련해서는, 중년 여성의 우울 감소(고일다, 2009), 여성 재가 노인의 우울 및 생활만족도 및 자아 통합감(김은영, 김정규, 2011), 시설 부랑인의 우울 및 자아개념(김창호, 전순영, 2010), 우울증 입원환자들의 우울 감소(나해숙, 2002), 우울성향 아동의 우울감(민현

정, 2003), 복지관 프로그램 참여 성인을 대상으로 한 우울 감소(성숙향, 2011), 우울 성향 독거노인의 우울 및 자아 통합감(석미란, 2010), 우울 성향 여중생의 우울(오지혜, 2010; 이지현, 2009), 시설 노인 대상의 우울 감소(임정민, 2003), 도시 빈곤 여성의 우울 감소(장경혜, 2004), 뇌졸중 환자 배우자의 우울(정소남, 2004) 등, 여성, 노인 및 시설·병원 수용자를 중심으로 우울 감소 효과를 확인하는 연구들이 진행되었다.

대인관계 상의 어려움과 관련해서는, 빈 의자 기법 중심의 게슈탈트 집단 상담(김영희, 1997), 군복무 부적응 병사들을 대상으로 한 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(서명규, 2010), 부적응 아동에 대한 미술치료 중심의 게슈탈트 프로그램(윤진희, 1999), 우울성향 청소년 대상의 게슈탈트 예술치료(조환진, 2015) 등을 통해 게슈탈트 집단 프로그램이 대인관계 향상에 도움이 됨을 확인하였다.

그 외에도 심인성 통증을 겪는 사람들을 대상으로 마음챙김 명상을 활용한 게슈탈트 치료를 적용하고(김현주, 2007), 폭식행동의 감소에 초점을 둔 프로그램 진행을 통해(김연주, 2008; 이소영, 2012), 게슈탈트 치료가 심인성 질환 및 섭식장애의 치료에도 효과적임을 확인하였다. 또한, 중독 문제에도 적용하여, 인터넷 성향이 있는 청소년을 대상으로 게슈탈트 관계성 향상 프로그램을 실시하고 자기통제력, 부모-자녀 의사소통, 또래관계에서 개선이 있음을 확인하였다(황다연, 2011).

이상의 신경증적 증상 뿐만 아니라 조현병에도 게슈탈트 치료를 적용한 연구들이 진행되었다. 즉, 만성 조현병 환자를 대상으로 하여 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(국미, 2015)이나 게슈탈트 집단미술치료프로그램(이수정, 2007)을 적용하여 대인관계(국미, 2015; 이수정, 2007) 및 정서 인식과 정서 표현(국미, 2015)이 개선되었음을 확인하였다. 조은이와 감정규(2011)는 게슈탈트 집단 치료를 통해 조현병 환자들의 사회생활 기술 및 대인관계 기능

향상에 효과가 있음을 확인하였으며, 최영미(2006)는 계슈탈트 집단 미술치료가 자아가치관 향상에 효과가 있음을 확인하였다. 또, 박현순(2004)은 발달장애인 정신지체 청소년을 대상으로 한 계슈탈트 예술치료 프로그램을 통해, 개인적 적응행동 및 언어적·비언어적 행동의 향상에 효과가 있음을 확인하였다.

이상의 연구들을 종합해 보면, 계슈탈트 치료 분야에서의 연구는 국내외 모두 집단 프로그램을 중심으로 한 성과 연구가 높은 비중을 차지하였으며, 메타 연구를 포함한 다양한 경험 연구를 통해 광범위한 임상증상에 효과적인 치료법이라는 것을 확인하는 연구들이 다수 진행되어 왔음을 확인할 수 있다. 최근에는 이러한 성과 연구의 새로운 기준이 될 수 있는 계슈탈트 치료 충실도 척도의 개발 과정까지 이르렀다는 점에서, Gold & Zahm(2008)이 연구 부족 요인으로 꼽았던 ‘연구가능성’의 한계를 상당히 극복해 가고 있다고 볼 수 있다. 그리고 이러한 연구들은, 계슈탈트 치료의 독특성 보다는 하나의 치료적 접근으로서, 다른 치료만큼 효과가 있음을 입증하는 쪽에 가깝다고 볼 수 있다. 한편 성과 연구와 더불어, Greenberg 등은 의자작업을 중심으로 치료 과정이 어떻게 진행되는지에 대해 상세히 기술하고, 내담자들이 심리적 분열이나 갈등을 해결하는 과정에 대해 탐색함으로써 계슈탈트 치료의 독특한 특성을 탐색하는 연구도 함께 진행된 것으로 확인된다. 성과 연구에서 확인된 또 다른 특이점은, 계슈탈트 치료의 효과가 최대 4년까지 상당히 오랜 기간 유지되었다는 점이다. 또, 체험적 치료라는 점에서 더 깊은 알아차림이나 경험하기 등이 중요한 과정으로 관여하고, 이를 통해 자기 및 타인에 대한 관점 변화, 생활상황에서의 변화 등이 결과적으로 확인된다는 점도 계슈탈트 치료의 고유한 측면에서 바라볼 수 있겠다. 반면, 구체적으로 치료의 주인공인 내담자가 어떤 경험을 통해서 어떻게 변해 가는지에 대한 연구는 거의 이뤄지지 않았음을 확인할 수 있다.

2) 게슈탈트 치료에서의 내담자 경험

Elliot 등(2013)에 따르면 인간주의적-체험적 치료로서의 게슈탈트 치료는 내담자 경험(client experiencing)에 초점을 둔다. 이 때 내담자 경험은 내담자의 인식, 감각, 감정, 사고 및 욕구를 즉각적이고 계속해서 알아차리는 것의 총체적 과정으로 정의된다(Elliot et al., 2013). 게슈탈트 치료 분야의 많은 연구는, 게슈탈트 치료의 선행연구에서 살펴본 바와 같이, 집단 프로그램 중심의 성과 연구가 대부분이며, 질적 연구를 중심으로 한 내담자 경험에 대한 소수의 연구들만이 진행되었다(Aiach Dominitz, 2017; Greenberg, 1983; Greenberg & Foerster, 1996; Maher, Robertson, & Howie, 2011; Mahrer, White, Howard, Gagnon, & MacPhee, 1992; O'Leary & Nieuwstraten, 1999; Roos, 2013; Shahar et al., 2012).

게슈탈트 치료에서의 내담자 경험에 대한 연구의 대부분은, 미해결 과제와 관련된 연구들이었다. 순수한 내담자 경험에 대한 연구는 아니지만, Greenberg와 동료들은 의자 작업을 중심으로 심리적 갈등을 해결하는 데 내담자에게 필요한 요소들을 확인하는 연구를 수행하였다(Greenberg, 1983; Greenberg & Foerster, 1996; Greenberg & Webster, 1982). Greenberg와 Webster(1982)는 다른 연구(Greenberg, 1983)에 의해 구성되었던 의사결정에 대한 심리내적 갈등 해결의 모델을 검증하고 변화 과정과 성과를 연결시켰다. 갈등을 해결하는 데는 1) 분열된 자기의 한 부분(비난하는 자기)이 비난을 표현하고 2) 다른 자기(경험하는 자기)가 감정과 욕구를 표현하고 3) 비난하는 자기의 목소리가 부드러워지는 요소들이 치료 과정에서 필요함을 확인하였다. Greenberg와 Foerster(1996)는 과제 분석(task analysis)을 활용해 빈 의자 작업을 통한 갈등해결과정을 보다 정교화 했다. 이 연구는 중요한 타자에 대해 남아있는 나쁜 감정을 해결하는 데 4개의 중요한 수행요소, 1) 감정

의 강렬한 표현 2) 욕구의 표현 3) 타인에 대한 표현의 변화 4) 자기 타당화 또는 타인의 이해를 거치는 것으로 확인하였다.

Greenberg를 중심으로 진행된 미해결 과제 중심의 연구는, 다른 연구자들에 의해서도 꾸준히 관심 받고 있는 주제이다. Shahar 등(2012)은 자기 비난에 대한 두 의자 대화에 대한 연구를 통해, 치료 과정에 따라 분열된 두 가지 목소리가 어떻게 변해 가는지에 초점을 두고 연구를 진행하였다. 부가적으로 자기 연민과 자기-안심이 증가할수록, 자기 비난, 우울 증상 및 불안 증상의 유의미한 감소가 함께 확인되었다. ‘이 연구들은 Greenberg와 Foerster(1996)의 갈등 해결 모델을 반복적으로 확인했다는 점에서 의의가 있다. 다만, 내담자 관점이라기보다는 외부자 관점에서 치료 과정을 상세하게 기술하는 것에 가까워, 내담자 경험을 충분히 담아내기에는 제한점이 있다. 또, O’Leary,와 Nieuwstraten(1999)는 양로원 거주 노인을 대상으로 한 미해결 과제에 대한 담론 분석을 진행했다. 노인들에게 중요한 부분이 주로 과거와의 평화*) 속에서 구성된다고 생각한 연구자들은, 프로젝트 진행 중인 게슈탈트 회상치료 과정 중 미해결과제와 관련된 전사기록을 토대로 분석을 수행하였다. 이 연구는 내담자 경험에 대해 직접 면담하지는 않았지만, 회기 내 변화 과정을 통해 개별적 사례에서 나타난 미해결 과제를 어떻게 해결해 가는지에 대해 확인하고 구체적인 임상적 적용점을 제시한다는 점에서 의미가 있는 것으로 이해된다. 그 외, Roos(2013)는 치료자의 일지(Barber, 2006)를 토대로 만성적 슬픔 및 모호한 상실을 극복해 가는 과정에 대한 질적 분석을 수행했다. 정작 내담자를 직접 만나고 일기(diary)를 기록했던 치료자는 관찰 받는 느낌이 들었다고 하였으나(Barber, 2013), 상실 및 애도라는 특별한 주제에 대한 극복 과정에 대해 심도 있게 살펴보았다는 점에서 의미가 있다고 생각된다.

*) ‘과거와의 평화’란 원문(‘being at peace with the past’)을 직역한 것으로서, 지나간 과거에 대해 미해결과제 없이 평화롭게 현재에 있을 수 있음을 의미하는 표현임.

미해결 과제 외에도, 게슈탈트 치료의 주요 토대를 이루는 ‘알아차림’ 경험을 중심으로 한 내담자 경험에 대한 연구(Aiach Dominitz, 2017; Maher et al., 2011; Mahrer et al., 1992)가 진행되었다. Mahrer 등(1992)은 5명의 게슈탈트 치료자가 실시한 6회의 녹음 테이프 및 전사 기록을 토대로 ‘매우 좋은 순간’에 대한 질적 연구를 수행하였고, Maher 등(2011)은 게슈탈트 훈련 집단에 참여하고 있는 대학생들을 대상으로, 집단에서의 알아차림의 발달 및 경험에 대한 현상학적 연구를 진행하였다. 연구 결과, 집단 참여자들은 고립(isolation), 접촉(contact), 접촉하는 과정(contacting processes)의 3단계에 따라 알아차림 경험을 조직화하는 것으로 나타났다. 또, 모든 참여자들은 집단에서 접촉이 일어날 때, 중요한 개인적 주제에 몰입함으로써 알아차림 절정 경험이 일어난다고 보고하였다. Aiach Dominitz(2017)은 물질남용 및 양극성 성격장애를 가진 내담자를 대상으로 한 18개월 간의 치료 경험에 대해 사례 연구를 진행하였다. 그는 ‘여기와 지금’에서 알아차림과 접촉 발달을 격려하는 방식으로 치료 과정을 설명하였고, 게슈탈트 치료를 진실되고 진정한 관계를 통해 ‘지금-여기’에서의 알아차림과 나-경계 발달을 가능하게 하는 치료 과정으로서 이해할 것을 강조하였다. 이 연구는 게슈탈트 치료의 전체 과정에서 치료자와 내담자의 상호 과정 변화를 상세하게 정리하고 이론과 연결시켰다는 점에서 의의가 있다. 그러나, 게슈탈트 치료 과정에서 관찰된 내용을 중심으로 연구를 진행하여, 내담자의 주관적 경험을 심도 있게 살펴보는 데는 제한적인 면이 있다.

4. 게슈탈트 치료에서의 내담자 경험에 대한 질적 연구

1) 질적 연구의 필요성

기존의 보편적 연구 방식은 정량적 접근을 통해 치료적 성과를 입증하고 치료성공에 기여하는 요인을 측정해 왔다(Klein & Elliot, 2006). 양적 연구에 의한 상당한 성과 입증은 그 자체로 중요한 역할을 하고 있지만, 이 결과로는 내담자의 경험을 다 담아낼 수 없는 간극이 있음을 발견하고 이를 채우기 위한 방법으로서 질적 연구가 발달되어 왔다(Elliott, Slatick, & Urman, 2001; Klein & Elliot, 2006). 또한, 일부 연구자들(Levitt, Neimeyer, & Williams, 2005; Rennie, 1994b)은 질적 방법이 심리 치료 과정과 결과에 대한 연구를 시작하는 데 이상적이라고까지 주장한다. 심리 치료 연구에서 질적 연구방법에 대한 친화성이 증가하는 이유에 대해, Levitt(2015)는 심리 치료의 특성과 연결 지어 설명했다. 먼저, 심리 치료 자체가 상호주관적 대화라는 점이다. 심리 치료는 어느 한 순간에 한 가지 진실이 존재한다기보다는, 내담자와 치료자가 각각 구별되고 다양한 이해를 할 수 있기 때문에 분석하기에 복잡하다는 것이다. 둘째, 질적 연구는 맥락에 초점을 두는 경향이 있다는 점이다. 질적 연구는 치료자가 회기에서 변화하여 전개되는 상호작용에 대해 조율된 반응으로 연구결과를 적용하도록 허용한다는 것이다. 질적 연구는 복잡한 심리 치료 과정과 적용과정에 대한 유연성 때문에, 임상적 적용에 큰 의미를 두는 치료자들로부터 그 필요성을 점점 더 인정받고 있는 것으로 이해된다. 이는 실천적 특성을 가진 간호학(예. 대한질적연구학회), 교육학(예. 한국교육인류학회), 사회복지학(예. 한국사회복지질적연구학회)을 중심으로 질적 연구 관련 연구모임이 활발하게 이뤄지고 있는 점과 무관하지 않은 것으로 보인다.

상담 및 심리 치료의 질적 연구 분야에서 가장 큰 작업은 치료 참가자의 경험에 대한 연구로 구성된다(McLeod, 2013). 해외 연구의 경우, 치료자 경험에 대한 연구도 일부 있지만, 대부분은 내담자 경험에 초점을 두고 있으며

(Arank & Madill, 1999; Beck et al., 2005; Daniel & McLeod, 2006; Frontman & Kunkel, 1994; Goddard, Murray & Simpson, 2008, O'Neill, 1998, McLeod, 2013에서 재인용), 이러한 연구 비중은 국내 연구 경향과는 다소 차이가 있다. KCI등재 및 등재후보지를 대상으로 '내담자 경험'에 대한 연구를 검색한 결과는 총 393건이었으며, 이 중 질적 연구로 확인된 것은 개념도 연구 3건을 포함하여 107건이었다. 이 중, 상담자의 발달 및 수퍼비전을 포함한 상담자 대상의 연구가 48건, 예술치료 및 가족치료 중심의 사례연구가 26건, 내담자를 대상으로 한 연구가 33건인 것으로 나타났다. 이 중 프로그램 참여 내담자에 대한 연구와 상담자 입장에서의 연구를 제외한, 순수 개인 상담 내담자 경험에 대한 연구는 21건으로 전체 내담자 경험에 대한 연구의 약 5%에 해당되는 수준으로, 내담자 경험에 대한 질적 연구가 상대적으로 적은 것으로 확인되었다.

치료 경험에 대한 질적 연구는 치료 참가자들에게 목소리를 부여하고, 치료자들이 사례들을 적용하는데 도움이 되는데(Angus, Watson, Elliott, Schneider, & Timulak., 2015; McLeod, 2013), 내담자 경험을 포착하기 위해 다수의 해외 연구에서는 치료 후 면담을 활용하여 연구를 진행하였고(Angus & Kagan, 2013; Elliott, 1986; Hardtke & Angus, 2004, Angus et al., 2015에서 재인용), 국내에서 진행된 대부분의 내담자 경험에 대한 질적 연구도 내담자 면담을 토대로 연구를 진행하였다(노청숙, 2015; 박진성, 2014; 박철욱, 2015; 오현수, 2012; 이정숙, 2016; 조병주, 2011; 한영주, 2010 등).

한편, 선행연구를 통해 확인한 바와 같이, 해외의 게슈탈트 치료 연구는 주로 성과 연구 또는 과정의 기술, 혹은 특정 기법을 중심으로 진행된 경우가 대부분이다. 수행된 소수의 질적 연구는 문화적 차이를 고려할 때, 국내 임상 실제에 적용하기 위해서는 추가적인 연구가 필요하다. 또한, 국내의 게슈탈트 치료 연구도 지속적으로 집단 프로그램 중심의 성과 연구가 주축을

이뤄 왔으며, 최근 소수의 질적 연구들이 수행되어 왔다. 이러한 질적 연구에는 빈 의자 작업과 미해결 과제를 중심으로 한 연구(이정숙, 2011, 2013, 2014), 시연 내담자의 동영상 또는 상담 축어록을 활용한 연구(임정원, 2014, 2016), 자신의 내담자에 대한 사례를 분석한 연구(김보중, 장현아, 2015), 가족놀이 치료의 사례연구(이정민, 2016) 등이 포함된다. 각각의 연구는 성과연구 중심의 게슈탈트 치료에서의 치료 과정에 대해 보다 자세히 이해하고 실제 치료 장면에서 구체적으로 적용할 만한 시사점을 얻을 수 있다는 점에서 의미가 있고 중요하다.

이를 토대로, 게슈탈트 치료의 내담자 경험에 대한 연구는 보다 확장될 필요가 있다. 예를 들어, 연구 참여자를 자신만의 내담자로 하는 것(김보중, 장현아, 2015; 이정민, 2016)에서 다양한 치료자의 내담자를 참여자로 선정하여 그들의 경험이 어떻게 구성되는지를 살펴보는 것이 필요하다. 또는 의자 작업이나 미해결 과제의 해결(이정숙, 2011, 2013, 2014, 2016)은 게슈탈트 치료의 중요한 개입이지만, 이것이 치료의 전체를 대표한다고 말할 수 없기 때문에, 보다 포괄적인 측면에서 내담자의 치료 경험에 대해 이해할 필요가 있다. 또, 내담자의 치료 경험에 대해 보다 정확하게 이해하기 위해서, 동영상이나 축어록 자료에만 근거하는 방법보다는 내담자에게 직접 물어서 확인하는 면담 방식을 통한 질적 연구가 진행될 필요가 있다. 따라서, 게슈탈트 치료의 전반적인 과정에 대해, 치료 과정의 중요한 주체인 내담자가 무엇을 어떻게 경험하는가에 대해 ‘내담자에게 직접 묻는’ 질적 연구가 국내 게슈탈트 치료 연구에서 필요하다고 볼 수 있다.

2) 게슈탈트 치료 내담자 경험에 대한 현상학적 연구의 필요성

질적 연구방법론이라 하더라도 연구 주제에 따라 그에 맞는 방법론을 설

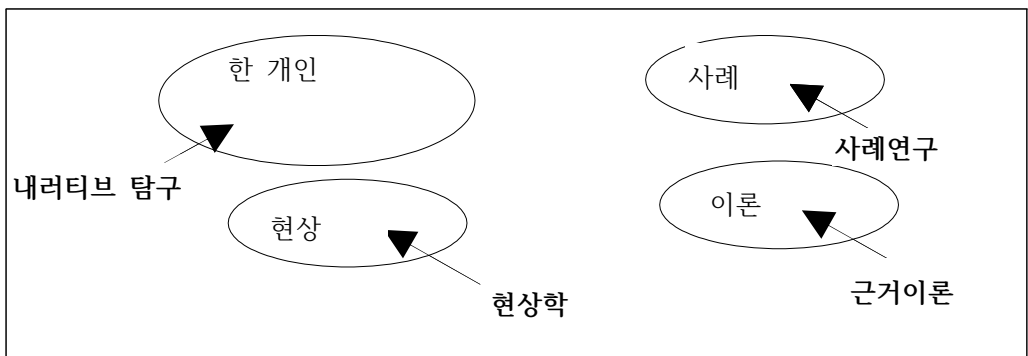
정하는 것은 중요하다(Gelso, 1979; 박승민, 2012). 그러나, 동시에 어떤 방법으로 질적 연구를 수행할지에 대해 정확히 안내하는 지침이나 정형화된 틀도 없으며(고미영, 2012; Knox & Burkard, 2009), 이는 고정된 절차나 형식이 오히려 현상의 본질을 있는 그대로 이해하는 것을 제한할 수 있다는 질적 연구의 관점에 기인한다. 그럼에도 모든 질적 연구는 현상학을 철학적 및 방법론적 기초로 삼는다는 공통점을 가지고 있으며, 이 때 현상학의 목적은 숫자로 축소될 수 없는 우리의 일상 경험들의 본질이나 의미를 깊이 이해하는데 있다(조용환, 2010). 이렇게 볼 때, 어떤 연구 문제가 어떤 방법론에 적절하다는 공식도 없고 정형화된 절차도 없지만, 자신의 질적 연구 방법을 선택할 때는 ‘연구 문제’와 ‘상황’을 먼저 고려하여 연구자가 선택해야 한다고 볼 수 있다(고미영, 2012; Creswell, 2010).

연구 질문에 대해 답할 수 있는 최선의 연구방법을 찾기 위해, 먼저 주요 질적 연구 유형을 간단히 살펴보고자 한다. 최근에는 질적 연구 방법론이 다양화되어 국내에 소개되고 있지만(김영천, 이현철, 2017), 질적 연구 분야에서는 내러티브 탐구, 현상학적 연구, 근거이론, 문화기술지, 사례연구가 대표적이며(Creswell, 2015), 이 중 문화기술지를 제외하고는 대부분 상담 및 심리 치료 분야에서 활용되고 있다(권경인, 양정연, 2013; 박승민, 2012). 국내에서는 이상에 열거된 연구방법론과 함께, 양적 연구와 가장 유사한 방법론인 합의적 질적 연구(Consensual Qualitative Research, 이하 CQR)도 빈번하게 활용되고 있다(김계원 등, 2011). CQR를 제외한 접근들은 중심 목적 또는 초점에 따라 구분될 수 있는데(Creswell, 2015), 문화기술지를 제외하면 <그림 1>과 같이 변형될 수 있다.

각각의 연구 접근의 주된 초점을 중심으로 간단히 살펴보면, 내러티브 연구는 한 개인의 인생에, 현상학적 연구는 ‘하나의 개념이나 현상에 대한 집단이나 여러 개인들의 체험적 의미’에 초점이 맞춰져 있다. 또, 근거 이론

은 하나의 이론을 개발하는 데 초점을 두고 있는 거시적 접근으로서, 미시적 접근인 현상학적 연구와 구별될 수 있다(박승민, 2012). 사례 연구에서는 단일 사례 또는 복합 사례에 대해서 심층 분석에 목적을 두고 있다. 한편, 합의적 질적 연구(CQR)는 개인적 경험의 심도 깊은 탐구 과정에서 자료의 의미에 대해 합의에 초점을 둔다는 점에서 다른 접근들과 구별된다(Hill et al., 2005).

<그림 1> 초점에 따라 상이한 접근(Creswell, 2015)



※ Creswell(2015)의 분류에서 상담 분야의 연구에서 활용되지 않고 있는 문화기술지 연구는 제외시킴.

주요 질적 연구방법론에 대한 여러 연구자들의 내용을 토대(Creswell, 1998; Hill et al., 2005; Sheperis, Young & Daniels, 2010)로 국내 상담 분야에서 적용되는 질적 연구방법론의 특징은 <표 3>과 같이 요약될 수 있다(박승민 등, 2012). 제시한 질적 연구 방법의 유형 중에서 게슈탈트 치료 내담자 경험에 대한 연구는, 사례 자체나 이론 개발에 초점을 둔다기보다는 치료 경험이라는 현상에 초점을 둔다는 점에서 사례연구나 근거이론 보다는 현상학적 연구가 보다 잘 부합된다고 볼 수 있다. 또, 내담자 체험에 대한 깊은 이해를 목적으로 한다는 점에서 내러티브 연구를 고려해 볼 수도 있지만, 내러티브 연구는 ‘현상’ 보다는 개인 또는 개인이 경험하는 시간성에 보다

초점을 두고 있다(김영천, 2013; Creswell, 2015). 또, 현상학에 가장 적합한 문제의 유형은, 한 가지 현상에 대한 여러 개인들의 공통된 또는 공유된 경험을 이해하는 것이 중요할 경우라는 Creswell(2015)의 설명을 고려할 때, 본 연구가 공통된 ‘치료 경험의 본질’에 더 초점을 두고 있다는 점에서 연구 주제와 가장 잘 부합되는 연구방법은 ‘현상학적 연구’라고 결론지을 수 있다.

<표 2> 다섯 가지 질적 연구방법의 비교 (박승민 등, 2012)

	근거이론	현상학	합의적 질적연구	내러티브	사례연구
초점	현장에서 수집한 자료에 근거한 이론 개발	현상에 대한 본질 이해	자료를 분석하고 연구결과를 구성하는 과정에서 연구자들의 충분한 합의	이야기를 통해 개인의 경험에 대한 이해	통체 깊 단일 또는 사례에 대한 심층분석
학문적 기원	사회학	철학, 사회학, 심리학	심리학	인류학, 역사학, 사회학, 문학, 심리학	인류학, 사회학, 정치학
자료 수집 방법	범주가 ‘포화’되고 이론을 자세하게 기술할 수 있을 때까지 다수의 참여자와 심층면접	심층면접	심층면접	1명 또는 소수의 참여자에 대해 다양한 자료수집(면접, 문서, 관찰 등)	단일 또는 사례에 대해 다양한 자료수집(문서, 면접, 관찰 등)
자료 분석 방법	개방코딩, 축코딩, 선택코딩, 조건 매트릭스 등을 이용해 명제(가설), 이론 등을 개발	의미 있는 진술 열거, 진술의 의미 판단, 현상의 질 확인	영역 분석, 중심개념 축약하기, 교차분석을 통한 중심개념화 등을 순차적으로 진행하되, 연구자간 합의 중시	내러티브 자료를 다시 이야기하기, 서대로 하기, 찾기	사례(들)과 맥락에 대한 기술, 이슈를 개발하고 주장을 제시

Ⅲ. 연구 방법과 절차

1. 현상학적 연구

현상학은 19세기 실증주의 사조와 물리학적 객관주의 경향으로 인한 방법론적 일원화에 대한 문제의식에서 시작되었으며, Husserl(1997)은 이에 대해 ‘학문의 이념을 단순한 사실학으로 환원’ 하여, ‘학문이 삶의 의의를 상실’ 하게 되는 것이라고 하였다(유혜령, 2015에서 재인용). Husserl(1997)은 ‘사태 그 자체’로 돌아가는 것을 중시하며, 현상 그 자체에 대한 탐구가 모든 지식의 근원과 기원이 됨을 주장했다.

현상학적 관점에서 볼 때 인간은 의미를 객관적으로 받아들이지 않고 주관적 경험을 통해 의미를 찾아내는 존재이다(고미영, 2012). 따라서 사실적이고 실재적인 사건 차원(reality)에 관심을 두기 보다는 경험에서 발생하는 의식 현상에 생생하게 주어지는 현사실성(facticity)인 ‘의미’, 즉 현상의 본질을 탐구한다(유혜령, 2013). 즉, 현상학적 연구에서는 어떤 현상이 무엇을 의미하며 그 현상이 어떻게 경험되는지를 질문함으로써(van Manen, 2000), 인간의 체험에서 의식의 구조 혹은 거기서 파생되는 의미 탐색을 표적으로 한다(Polkinghorne, 1989). 이 때 의미는 세계를 경험하는 속에서 상호작용을 통해 구성되므로(이근호, 2011) 대개 다차원적이고 다층적이기 때문에 단순히 파악되지 않는다(고미영, 2012). 또한, 의미는 저절로 주어지는 것이 아니라 경험을 반성적으로 성찰하고 분석함으로써 발견할 수 있다(이근호, 2011; van Manen, 2000).

그러므로 현상학적 연구를 수행할 때, 가장 중요한 태도와 기술은 일체의 선입견, 주관, 더 나아가 기존의 지식이나 이론의 한계를 벗어나 ‘사물 그 자체(things themselves)’로부터 새로운 이해를 형성하고자 하는 것이다. 즉,

현상들에 대한 자유로운 관점을 열어두는 것을 무엇보다 중요하게 고려한다(Bollnow, 2006). 자료에 대해 자유로운 관점을 열어 두기 위해 연구자는 자료 수집 전에 먼저 자신의 경험을 면밀히 조사해야 하는데, 이 경험에는 연구자 자신의 경험과 자신의 편견이나 관점, 가정들이 포함된다(고미영, 2012). 선형적 지식으로서의 연구자 경험은 연구과정에 영향을 끼치지 못하도록 괄호치기(bracketting) 또는 판단중지(epoche)가 이뤄져야 한다. 이렇게 함으로써 연구자는 미리 예정된 질문을 하지 않고 연구 참여자의 체험적 의미나 실존적 의미에 집중할 수 있다.

괄호치기를 토대로 수집된 자료들은 분석과정을 거치는데, 모든 심리학적 현상학자들은 유사한 일련의 단계들을 채택한다(Moustakas, 1994; Polkinghorne, 1989). 먼저, 원자료는 동등한 가치를 가진 진술들로 분류된 후 심리학적, 현상학적 개념들로 표현된 의미군으로 변형된다. 최종적으로 변형된 의미군을 함께 묶어서, 조직적 기술과 구조적 기술을 형성한다. 이때, 조직적 기술(textural description)은 무엇이 경험되었는가에 대한 것이고, 구조적 기술(structural description)은 어떻게 경험되었는가에 대한 것이다. Moustakas(1994)는 여기에 개인적 의미를 통합시키는 과정을 더했으며, 1) 연구 참여자의 경험에 대한 전반적인 이해를 위한 읽기 단계, 2) 의미 단위(meaning units) 찾기, 3) 의미 단위를 사용하여 참여자 각 개인의 그리고 연구 참여자 공통의 경험을 재구성, 4) 재구성된 참여자 개인과 집단으로서의 경험에 대한 본질적 의미 결정 등의 분석절차를 따른다.

2. 연구 참여자

1) 연구 참여자 선정

현상학적 연구에서 무엇보다 중요한 것은, 연구 참여자들이 연구될 현상을 경험하고 자신이 경험한 현상을 생생하게 잘 표현할 수 있어야 한다는 점이다(Creswell, 2015). 따라서, 연구 참여자 선정은 게슈탈트 치료에서의 내담자 경험을 가지고 있으면서, 자신의 체험을 생생하게 잘 표현할 수 있는 대상이라는 두 가지 조건에 잘 부합하여 이뤄져야 한다.

먼저, 게슈탈트 치료에서의 내담자 경험을 가지고 있다는 것은 어느 정도의 조건에 부합해야 하는지를 결정해야 하는데, 1) 치료자의 전문성, 2) 내담자 치료회기 및 3) 상담 종결 여부 등을 중요하게 고려할 수 있다.

먼저 치료자의 전문성과 관련해서는, 국내 공인 학회인 한국심리학회와 분과학회 자격기준을 참고하였다. 현재 한국 심리학회 산하 한국 상담심리학회 및 임상심리학회의 자격기준에 따르면, 석사 학위 및 3년의 수련경험을 최소 요건으로 보고 있다. 이를 본 연구에 적용하여, 게슈탈트 치료 관련 석사 학위 또는 그에 준하는 기준을 가지고 최소 3년 이상의 수련 경험을 가진 사람들을 치료자 전문성에 부합하는 기준으로 결정하였다. 이 때, 석사 학위에 준하는 기준이란 상담 및 심리 치료 전공의 석사 학위이상의 학문적 이해를 가지고 있으면서, 게슈탈트 치료 학술대회 및 전문가과정 등을 통해 수련을 받은 사람들을 포괄하는 것으로 정하였다.

둘째, 진행된 상담 회기 수도 고려되어야 한다. 먼저, Howard, Kopta, Krause, and Orlinsky(1986)의 메타 분석에서는, 내담자의 53%는 8주 후, 75%는 26회기, 그리고 83%는 52회 후에 호전된 것으로 나타났다. 반면 5회 미만의 초단기 심리 치료를 통해 의미 있는 진전을 이루기도 하는 것으로 나타났다(Hansen, Lambert, & Forman, 2002), 이러한 치료는 유의미한 임상적 변화를 일으키기에는 너무 짧은 이견들이 많았다(Hansen, Lambert, & Forman, 2002; Levenson, 2016). 또, Levenson(2016)은 시간에 따른 호전도에

대한 다른 연구들을 종합하여, 회기 제한 없는 심리 치료를 받은 내담자의 약 50%가 8-16회기, 약 75%가 단기심리 치료 회기의 상한선인 26회기 이내에 임상적으로 호전되고 있는 것으로 추정됨을 확인하였다. Lambert, Hansen, 및 Finch (2001)도 기능적 문제를 가진 내담자의 50 %가 21회기의 심리 치료 후에 임상적으로 유의미한 변화를 기대할 수 있다고 하였다.

치료 성과와 관련된 상담회기에 대한 이상의 선행 연구를 통해 확인되는 바와 같이 어느 정도의 회기를 경험하는 것이 적절할지에 대해서는 정확하게 합의할 수 없다. 다만, 다양한 선행연구들을 토대로 최근 Lambert와 Ogles(2013)는 20회 미만의 회기에서는 내담자의 50%가 심리 치료를 통한 이득을 얻을 수 없다는 결론을 내렸다. 이를 토대로, 본 연구에서는 20회기 이상을 진행한 내담자들을 대상으로 연구를 진행하였다.

셋째, 내담자의 상담 종결 여부에 대한 문제이다. 게슈탈트 치료를 경험한 내담자 체험의 본질과 구조를 이해하기 위해서는, 일정 회기의 치료경험은 분명히 필요한 요건이다. 그러나 종결여부는 필수 요건이라고 볼 수 없다. 다만, 심리 치료가 시간에 따른 변화를 포함하므로 위에서 고려한 20회기 이상의 상담을 진행한 내담자 중 당면한 시급한 문제를 다루고 자기경험을 분명하고 풍부하게 표현할 수 있는 경우라면, 내담자의 의사를 존중하여 연구에 참여시킬지 여부를 결정하였다.

게슈탈트 치료의 내담자 경험에 대한 이상의 세 가지 조건에 더하여, 자신의 경험을 생생하게 잘 표현하는 것은 연구 참여자의 또 다른 중요한 조건이다. 연구 참여자가 생생한 표현을 하려면 자신을 기꺼이 개방하고(Knox & Burkard, 2009) 자신의 경험을 풍부하게 언어화하는 것이 중요하다(노성숙, 한영주, 유성경, 2012). 이렇게 할 때, 연구자는 연구 참여자가 드러낸 의미 세계를 있는 그대로 포착할 수 있기 때문이다(노성숙 등, 2012). 내담자의 개방성 및 풍부하게 언어화 할 수 있는 특성은 치료자에 의해 쉽게 포착될 수

있는 특성이므로, 연구 참여자의 선정 방법은 조건에 부합되는 게슈탈트 치료자로부터 적합한 내담자를 추천받는 목적표집(purpose sampling)이 잘 부합된다고 볼 수 있다. 또, 이미 인터뷰를 경험한 연구 참여자들이, 연구에 적절하다고 판단되는 지인을 추천하는 방법도 적절한 연구 참여자 선정에 부합되므로, 눈덩이 표집(snowball sampling)을 통한 표집도 함께 활용할 수 있겠다. 실제 연구 참여자 선정 과정에서는 눈덩이 표집을 통해 예비 참여자를 확보해 두었으나 최종 선정된 연구 참여자는 목적표집에 의해 결정되었다.

연구 참여자의 선정기준이 정해지고 나면, 포함되는 인원수에 대해 고려할 수 있다. 질적 연구의 자료수집 방법의 기본원칙은 자료가 포화될 때까지 수집하는 것이다(Creswell, 2015). 현상학적 연구에서는 연구주제가 되는 현상을 경험한 여러 명의 개인들을 만나야 하므로 표본추출이 훨씬 제한적이다. 연구 참여자 수는 1명(Dukes, 1984)에서 325명(Polkinghorne, 1989)까지 다양한데, Creswell(1998)에 따르면 최대 10명을 넘지 않는 게 바람직하다고 하였다. 이는 연구 참여자의 수가 많을 경우 분석이 피상적 수준에서 마무리될 수도 있는 가능성을 고려한 것으로 이해된다. 한편, 연구 참여자의 수와 관련하여 Wertz(2005)는, 연구 참여자의 수는 연구목표를 성취할 수 있는가에 따라 달라지며 연구의 수행 및 분석을 시작하기 전에 참가자수를 결정할 수는 없다고 하였다. 본 연구에서는 이를 종합하여, 최대 10명 이내에서 연구 목표를 성취할 수 있다고 판단될 때까지 연구 참여자를 추가로 면담하되, 6명에서 8명 정도를 그 범위로 예상하고 인터뷰를 시작하였다. 이러한 과정을 거쳐 최종적으로 선정된 연구 참여자는 총 8명으로서, 이들에 대한 요약은 <표 4>와 같다.

인터뷰를 통해 확인한 각 참여자의 상담경험은 아래에 간단히 요약했으며, 참여자의 경험을 가능하면 직접적으로 전달하기 위해 ‘~라고 하였다/이야기 했다’와 같은 인용형태가 아닌 ‘~(했)다’와 같은 직접화법 형태로 정리하

였다. 또한 개인정보의 처리에 특히 조심스러워했던 연구 참여자들에 대한 소개는 최대한 간략하게 정리하는 방식으로 연구 참여자의 의사를 존중하고자 했다.

<표 3> 참여자 개인정보

구분	참여자(가명)	성별	연령대	상담주제	상담기관
1	김정현	여	40대	대인관계, 경력관리/진로	사설
2	정수경	여	30대	대인관계, 자존감	기관
3	최진우	남	30대	대인관계, 정서, 경력관리/진로	기관
4	이찬혁	남	30대	정서, 경력관리/진로	기관
5	강빛나	여	20대	대인관계	사설
6	장수련	여	30대	대인관계, 진로	사설
7	신현진	여	50대	대인관계	사설
8	민영신	여	50대	정서	사설

김정현은 워킹맘으로서 대인관계에서의 어려움을 주제로 상담을 시작했다. 김정현은 스스로 ‘방어가 세다’는 사실을 알고, 상담자를 신뢰하는 것에 어려움이 있을 것을 예상하여 상담자를 선택하는 데 상당한 공을 들였다. 주변에서 믿을 만한 사람으로부터 상담자를 소개받고 약 6개월을 기다린 후 상담을 시작하였다. 상담시간에 김정현은 ‘어떤 이야기를 해도 품어주는 안정감’을 느끼고 자신을 점점 솔직하게 열어 보일 수 있었다. 힘들어 하던 당시의 대인관계에 대해 직접적으로 다룬 회기는 짧았지만, 그 배경으로 있는 원가족에 대한 이야기를 통해 자신의 주제를 해결해 가는 데 도움을 받았다. 상담 초기에 김정현은 자신이 표면적으로 가지고 온 주제가 다뤄지지 않고 자꾸 다른 이야기가 되는 것에 대해 불안하기도 하고 자신이 정말 상

담을 받고 싶어서 온 게 맞는지에 대해 혼란스러워하기도 했다. 그러나 시간이 지남에 따라, 이 모든 것들이 연결되어 있었음을 깨닫게 되었다. 당시 상담주제의 배경으로 깊이 자리하고 있는 원가족 속에서의 오해받은 느낌과 억울함에 대해 충분히 머무르고 경험하였다. 이는 감정을 외면한 채 직장인으로서 유능하게 자신의 역할을 해 내는데 익숙했던 김정현에게는 낯선 경험이었으나, 속마음을 있는 그대로 개방하지 않거나 어려운 작업을 할 때는 몸으로 겪어내는 경험을 한 상태였기 때문에 자신의 감정에 있는 그대로 머무려는 노력의 중요성에 대해서는 인식하고 있던 상태였다. 상담과정을 통해 김정현은 몸과 연결된 감정의 중요성을 깨달았고, 이해되지 않던 자신을 이해하고 수용하게 됨으로써 마음이 편안해질 수 있게 되었다. 상담이 끝난 뒤, ‘늘 달고 살았던 두통약’을 더 이상 먹지 않게 되었다. 이 상태에서 김정현은 현실적으로 당면한 다중 역할에서 우선순위를 새롭게 정리하고 그것을 기꺼이 받아들이기로 선택하였다. 주변 사람들로 부터 ‘정말 편안해 보인다’는 피드백을 받기도 하고, 남편의 고민에 대한 진심어린 조언을 하고 ‘도움이 되었어. 고마워’라는 인정을 처음으로 받기도 했다. 인터뷰 당시 연구자가 느끼기에도 김정현의 표정은 편안하고 안정적으로 느껴졌다. 상담 체험에 대한 이야기를 다룰 때 상담시간에 다루었던 감정과 연결되기도 했지만 자신의 감정을 굳이 억압하지 않고 자연스럽게 느끼는 모습으로 이해되었다. 실제 김정현 역시 인터뷰를 마칠 때 자신이 인터뷰 과정에서 드러낸 모습에 대해 알아차리면서 그 또한 ‘애쓰지 않고 자연스럽게’ 더불어 살아갈 수 있게 되었다고 이야기하였다.

정수경은 상담경험을 회상하면서 ‘어둡고 축고 위축되어 있으며 자신감 없었던 모습’에서 상담을 시작했던 기억을 떠올렸다. 현실적으로 중요한 대인관계에 대한 고민으로, 당시에는 어디라도 이야기할 공간이 필요하다는 절실함을 가지고 상담을 시작하게 되었다. 학창시절에 받았던 오래 전 상담경

힘이 있었지만, 여전히 낯선 공간 낯선 상담자와의 첫 만남은 어색했으며 동시에 편안하게 느껴졌다. 처음에는 단순히 ‘상담해 주는 사람’으로 지각되던 상담자가 세세하게 마음 써 주는 것을 느끼며 ‘진심으로 나에게 관심’이 있음을 느끼며 마음을 열어갔다. 초기에는 상담을 열심히 받고 노력해서 변화한 결과를 성과로서 상담자에게 보여줘야 되겠다는 부담감에서 상담시간에도 열심히 기록했다. 그러던 중 ‘이 시간은 자신을 위한 시간’이라는 상담자의 말에 허용 받는 느낌을 갖게 되고 편안하게 상담을 받게 되었다. 상담자의 질문을 통해 자신에게 계속 집중하고, 인형작업 등을 통해 자신의 감정을 생생하게 만나고 머무르는 과정을 통해 ‘타인에게 맞춰진 무게중심점을 자신에게 옮기는 훈련’으로서 상담경험을 요약했다. 이 과정에서 정수경은 혼자서는 마주하지 못했을 경험을 상담자와 ‘함께’ 보았고 이제는 ‘그랬구나’ 하며 스스로를 받아들이게 되었다. 상담시간에 같은 상황에서도 부정적 측면만 집중하는 자신과 대비하여 잘한 점을 계속하여 짚어주는 상담자를 통해 ‘내가 부정적인 면에 너무 치중하고 있었다는 점’도 깨닫게 되었다. 다양한 일상의 경험과 지난 시간의 경험 속에서 상담자의 특별한 말들이 마음에 남아, 혼자 있을 때에도 스스로에게 그 말을 들려주며 자신을 격려하기도 했다. 상담이 끝난 지금, 정수경은 ‘지금의 나’가 더 좋고, 자신의 선택을 믿으며, 주변사람들과의 관계에서도 자신을 지우는 대신 마음을 알아차리는 과정을 지나고 있다.

최진우는 중요한 대인관계의 상실로 경험한 삶의 공허감과 절박함 속에서 상담을 시작하였다. 상담을 통해 돌아보지 못하던 자신의 삶을 돌아보며 자신이 감정을 돌보지 않고 지나치게 몰아붙이거나 비난하던 자신의 방식으로 살아오고 있음을 깨닫게 되었다. 또한 자신에게 생각보다 많은 자원이 있으며 객관적으로 자신이 처한 상황이 크게 나쁘지 않다는 점을 확인하며 일상에서 기뻐할 만한 일을 찾아보는 새로운 시도를 하기 시작했다. 상담에서 이

런 경험을 다시 나누며 삶이 괴롭고 힘들기만 한 게 아니라 작아도 기뻐할 수 있는 일이 있다는 것을 깨달아가기 시작했다. 이런 과정을 통해 최진우는 그 동안 관심을 기울이지 않던 감정 및 감정과 연결된 신체감각을 중요하게 바라보게 되었다. 또, 높은 기준이나 목표를 생각하며 스스로에 대해 몰아붙이기 보다는 감정을 보며 방향을 찾거나 불안이 일어나도 믿고 기다려 주는 등 자신에게 친절해진 태도를 익혀 왔다. 이 과정에서 가족들의 서운한 말도 상처가 되기보다는 넘어가지는 여유가 생기고 되었고, 일상에서 다른 지지적인 관계를 확장해 가는 과정을 거치고 있었다.

이찬혁은 상담 직전에 일어난 스트레스 사건이 겹친 상태에서 계속 무리하던 중, 이를 알아차리고 걱정하는 부인의 권유로 상담을 시작하게 되었다. 돌아보니 스스로 ‘폭풍우 같이 휘날리는 것 같다’ 라고 표현할 정도로 힘든 시간이었지만 힘든 당시에는 자신의 상태에 대해 ‘견뎌내야 하는 것’으로 지각하고 있었다. 자신이 알고 있던 것보다 상태가 위중함을 깨닫고 일시적으로 약을 복용하면서 함께 상담을 받았다. 힘든 시간을 곁에서 힘이 되어 주고 ‘진짜’ 공감을 해 주는 것을 느끼며 상담자를 더욱 신뢰하게 되었고, 부인에게도 하지 않는 많은 이야기를 툭 털어놓고 많은 이야기를 나누었다. 지난 경험을 털어 놓으며 스스로에게도 솔직해질 수 있었고, 이해되지 않던 자신의 모습을 이해하게 되고, 이해되지 않던 자신에 대해 짜증스러워지는 대신 자연스럽게 받아들일 수 있게 되었다. 내 감정을 이해하고 수용함으로써 한 발 더 나아가 중요한 양가감정을 느끼던 어머니에 대해서도 이해할 수 있게 되었다. 이찬혁에게 상담은 알고 있는 것이라도 그것을 밖으로 꺼내어 이해하고 받아들이는 ‘투석’ 같은 과정이었으며, 쌓아두기만 했던 핵 폐기물을 해체해 처리할 수 있는 기술을 얻는 과정과도 같았다. 상담 과정에서 다양한 감정도 만나고, 같은 상황에 대해 상담자의 솔직한 자기개방을 통해 편안해지기도 하고 전과 다르게 생각해 볼 수 있는 여지를 찾으

며, 이찬혁은 마음과 연결된 몸에 대해서도 더 많은 관심을 기울이게 되었다. 일만 하느라 접어두고 있었던 자신의 취미생활도 다시 찾아서 해 보고, 감정 기록 없고 화도 잘 안 내고 내 이야기도 하지 않던 모습에서 변화하여 감정에 더 충실하고 유치하게도 살아갈 수 있게 되었다. 이제 이찬혁에게 삶은 목표를 달성하기 위해 사는 것이라기보다는 조금 더 즐겁게도 살 수 있는 새로운 선택지를 가지고 유연하게 살아갈 수 있는 과정이 되었다.

강빛나는 사회생활을 막 시작하는 단계에서 스스로 받아들이기에 ‘정서적 학대’라고 여길 만한 상사의 부당한 비난과 대우로 인한 상처를 극복하기 위해 상담을 시작하였다. 죽고 싶을 만큼 힘든 시간도 있었다고 표현할 만큼 힘들고 위축된 상태에서, 강빛나는 상담자를 든든한 보호막 같은 존재로 받아들이고 상담을 받아왔다. 참고 있다가 폭발하는 방식의 대인관계 방식으로 살아왔던 강빛나는, 일상생활에서 스스로도 참느라 힘들었던 마음들이 몸을 통해 표현된 결과 큰 일이 지나갈 때마다 한 번씩 탈진하는 경험을 반복적으로 경험하고 있었다. 상담과정에서 강빛나는 스스로 그렇게 하고 있는 모습을 발견하고, 몸과 연결된 감정을 돌보는 것의 중요성에 대해 다양한 상담 경험을 통해 깨달아갔다. 또한, 대인관계에서 참았던 마음들을 상담시간에 충분히 알아주고 표현할 뿐 아니라 타인의 입장에 대해서도 생각하고 이해할 수 있는 시간들을 경험하였다. 강빛나는 주로 그림인형이라는 도구를 통해 이러한 내면적 탐색과 표현을 연습하였는데, 이러한 연습을 통해 참기만 하는 대신 건강하게 표현하는 다양한 방식을 익혀 왔다. 실제로 일상생활에 조금씩 적용해 보고 상담시간에 다시 확인하고 지지받는 방식을 통해, 내담자는 자신의 보호막을 점점 굳건히 해 가는 과정을 거쳐 왔다. 이전에는 어머니와의 관계에서 참고 맞추는 방식이 많았는데, 이러한 패턴이 일반적인 대인관계에까지 확장되어 있는 상황이었다. 그러나 친구들과의 관계에서는 보다 자유로운 모습을 내어 보이며 일종의 이중적인 모습을 보여 왔다. 상담

을 통해 점점 자신을 표현하는 것을 자연스러워하면서, 집에서의 모습과 밖에서의 모습의 차이를 점점 줄여가는 과정을 거쳤다.

장수련은 대인관계에서의 고민으로 상담을 시작하였으며, 친밀한 관계에서 부정적 감정을 잘 알아차리지 못하고, 알아차려도 이를 표현하기보다는 참거나 회피하는 방식으로 대처하는 자신을 상담과정에서 알아차리게 되었다. 상담시간에 자신의 감정을 표현해 보는 연습을 통해 자신이 그런 상황에서 어떻게 경험하고 있는지를 구체적으로 경험하고, 그 배경이 되는 자신의 경험을 이해하게 되었다. 그 과정에서 말하기 쉽지 않았던 자신의 과거 경험을 개방했을 때, 상담자의 진정성 있고 공감어린 자기개방을 통해 큰 지지를 받았다. 이를 통해 장수련은 자신의 경험 속에서 느낀 감정을 더 잘 수용하게 되고, 자신의 경험을 개방하는 데 있어 훨씬 안전하다는 느낌을 갖게 되었다. 장수련에게 상담은 “감정을 중요하게 따라가며 반영해 주시고, 과정을 비춰주는 시간”이었으며, 특히 상담자를 통해 친밀했던 대인관계에서 상처 받은 마음에서 ‘다시 누군가를 믿어볼 마음’을 낼 수 있게 도움이 된 시간이 되었다.

신현진도 다른 연구 참가자와 유사하게 혼자서 감당하기에는 무거운 삶의 위기 앞에서 상담을 시작하게 되었다. 오래된 친구처럼 내 마음을 잘 이해하고, 무겁지 않게 힘든 이야기를 편하게 하면서도 함께 하는 느낌을 상담자로부터 받으면서, 자신의 현재 모습과 연결된 감정을 하나씩 되짚어 보는 시간을 가졌다. 신현진은, 전체 과정을 잘 받쳐주고 비춰주는 상담자와의 상담을 통해, 그동안 부분적으로 알던 경험들이 연결되고 정리되어 정체가 밝혀지는 느낌을 받았다. 또, 상담자와 대등한 입장에서 성숙하게 대화하고 있는 자신을 비춰주는 경험을 통해, 힘든 중에도 지금 괜찮음을 확인하기도 했다. 자신 안에 있는 힘을 토대로 상담시간을 통해 새롭게 풀어갈 숙제를 발견해 방향성을 가지고, 그 어느 때보다 평온해진 모습으로 일상을 꾸려가고 있었

다.

민영신 역시 삶의 절박한 위기에서 자신의 기반을 다지고 싶은 마음으로 상담을 시작하게 되었으며, 상담을 통해 ‘내게 없는 마음씨 따뜻한 할아버지와 함께 즐긴 시간 ‘을 가졌다. 민영신은 ‘ 남들에게는 속 얘기를 하지 말라 ‘는 내사된 어머니의 기준대로 살아왔으나, 마음씨 따뜻한 할아버지 앞에서 안전하고 편안하게 속마음을 열어 보이며, 자신의 내적 세계로 그 할아버지를 초대했다. 그리고 보여주지 않았던 상처도 보여주고, 만나고 싶지 않았던 것도 마주하여 만났다. 겉으로는 ‘ 예쁘게 잘 차려 입은 채 ‘ 어머니에게 맞춰 살았지만, 그 모습과는 다른 자기를 받아들여지지 않은 채로 살았던 슬픔도 만났다. 민영신은 특히 평소에는 정말 해 보고 싶었지만 창피해서 해 보지 못했던 일들을 해 보는 경험도 하였는데, 마지막에는 좋아하던 시를 상담자 앞에서 읊어 보는 시도도 했다. 이 모든 과정이 단단한 신뢰를 바탕으로 한 안전감 속에서, 물 흐르듯이 흘러갔다고 느꼈다. 그 결과 아프고 슬픈 경험도 상담과정 중에 있었지만 전체 상담시간을 ‘ 함께 즐긴 시간 ‘으로 요약해 표현했다. 상담시간 내내 ‘ 함께 즐거워하고 흐뭇해하며 바라보는 눈길 ‘과 함께 했기 때문에 그 속에서 자연스럽게 자신을 더 허용하고 신뢰하는 경험을 하게 되었다. 인터뷰 과정에서 함께 한 시간을 이야기하며 민영신의 눈빛은, 연구자로 하여금 함께 했던 시간이 얼마나 따뜻하고 치유적인 시간이 되었는지를 느낄 수 있을 만큼 부드러운 느낌이었다.

2) 연구 참여자를 위한 윤리적 고려

본 연구는 연구자 소속 기관의 기관생명윤리위원회(IRB)의 사전 승인을 받아 진행되었으며, 연구자가 상담사례 관리에 준하여 승인 내용보다 더 엄격

하게 연구 참여자 윤리를 위한 노력을 기울여 연구를 수행하였다. 그리고 무엇보다, 연구 수행의 모든 과정에서, 연구 수행이라는 연구자의 과업보다는, 연구 참여자가 심리적으로 불편해 하지 않으면서 연구에 참여하도록 하는데 가장 높은 우선순위를 두었다.

먼저, 자료 분석에서 이뤄지는 동료 검토와 전문가 감사를 제외한 모든 경우에, 연구 참여자 연락, 인터뷰 장소 확보 및 일정 약속, 인터뷰 실시 및 전사기록의 모든 과정을 연구자가 직접 수행함으로써 참여자의 개인정보를 최대한 보호하고자 노력하였다.

둘째, 연구 참여에 대한 반복적 오리엔테이션을 통해 연구 참여자가 연구에 대해 잘 알고 선택할 수 있는 권한을 갖도록 하고, 인터뷰를 거절 또는 철회할 수 있는 권리를 존중하고자 하였다. 즉, 인터뷰 약속을 위한 첫 통화, 인터뷰에서의 구두 확인, 그리고 인터뷰가 끝난 뒤 최종 동의서 작성과정 등 세 차례 이상에 걸쳐 연구 참여에 대한 안내를 함으로써, 참여자가 자발적으로 선택하고 철회할 수 있는 권리가 있음을 확인하였다.

예를 들어, 한 참여자는 인터뷰를 마치면서 인터뷰 경험 자체는 자신에게 상당히 좋았고 의미가 있지만 자신의 개인적 정보가 드러나는 것에 대한 염려를 이야기했다. 이에 연구자는 연구 참여에 대한 철회 권리가 있음을 다시 알려주었으며, 최종적으로 결정한 연구 참여 철회 의사를 연구자가 그 자리에서 수용하였다. 철회 당시 참여자가 연구 참여 철회에 대한 미안함을 표현하여, 이 점이 불편한 상태로 남을 가능성을 감안하여 별도의 연락을 해 안심시키려는 노력을 덧붙였다.

셋째, 인터뷰 방식 및 약속 장소를 정할 때에도 최대한 참여자가 편할 수 있는 방식을 선택하고자 노력하였다. 예비 연구 참여자가 연구 참여에 동의하면, 참여자가 만나기 편한 시간과 지역을 선택하고, 사전에 연구자가 장소를 섭외하고 예약하였다. 이는, 연구 참여에 따른 연구 참여자의 불편을 최

소화하면서도 연구 참여자가 안전감 속에서 자신의 이야기를 할 수 있게 돕고자 노력하였다.

넷째, 인터뷰를 통해 표현된 참여자의 이야기들은 연구자에게 상당히 귀중한 자료이나, 참여자 자신이 드러나는 것에 대한 부담감보다 중요하지 않다는 관점으로 연구에 임하였다. 인터뷰 과정에서는, 자신이 한 이야기 중 개인이 드러날까 봐 제외시키고 싶은 부분이 있는지 이야기해 줄 것을 요청하여, 자료 정리 과정에서 이를 반영하였다. 또, 참여자가 별도의 요청을 하지 않더라도, 인터뷰 내용 중에 드러난 민감한 사적 정보는 녹음파일 전사 이후 자료를 정리하는 과정에서 모두 익명화하거나 제외시켰다. 이 때, 연구 참여자의 모든 정보는 동의서 외에는 모두 가명 또는 이니셜로 변형하여 처리하였으며, 연구결과를 정리하는 과정에서도 참여자에게 조심스러울 수 있다고 판단되는 이야기는 ‘***’과 같은 형태로 정리하거나 중략한 뒤, 그 옆에 ‘< >’ 기호를 사용해 추가설명을 간단히 덧붙이는 방식으로 내담자의 개인 정보 보호에 노력을 기울였다. 그 외에도 정리된 연구 결과를 그대로 출간하여도 되는지 참여자에게 다시 확인하는 등, 여러 단계에 걸쳐 연구 참여자가 스스로를 보호할 수 있는 절차를 포함시켰다.

다섯째, 인터뷰 과정 자체가 참여자에게 또 다른 힘든 과정이 되지 않도록 최대한 주의를 기울였다. 인터뷰 중간에 참여자의 비언어적 프로세스와 언어적 내용에 주목하면서 따라가고, 인터뷰를 마무리할 때는 인터뷰 경험이 어떻게 받아들였는지에 대해서도 확인하였다. 이 과정은, 연구자 입장에서 연구 참여자의 심리적 안전에 대해 점검하고, 연구 참여자 입장에서는 인터뷰 과정에서 펼쳐 놓은 자신의 체험을 정리하고 그로부터 점진적이면서도 안전하게 벗어나 현실로 돌아오도록 돕고자 하는 데 목적이 있었다.

이는 연구 참여자가 한 연구 대상에 그치는 것이 아니라 연구 전체를 이끌어가는 공동 연구자라는 질적 연구의 관점과 연결된다. 즉, 인터뷰 과정이

참여자에게 어떠했는지를 점검하는 것은, 연구자만을 위해서가 아니라 공동 연구자인 참여자에게도 도움 되는 연구절차인지 확인하고자 한 것이었다. 대부분의 연구 참여자들은 자신이 체험한 상담과는 별개로 인터뷰 과정이 의미 있는 시간이었다고 이야기하였으며, 인터뷰 결과를 정리한 자료에 대한 확인을 부탁했을 때에도 일부 참여자는, 정리된 연구결과를 확인하는 과정 역시 자신에게 좋았던 경험을 다시 상기하는 데 도움이 되었다고 하였다.

마지막으로, 연구 자료인 파일 관리에 특별히 주의를 기울임으로써, 참여자의 개인정보가 노출될 위험을 최소화하고자 노력하였다. 컴퓨터 파일은 음성녹음파일 이외의 모든 파일에 암호를 걸어 별도의 USB 및 외장하드에 저장하였다. 참여자의 의견을 확인하는 과정(member check)에서도, 인터뷰 내용을 연구자가 재정리한 파일을 암호화하여 발송하고, 이 때 파일 암호는 이메일에 같이 담지 않고 전화나 문자 등을 통해 별도로 알려 주었다. 이를 통해 참여자 자신이 보는 자료에 대해서도 수신인이 잘못 지정되거나 인터넷 문제 등으로 인해 파일이 유출되더라도 개인정보가 보호될 수 있도록 다중의 안전장치를 두고자 하였다. 또, 분석 결과에 대한 동의를 받는 과정에서도, 전체 흐름과 연구자의 정리는 포함시키되 인용된 다른 참여자들의 이야기는 제외하고 자신에게 해당되는 개별 파일을 별도로 만들어 확인받는 등 참여자들의 개인정보 보호에 특별히 주의를 기울였다.

이상의 과정을 통해, 연구에 기꺼이 참여하면서도 자신이 누구인지 드러날 것에 대한 염려를 가지고 있는 연구 참여자들을 최대한 존중하여 연구과정에 반영하고자 노력하였다.

3. 연구자의 가정과 선이해

연구를 시작하기 전에 연구주제와 관련된 연구자의 선이해가, 수집된 자료 속에 강제적으로 부여되지 않도록 하지 않는 것은 중요하다. 동시에, 연구자의 가정과 일치되는 결론이 나왔다고 해서 이를 무조건 배제하는 것도 내담자 체험을 정확하게 반영한다고 할 수 없을 것이다. 따라서 연구자의 선이해를 정리하여 자료수집과 분석, 결과 정리의 모든 과정에 꾸준한 성찰과 점검을 통해 제쳐 두려고 노력하는 것이 연구의 정확성을 높이는 데 도움이 될 것이다. 연구를 본격적으로 시작하기 전에, 내담자로서의 경험, 치료자로서의 경험, 슈퍼비전 경험 및 문헌개관 등을 통한 연구자의 선이해를 정리해 보면 다음과 같다.

첫째, 게슈탈트 치료를 경험한 내담자는 지금-여기의 중요한 현상에 대한 실험을 중요한 과정으로 체험할 것이다. 특히, 스토리텔링을 넘어서는 ‘정서적 경험하기(emotional experiencng)’를 통해, 내담자는 지금-여기에 생생하게 살아있는 현재로서 미해결과제를 경험하고 해결을 위한 단초를 발견할 것이다.

둘째, 게슈탈트 치료를 경험한 내담자는 치료 과정을 통해 자신이 미처 몰랐던 자신의 측면에 대한 알아차림이 증가할 것이다. 특히 제 2의 감정언어라고 볼 수 있는 신체적 감각에 대한 알아차림이 증가하고, 이를 자기지지(self-support)의 자원으로 활용할 것이다. 이러한 자기지지를 토대로 내담자들은 회피하는 경험에 대한 접촉을 보다 쉽게 하는 과정을 거칠 것이다.

셋째, 게슈탈트 치료를 경험한 내담자는 자신의 취약함을 있는 그대로 받아들이는 자기수용을 통해 자신감(또는 자아 존중감)을 높여가는 과정을 거칠 것이다. 그러한 자신감을 토대로 내담자는 삶의 경험을 회피하기 보다는 마주하는 선택을 더 많이 하게 되고, 이전과 다른 방식의 행동을 일상에서 적용하는 과정에서 상당한 시행착오를 경험할 것이다.

넷째, 대화적 관계를 중시하는 게슈탈트 치료의 특징상, 내담자들은 치료

자의 진정성 및 현전하는 태도를 인상 깊게 경험할 것이다. 내담자들은 치료자의 태도를 언어적 형태로도 기억하지만, 접촉의 순간에 느껴진 공감적 눈빛이나 표정, 조율된 목소리 등을 통해 더 강렬하게 기억할 것이다. 또한, 이러한 과정을 통해 내담자들은 상담자를 더 신뢰하고 상담 과정에 대한 안전감을 느끼며 자기작업을 적극적으로 진행하는 자원으로 활용할 것이다. 또한, 치료자와의 관계적 경험은 내담자의 일상생활에 어떤 의미를 만들어 내고 변화를 만드는 데 영향을 줄 것이다.

4. 연구자 훈련 과정

본 연구자는 2003년부터 게슈탈트치료 연구회의 상담시연과 슈퍼비전을 통해 게슈탈트 치료를 접하였다. 이후 10년 이상 게슈탈트치료 관련 학술대회, 게슈탈트치료 지도자과정 및 게슈탈트치료 전문지도자과정, 그리고 박사 과정을 통해 게슈탈트 치료의 이론과 실제에 대해 꾸준히 공부하고 수련해 왔다. 연구자가 보유한 공인된 자격은 한국상담심리학회 상담심리사 1급(2008년 취득)과 한국게슈탈트상담심리학회 게슈탈트치료상담사 1급(2011년 취득), 교육인적자원부 전문상담교사 2급(2006년 취득) 등이 있으며, 임상 실제에서는 게슈탈트치료적 접근을 중심으로 상담을 하고 있다.

질적 연구의 수행과 관련된 본 연구자의 준비는 2010년 한국상담심리학회 동계학술대회의 일환으로 진행한 ‘질적 연구 워킹샵’ 참석으로부터 본격화되었다. 질적 연구의 기반이 되는 현상학에 대한 설명을 들으면서 내담자를 바라보는 게슈탈트치료의 이론적 관점과 일치함을 발견하게 되어 더욱 관심을 갖게 되었고, 이후에는 다양한 질적 연구 워킹샵 및 세미나에 참석하고 질적 연구에 대한 서적 및 관련 논문을 통해 질적 연구에 대한 이해를 더해

왔다. 2012년부터 최근까지는 대한질적연구학회 평생회원으로서 학회의 세미나 및 교육인류학회를 포함한 다른 학회와 기관의 워크숍에 꾸준히 참석하면서 다양한 질적 연구 수행에 대해 훈련받아 왔다.

5. 자료 수집 및 분석

1) 예비 인터뷰 및 인터뷰 질문

본격적인 면담을 시작하기 전에, 선행연구를 토대로 연구자 자신의 내담자를 포함한 총 3명의 연구 참여자를 대상으로 사전 인터뷰를 진행하였다. 그리고, 추가적으로 선행연구 및 계슈탈트 포럼 내의 내담자 경험과 관련된 소감문들을 읽고, 이를 토대로 주요 면담 질문을 만들었다. 그리고 이 질문들이 계슈탈트 치료를 경험한 내담자들의 체험에 대한 풍부한 설명이 가능한지에 대해 확인하기 위해, 계슈탈트 치료 전문가들에게 감수를 받았다. 이에 는 계슈탈트 치료전문가이면서 상담심리전문가 및 임상전문가 1인, 질적 연구를 수행한 계슈탈트 치료전문가 1인, 계슈탈트 치료 박사과정을 마치고 질적 연구에 대해 공부한 임상심리전문가 1인이 포함되었다. 내부 검증을 거친 인터뷰 질문은 연구의 목적 및 필요성과 잘 부합하고 연구자료 수집에 적절한지에 대해 최종적으로 외부 감수를 받았다. 외부 감수자는 현상학적 연구를 중심으로 한 질적 연구를 직접 수행하고 제자들을 지도하고 있는 간호학과 교수이다. 이를 토대로 상담분야의 질적 연구 경험이 많고 다수의 질적 연구 논문을 지도해 온 다른 교수급 전문가한테 최종 점검을 받았다. 최종 면담 질문을 토대로 예비면담에 참여할 연구 참여자 2명과 예비 면담을 진행하였다. 예비연구 참여자는, 앞서 결정한 연구 참여자 선정기준에 잘 부합

하는 사람으로서, 면담을 마칠 때 최종적으로 면담 과정에 대한 솔직한 피드백이 가능한 사람으로 추천 받았다. 예비면담 후 그 내용을 전사하여 면담질문의 적절성에 대해 계슈탈트 치료 전문가 및 상담심리전문가이자 질적 연구 수행 경험이 있는 외부 교수로부터 다시 확인을 받았다.

확인과정에서 받은 추가 피드백을 반영하여 “계슈탈트 치료를 받는 동안 어떤 경험을 하셨는지 말씀해 주세요.” 라는 핵심질문을 중심으로 인터뷰를 진행하는 것으로 결정하였다. 이와 연결하여 “상담을 받게 된 동기는 무엇이었는지요?”, “전반적인 상담 경험은 어떠셨나요?” 와 같은 질문을 통해 내담자의 맥락을 이해하는 토대를 마련하고, “가장 인상적인 경험이 있다면 말씀해 주시겠어요?” 라는 질문을 통해 본격적인 인터뷰에 앞서 상담 경험을 구체적으로 활성화하고자 하였다. 내담자가 자발적으로 자신의 이야기를 잘 해 갈 경우엔 질문을 하지 않고 적절하게 따라가고, 스스로 경험의 어떤 부분을 말해야 할 지 어려워한다고 판단되면 “상담 받는 동안 기분이나 느낌은 어떠셨어요?”, “상담을 받는 동안 생각은 어떠셨어요?”, “상담을 받는 동안 대인관계는 어떻게 경험하셨어요?”, “상담을 받는 동안 신체감각에 대한 경험은 어떠셨어요?” 와 같은 질문을 함께 활용하기로 결정하였다. 단, 연구 참여자의 관점을 탐구하기 위해 연구과정에서 나타나는 문제에 대응하기 위해서는 질적 연구에서의 인터뷰 과정에서 융통성은 필수적이어야 한다(King & Horrocks, 2010). 그러므로, 연구 참여자의 풍부한 기술과 연구자의 의도에 의하지 않은 참여자 중심의 인터뷰를 위해 이상의 인터뷰 질문은 융통적으로 활용되었다.

2) 자료 수집

질적 연구에서 연구 참여자와의 면담은 자료 수집에 있어 매우 중요한 도구이자 과정이다(김봉환 등, 2012; Englander, 2012; Knox & Burkard, 2009; Polkinghorne, 2005). Giorgi(2009)에 따르면, 면담 외에도 경험에 대한 서면 기록을 자료로 활용할 수 있다고 하였으나, 면담을 통한 자료가 낱상스나 깊이 면에서 더 풍부한 것으로 나타났다(Englander, 2012). 본 연구에서도 면담을 주된 자료수집 방법으로 활용하고자 하며, 자료수집 과정은 다음의 절차로 수행된다.

먼저 연구 참여자 선정 단계에서 정한 기준에 따라, 연구 참여자를 소개해 줄 계슈탈트 치료자들에게 개별적으로 부탁을 하거나 연구 참여자가 자발적으로 지인을 소개하는 방식으로 명단을 확보하였다. 연구 참여자 조건에 부합되면서 연구 참여에 동의한 내담자들의 휴대폰 연락처를 받아 개별적으로 연락을 취해 약속을 정했다. 이 때, 연구 참여자가 편한 시간과 장소를 고려해 약속을 정하였고, 약속을 정하는 과정에서 사전에 전화 통화를 통해 연구에 대한 안내를 하였다. 이 안내 내용에는 자료의 수집 및 처리과정 및 연구 참여자의 권리 등이 포함되었다. Englander(2012)는 연구 참여자를 사전에 만나 신뢰를 쌓고 연구 윤리와 관련된 내용을 이야기할 수 있다고 제안하였다. 이를 참고하여, 연구자가 사전 전화 연락을 통해 연구 참여자에게 자신을 소개하고, 연구 윤리에 대한 의견 교환과 사전 동의에 대한 내용을 확인하였다. 또한, 예비 연락 과정에서 연구에 대한 사전 안내를 받음으로서, 연구 참여자는 경험에 대해 사전에 생각할 시간을 갖게 되고, 결과적으로 내용을 풍부하게 기술할 가능성도 높이고자 하는 데도 그 목적이 있었다(Englander, 2012).

인터뷰 장소는 연구 참여자에게 편리한 인근 카페를 이용할 수도 있으나, 참여자가 편안하게 이야기하고 연구자가 충분히 집중할 수 있도록 하기 위해, 가능하면 외부 소음으로부터 차단되는 모임전문 공간 또는 방이 있는 카

폐 등을 활용해서 인터뷰를 진행하였다.

연구 참여자를 직접 만났을 때, 연구 목적을 포함해 연구 참여를 거절하거나 철회할 수 있는 권리, 연구 참여자의 비밀 보장 범위 및 인터뷰 자료를 본 연구 외에는 활용하지 않을 것이라는 점을 다시 간단하게 전달하였다. 내담자가 최종적으로 동의할 경우, 인터뷰를 통해 얻을 수 있는 도움 되는 점에 대해서도 전달한 뒤 인터뷰를 시작하였다. 인터뷰 과정에서 연구자 보다는 연구 참여자가 많은 통제권을 갖게 하는 쪽이 보다 풍부한 자료를 얻는데 도움 되므로(King & Horrocks, 2013), 인터뷰 질문 목록은 참여자의 자발적 이야기 흐름을 방해하지 않도록 융통적으로 활용하였다. 단, 주제에서 많이 벗어나는 이야기로 이어질 때는, 중간 중간 요약과 확인을 통해 내담자가 연구 주제와 관련된 이야기를 하고 있는지 환기시키는 과정을 거친다는 방향성은 가지고 인터뷰에 임하였다. 연구 주제와 관련된 최종 면담 내용은 사전에 준비된 녹음기와 핸드폰 녹음 기능을 활용해 이중으로 녹음하였으며, 내담자의 인상적인 비언어적 표정이나 제스처 등은 연구자가 별도로 기록하여 분석에 활용하였다.

내담자 체험에 대한 이야기가 마무리 되면 인터뷰 과정에 대한 소감을 확인하고, 최종적으로 동의서를 작성하는 시간을 가졌다. 이는 인터뷰를 시작하는 방식이 연구 참여자와의 관계에 영향을 미칠 수 있는 점을 감안해(King & Horrocks, 2013), 충분한 이야기를 나누면서 편안해진 뒤에 딱딱하고 공식적으로 받아들여질 수 있는 정보를 확인하는 내용을 배치한 것이다.

두 번째 약속은 첫 번째 약속을 마무리하며 정하거나 연구자가 자료를 전사한 후에 별도로 연락하여 정하였다. 이 때, 인터뷰 주기는 3일 내지 7일 사이일 때 효과적이라는 Seidman(2009)의 가이드를 참고하여, 예외적인 상황이 없을 경우 이 주기 범위에서 시간을 정하는 기준을 따랐다. 다만, 연구자와 참여자의 의식 속에서 자료가 시숙(時熟)되는 데 필요한 시간이 개인마다

다름을 고려하여 기계적으로 적용하지는 않았다. 또, 자료를 수집하고 숙고하는 과정에서 보고 듣고 생각하고 경험하는 것을 메모하는 것(memoing)은 질적 연구의 또 다른 자료원이 되므로(김영천, 2016b; Groenewald, 2004; Polkinghorne, 2005), 인터뷰가 끝나는 즉시 연구자는 별도의 현장노트를 기록하였다. 현장 노트에는 인터뷰 과정에서 인상적이었던 점, 떠오른 아이디어, 연구자의 체험, 느낌 등이 기록되며, 질적 연구에서의 괄호 치기를 위한 연구자의 자기반성 과정 및 자료 분석에 활용되었다.

녹음된 인터뷰 내용은 현장감을 유지하며 정리하기 위해 가능하면 2일 이내에 전사하였고, 내담자의 표정이나 비언어적 메시지를 떠올리며 종합적으로 정리하였다. 전사된 기록을 연구자가 다시 여러 차례 읽으며 전체적 의미를 파악하고자 노력하였다. 이 때, 생겨나는 물음은 별도로 정리하고, 종합하여 정리되는 대목이 있으면 간단하게 기록하면서 자료를 보완해 갔다. 만약 연구 참여자의 표현이 충분히 이해되지 않을 때는 다시 녹음 파일을 들으면서 정리하는 절차를 반복하면서, 연구자가 임의로 해석하거나 판단하지 않도록 주의하는 과정을 거쳤다. 일차 정리 과정에서 생겨난 물음이나 연구자의 아이디어에 대해서는 다음 면담을 통해 내용을 보완하였다.

두 번째 면담을 하기 전에, 일차 면담의 전사 자료를 미리 보여 주고, 첫 번째 면담을 떠올릴 수 있도록 간단한 디브리핑(debriefing)을 하고 시작하였다. 이 때 녹음과 현장 노트 기술은 첫 번째 면담과 같은 방식으로 진행되었다. 단, 연구 참여자가 자기 경험을 이야기하는데 전화 및 이메일 인터뷰 방식이 더 편안하다고 할 경우엔, 두 번째 면담을 이메일 및 전화를 통해 진행하였다. 전화 면담은 비언어적 정보가 제한되는 면이 있으나 참여자가 편안하게 이야기할 수 있다는 장점을 가지고 있으며 이메일은 경험에 대한 숙고를 통해 더 풍부한 자료를 얻을 수 있는 방법이므로(James, 2016) 면대면 심층 면담을 보완할 수 있다. 연구 참여자가 가장 안전하고 편안하게 이야기할

수 있어야 더 풍부한 자료를 얻을 수 있으므로(Polkinghorne, 2005), 한번 대면 면담을 거친 단계에서는 충분히 고려할 수 있는 방법이 될 수 있다. 그러나, 이 역시 연구 참여자의 개인적 상황과 의사를 고려하여 적용하였다.

3) 자료 분석

질적 연구에서의 자료 수집, 자료 분석, 그리고 글쓰기의 과정은 별개의 단계가 아니며, 서로 연결되어 동시에 진행되는 나선형 단계를 거친다(Creswell, 2010). 따라서, 자료 분석은 자료 수집과 연결하여 진행되는 것이 바람직하다고 볼 수 있다. 본 연구에서도 자료가 수집될 때마다 전사와 분석을 동시에 진행하여, 자료 수집과 자료 분석이 연결성을 갖도록 하였다. 녹음자료를 전사하는 목적은, 전후 맥락을 고려하여 자료를 상세하게 읽을 수 있도록 하기 위해서인데 이는 질적 연구에 필수적인 과정이다(Polkinghorne, 2005). 이 과정은 연구 참여자들의 비밀유지를 보다 철저히 할 수 있고, 연구자가 인터뷰 과정에서 놓친 맥락이나 정보들이 없는지 더 세밀하게 살펴보기 위해 연구자가 직접 수행하였다. 심층면담 내용이 담긴 음성파일을 전체적으로 한번 듣고 개략적인 느낌을 기록한 뒤에, 그 뒤에 본격적인 전사를 시작하였다. 전사 과정은 하나의 면담 당 9~10시간 내외가 소요되었으며, 전사 과정에서의 떠오르는 생각이나 느낌도 연구자의 현장 노트에 별도로 정리하였다. 전사 이후에도 자료를 반복적으로 읽고 자료 안에 들어 있는 의미를 연구자 스스로 물으면서도 연구자의 선입견이나 편견이 최대한 개입되지 않도록 떨어져서 살펴보는 반성적 성찰이 지속적으로 이뤄졌다. 또한 전사된 텍스트로부터 생생한 이해가 잘 되지 않을 때는, 다시 녹음 파일을 들으면서 참여자의 생활 세계의 일부였던 상담 체험을 이해하려고 노력하였다.

현상학적 분석 절차에 대해 Wertz(2011)는 크게 ‘반복적으로 읽으며 의미 단위 파악하기’, ‘의미 단위별로 분류하기’, ‘분류된 자료를 읽으며 성찰하고 기술하기’, ‘성찰과 기술 과정에서 주제 파악하기’, ‘주제를 묶어 전체적인 주제 구조 파악하기’로 구분하였다. 이러한 과정을 풀어서 나타내면 다음과 같다. 첫째, 연구자는 자료를 반복적으로 읽으면서 자료의 각 부분들이 내포하고 있는 주제나 의미를 파악한다. 둘째, 의미 단위별로 자료를 분류하고 병합한다. 셋째, 분류된 자료를 반복적으로 읽고 그것에 대한 분석적 기술을 작성한다. 넷째, 이러한 과정을 통해 직관적으로 주제를 발견한다. 다섯째, 주제들을 연관 지어 하나의 의미 구조를 도출한다.

실제 자료 분석은 이 과정을 좀 더 세분화하여서 제안한, Moustakas(1994)의 방식을 참고하였다. 내담자의 개인정보 유출위험이 적고 정리가 용이한 컴퓨터 파일을 이용하여 진행하였으며, 중간 중간 자료를 출력하여 다시 다른 각도에서 보려고 시도하거나 연구자 입장에서의 그림, 도표, 순서 등을 종이에 그려가며 이해를 심화시키고자 노력하였다. 또한 연구자의 반성적 사고 및 분석과정에 한계가 있음을 감안하여, 질적 연구 경험이 있으며 임상심리학 박사 2명과 꾸준히 동료 점검을 하면서 분석을 진행하였으며, 게슈탈트 치료전문가와 상담심리 전문가 자격을 가진 임상심리학 박사로부터 전문가 자문을 받으면서 진행하였다. 또한 의미단위의 분류와 연구결과에 대해 연구 참여자로부터 직접 확인을 받음으로써 연구의 신뢰도를 높이고자 노력하였다. 이는 연구과정에 깊게 오래 관여함(Heravi-Karimooi et al., 2006)과 더불어 참여자 확인과 동료 점검이 질적 연구의 신뢰성 향상에 도움이 된다는 기존의 관점(고문희, 2017)을 반영한 것이다.

첫째, 연구 참여자의 경험에 대한 전반적 이해를 위한 읽기 단계에서는, 전사된 자료를 최소 5회 이상 반복적으로 읽었다. 이 과정에서 긴 진술을 의미 단위로 나눠 보고, 게슈탈트 치료의 내담자 경험에 관한 의미 있는 문장

이나 구는 굵게 표시하거나 다른 색으로 표시한 뒤 이를 목록화 하였다. 이 단계에서는 각 인터뷰 내용에 동등한 가치를 두고 반복되는 진술도 모두 목록에 포함시켰다.

둘째, 의미 단위 찾기 단계에서는, 전사된 자료에서 연구자가 분절했던 진술문 위에 의미를 적는 과정을 거쳤다. 파일 내에서는 단락을 띄어쓰기하여 내용을 구분하였으며, 같은 의미를 지닌 중복된 진술문끼리 다시 묶는 방식으로 전사 자료를 편집하였다. 이 때, 묶여진 자료들 중에서 발견한 의미를 가장 잘 표현하는 부분은 파일 상에서 굵은체나 다른 색으로 별도 표기하여 구분하였다.

셋째, 의미 단위를 사용해 연구 참여자 각 개인의 경험을 재구성하는 단계이다. 이 단계에서는 연구 참여자 개인 경험에 대한 요약문을 작성하고, 전체 참여자의 경험을 요약함으로써, 각 연구 참여자에게서 찾은 의미 단위에서 공통된 의미를 찾는 과정을 거쳤다. 이 과정에서, 동료점검을 통해 의미 단위 정리와 공통된 분류에 대해 함께 검토를 하였다.

넷째, 재구성된 연구 참여자 개인과 전체 경험에 대한 본질적 의미를 중심으로 자료를 재구성하여 기술하였다. 이 단계에서는 주로 엑셀파일을 활용하여 자료정리를 진행하였으며, 동일 자료도 연구자가 가진 선입견에서 벗어나 여러 측면에서 보기 위해, 시간에 따라 반복적으로 살펴보고, 녹음자료를 포함한 원자료로 되돌아가서 다시 살펴보는 과정이 병행되었다. 이 과정에서, 자료의 분석과정에서 전문가 자문과 동료점검 과정을 거치고, 정리된 결과에 대해서 참여자 확인을 통해 자신들의 이야기가 잘 반영되어 있는지를 확인하였다.

이상의 분석과정 절차는 <표 5>에 간단하게 요약되어 있다. 그러나 이 과정은 일련의 직선적 과정이 아니라, 전 단계 혹은 전사된 텍스트 및 인터뷰 녹음 텍스트로 되돌아가서 다시 반성함으로써 그 의미에 대해 더 깊이 탐구

하는 순환적 과정을 거쳤다. 또, 자료의 의미에 대한 이해는 자료에 대해 질문하고 답하는 지속적인 대화를 통해 가능하므로(유혜령, 2014, 2015; 조용환, 1999a), 다양한 관점에서 이해하려는 태도를 지니고 텍스트와 끊임없이 물음을 가지고 대화하는 속에서, 새롭게 이해되는 면들을 연구자가 꾸준히 정리해 가며 자료를 정리해 갔다. 이런 과정을 통해 놓쳐진 부분들이 다시 부상되고, 중요하다고 생각되었던 분류가 다르게 재분류되는 과정을 거듭해서 거쳤다.

<표 4> 자료 분석 절차 요약

단계	분석작업
1단계	<ul style="list-style-type: none"> · 연구 참여자의 경험에 대한 전반적 이해를 위한 읽기 · 긴 진술의 의미 단위로 분절 · 의미 있는 진술의 리스트
2단계	<ul style="list-style-type: none"> · 의미 단위 찾기 · 파악된 의미 단위 별로 자료를 분류하여 병합함
3단계	<ul style="list-style-type: none"> · 의미 단위를 사용해 연구 참여자 각 개인의 경험을 재구성 · 연구 참여자 개인 경험에 대한 요약문 작성 · 전체 참여자의 경험 요약 · 공통된 의미 단위 찾기
4단계	<ul style="list-style-type: none"> · 재구성된 연구 참여자 개인과 전체 경험에 대한 본질적 의미를 중심으로 자료를 재구성 · 본질적 구성요소들 도출 · 본질적 요소들 간의 관계성을 파악하여 체험의 구조 도출

4) 연구 타당성 검토

본 연구에서는 Lincon과 Guba (1985)의 4가지 기준, 신뢰성(credibility), 이전가능성(transferability), 의존 가능성(dependability), 확장가능성

(confirmability)에 따라 연구 타당성을 검토하고자 한다. 이 기준들은 전통적 패러다임에서 볼 때, 각각 내적 타당도(internal validity), 외적 타당도(external validity), 신뢰도(reliability), 객관도(objectivity)와 유사한 기준으로 이해할 수 있다.

먼저 신뢰성은 기술된 내용이 믿을 만하고 참여자도 정확하다고 인정하는가에 대한 것이다. 이를 위해 연구자는 지속적인 현상 참여 및 관찰과 더불어, 연구 참여자 확인(member check)이나 동료 검토와 같은 절차를 통해 신뢰성을 높이고자 하였다. 현장노트 및 메모하기를 중심으로 한 연구자의 지속적 반성과 더불어, 전사 및 기술과정에서 모호한 부분에 대해서는 연구 참여자들에게 개별적으로 연락하여 그 내용이 자신의 경험을 제대로 담았는지 확인하는 과정을 거쳤다. 그리고 최종적으로 정리된 연구결과에 대해서도, 자신의 경험을 오해나 왜곡 없이 잘 담았는지에 대해 참여자들에게 별도로 연락하여 확인하는 과정을 거쳤다.

둘째, 이전가능성은 연구결과가 다른 상황에도 적용할 수 있는지 여부에 대한 것으로서, 일반화가능성과 유사한 개념이라고 볼 수 있다. 이를 위해 먼저 연구자는, 연구수행 과정에 대해 상세하게 과정을 기술함으로써 독자가 이를 평가할 수 있도록 함으로써 이전가능성을 높이고자 노력하였다. 상세한 기술은 타당성의 다른 평가기준, 특히 객관성과도 긴밀하게 관련되어 있다. 또한, 이전가능성은 질적 연구의 특성과 관련지어서도 고려될 수 있다. 어떤 한 사람의 체험에 대해 현상학적으로 깊이 이해할 수 있다면, 비슷한 경험을 다른 사람들을 이해하는 데 적용할 수 있는 점을 분명히 찾게 된다. 따라서, 질적 연구에서의 일반화가능성은 소수에 대한 생생하고 풍부한 기술과 심층적 이해를 토대로 더 많은 대상에게 이해의 폭을 넓힐 수 있는 측면에서도 고려될 수 있다. 연구수행 과정에 대한 상세기술 및 소수의 체험에 대해 심도 있는 이해를 위해 노력하는 것에 더해, 게슈탈트 치료를 경험한 다른 내

담자들도 본 연구에서 확인한 결과와 유사한 경험을 했는지를 확인하는 절차를 거쳤다. 이를 위해, 연구 참여자와 같은 경험을 한 다른 사람들, 즉 연구 참여자 선정에 부합되는 조건을 가진 다른 사람들에게 연구결과를 보여주고, 연구결과가 자신들의 경험과 유사한지 확인하는 과정을 거쳤다.

셋째, 의존가능성은 시간과 조건이 변화해도 자료가 안정적이고 같은 결과를 얻을 수 있는가에 대한 것이다. 예를 들자면, 비슷한 훈련을 받고 연구 참여자와 관계를 맺을 수 있는 다른 연구자가 이 연구를 수행했을 때 같은 것을 관찰할 수 있는가와 관련된다고 볼 수 있다. 이를 위해 계슈탈트치료에 대해 이해가 있으면서 질적 연구 수행경험이 있는 박사급 임상전문가 또는 계슈탈트치료 전문가에게 인터뷰 질문에서부터 분석과정까지 동료검토를 받았으며, 연구 과정과 결과에 대해서 계슈탈트 치료에 대한 이해가 있는 교수급 전문가로부터 점검을 받으면서 진행을 하였다.

넷째, 확증가능성은 자료의 객관성과 관련되는 것으로, 다른 연구자가 자료에서 도출된 의미에 동의할 수 있어야 한다. 한편 객관은 처음부터 객관으로 존재한다기보다는 주관의 축적됨에 따라 생성되는 것이다. 따라서, 연구자는 연구의 시작과 마지막까지 꾸준히 반성적 태도를 가지고 자료가 가진 현상적 실재를 잘 드러내기 위해 노력하였다. 이를 위해 계슈탈트치료에 대해 이해가 있으면서 질적 연구 수행경험이 있는 박사급 임상전문가 또는 계슈탈트치료 전문가에게 인터뷰 질문에서부터 분석과정까지 동료검토를 받았으며, 연구 과정과 결과에 대해 외부감사를 통해 이를 보완하려는 노력을 해왔다.

IV. 연구 결과

본 연구는 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험에 대한 현상학적 연구로서, 체험의 구성요소 및 그 구조를 이해하기 위해 수행되었다. Moustakas(1994)가 제안한 구체적인 절차에 따라 현장 텍스트와 전사 자료 및 녹음파일을 지속적으로 번갈아 읽고 이해하는 과정을 거치면서, 의미단위를 도출하고, 이를 토대로 구성요소를 도출한 결과 총 4개의 범주로 정리되었다.

1. 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험의 구성요소

자료 분석을 통해 도출된 의미단위는 445개였으며 공통점을 토대로 분류하여 133개로 압축되었다. 133개의 의미단위는 체험을 이루는 보다 상위 개념의 하위 구성요소 25개로 분류한 후 다시 ‘상담자와의 관계’, ‘상담자에 대한 지각’, ‘자기에 대한 지각’, ‘타인과의 관계’라는 4개의 범주로 정리되었다. 의미 요약은 제외한 하위 구성요소 및 구성요소는 <표 6>에 요약되어 있다.

<표 5> 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험의 구성요소 요약

하위 구성요소	구성요소 (하위 구성요소 수)
상담자의 진심을 느낌	
필요했던 정서적 지지를 받음	상담자와의 관계
안전하게 허용 받음	(8)
깊이 이해받음	

상담자의 말이 마음에 스며들	
일상과 연결된 확인과 안심	
상담과정 자체가 즐거움	
다른 시각에서 나를 보게 도와 줌	
스스로 일어설 수 있게 도와줌	상담자에 대한 지각 (2)
나를 존중하고 배려하는 상담자의 마음을 느낌	
내 안에 있는 힘을 발견함	
마음과 연결된 몸/감각의 소중함을 알아감	
감정의 중요성을 깨닫게 됨	
마음이 몸으로 겪어짐	
용기내기: 해 보지 않은 것을 경험함	자기에 대한 지각 (10)
상담시간에 드러나는 내 모습을 발견함	
상담 중에 변화하고 있는 나를 알아차림	
스스로를 이해하고 수용하게 됨	
여전히 과정임을 깨달음	
지금이 좋은 나를 알아차림	
맥락 속에서 상대를 구체적으로 이해하게 됨	
상담시간의 지지와 연습이 도움 됨	
대인관계에서 거리를 조절함	타인과의 관계 (5)
사람들을 다르게 바라보고 대함	
상대의 달라진 반응을 경험함	

살펴 본 바와 같이, 계속탈트 치료에서의 내담자들은 주로 상담자와의 관계 및 자기에 대한 지각을 중심으로 다양한 체험들을 하고 있으며, 이 과정에서 상담자에 대한 지각이 영향을 주고 있으며, 그 결과 일상생활에서 타인과의 관계에도 변화가 이어지는 것으로 나타났다. 그리고, 의미단위들로부터 체험의 구성요소 도출로 이어지는 과정은 <표 7>과 같이 진행되었다.

<표 6> 계속탈트 치료에서의 내담자 체험의 구성요소 도출

의미 요약	하위 구성요소	구성요소
내 감정에 상담자가 함께 함이 느껴짐: ‘함께 젖은 눈’, ‘손잡아 줌’ 등		
부끄러울 수 있는 내 이야기와 연결된 자신의 이야기를 개방함		
내 이야기에 달라지는 상담자의 표정을 통해 ‘진짜 공감’이 본능적으로 느껴짐		
과하지 않은 진정성 있는 공감이 느껴짐	상담자의 진심을 느낌	
기계적 공감이 아닌 진심으로 표현함이 느껴짐		
조율되는 표정과 정확한 질문/반영을 통해 함께 함을 느낌		상담자와의 관계
쓴 소리 들을 일 없는 상황에서 솔직하게 이야기 해주는 상담자가 멘토처럼 느껴짐		
내 감정에 동의하면서도 자신의 관점을 솔직하게 말해 줘서 믿을 수 있었음		
지금은 더 이상 받을 수 없는 돌봄을 받음	필요했던 정서적 지지를 받음	
받아보지 못했던 정서적 돌봄을 경험함		
이전에는 없었던 것을 경험하며 어색하지만 좋았음		

어린 시절 필요했던 경험('품어 줌')을 함

무슨 이야기를 해도 괜찮음

나와 속도를 맞추는 상담자를 통해 편안하게 이야기 함

있는 그대로의 나를 표현하고 상담자와 함께 즐김

상담자의 편안한 자세를 통해서 나도 편안하게 있게 됨

안전하게 허용

하고 싶은 것들을 해 볼 수 있고 그것을 상담자에게 표현해 봄

받음

정서 체험을 허용 받음으로써 힘이 됨

혼자 감당하는 대신 누군가 앞에서 충분히 느낌

상담자의 허용으로 '나도 나를 허용하며' 감정에 머물름

나보다 더 나를 이해해 주는 느낌이 듦

처음으로 한 속 얘기에 깊이 공감 받음

상담자의 정확한 비춰 줌에 감정을 만나고 함께함을 느낌

깊이 이해받음

설명하면 알아듣고 이해받는 느낌이 위로가 됨

맥락을 고려한 상황 속에서 내 마음을 이해받음

일상에서 떠오른 상담자의 말이 변화의 계기가 됨

이해를 토대로 한 상담자의 조언이 내게 받아들여짐

상담자의 말이

상담시간의 이야기를 마음에 담음

마음에 스며들

작업과 더불어 함께 들려 준 이야기들.'아 그래야 되

겉구나'		
'늘 마음에 있는 상담선생님 말'		
힐링캠프: 힘든 일이 있을 때 얼른 오고 싶음		
내 삶을 함께 나누는 시간		
기다려지는 상담시간: 상담자와 나누고 싶은 이야기 들이 일상에서도 생김		
일상생활에 적용한 것을 상담시간에 확인하면서 확신 이 생김	일상과 연결된	
상담에서 객관적으로 상황을 보고 안심이 됨	확인	안심
상담시간에 붙여지는 반창고를 통해 내가 괜참음을 확인함		
한 주간의 마음을 정리하고 다음 한 주의 방향을 잡 음		
일상생활에 대한 선생님의 칭찬과 확인에 뿌듯해짐		
상담시간이 기대되고 오고 싶어짐		
진심으로 귀 기울이는 상담자와 신나는 시간을 통해 치유됨	상담과정 자체	가 즐거움
재미있는 상담시간: 편하게 '쿵쾅쿵쾅' 이야기가 잘 통함		
부족한 점을 잘 보던 나에게 잘한 점을 계속 짚어 주 심	다른 시각에서	
상담자의 다른 의견들에 편안해지며 변화에 도움 받 음	나를 보게 도 와 줌	상담자에 대한
상담자의 환기를 통해 지지 받음		
멈춰서 주저앉아 있다가, 스스로 일어나게 되고, 힘 을 내어 앞으로 걸어갈 수 있게 도와 줌	스스로 일어설 수 있게 도와 줌	지각
조율: 스스로 감정을 추스려 나아갈 수 있게 도와 줌		

큰 위기를 넘길 수 있도록 힘이 되어 줌		
작은 것까지 신경 써 주는 상담자의 마음이 느껴짐	나를 존중하고	
나를 위해 준비된 상담시간과 상담공간이 느껴짐	배려하는 상담	
내 이야기를 잘 기억해 주는 것이 관심으로 느껴짐	자의 마음을	
내게 맞춰진 존중: 자신의 색깔을 가지고도 내게 맞추는 것이 느껴짐	느낌	
점점 혼자 해 보게 되며 자신감을 갖게 됨		
상처를 접촉하고 화에 대해 견디는 힘이 생김		
내가 괜찮음을 확인하고 풀어갈 숙제를 발견함		
스스로 답을 찾을 수 있는 힘을 갖게 됨	내 안에 있는	
여전히 힘들 때도 있지만, 그것을 헤쳐 나갈 수 있는 힘이 생김	힘을 발견함	
스트레스는 받지만 어떻게 관리할 지는 내 마음에 달렸음을 깨달음		
내 안에 스스로 행복할 수 있는 방법이 있음을 알게 됨	자기에	
몸과 마음의 연결에 대해 깨달으며 몸에 대해 조금 더 신경 쓰게 됨	대한	
감각을 알아차리면서 마음이 흘러가는 것을 볼 수 있게 됨	마음과 연결된	지각
내 몸을 알아봐 주고 돌보는 것의 중요성을 체득함	몸/감각의 소	
감정을 돌봄으로써 자신을 비난하는 것을 멈추기 시작함	중함을 알아감	
스스로를 돌보고 감정을 챙기며 화가 덜 나는 것을 알아차림	감정의 중요성	
감정을 돌보지 않으면 힘들어도 감정이 안 느껴짐	을 깨닫게 됨	
감정이 큰 영향을 미치고 있음을 알아차림		

올라온 감정을 참는 대신 몸으로 겪어내고 몸져누움	
상처에 대한 두려움이 몸으로 느껴짐	
내면의 목소리를 상담자가 읽어주자 눈이 밝아짐을 느낌	마음이 몸으로
무거운 주제를 다룰 때의 두통이 상담이 끝나면 사라짐	겪어짐
하고 싶지 않은 이야기를 할 때 방어에 대한 두려움을 몸으로 겪어냄	
힘든 이야기를 하며 얼어붙은 손이 만져지며 마음도 따뜻해짐을 느낌	
신체적으로 체험된 상처에 대한 두려움을 극복하고 만남	
혼자서 마주할 수 없는 이야기를 꺼내는 용기를 냄	용기내기: 해
평평 울고 부서지지 않고 가뿐해진 것을 느낌	보지 않은 것
신뢰롭고 안전한 환경 속에서 보고 싶지 않았던 나를 봄	을 경험함
감정을 대하는 나 자신의 태도에 대해 깨닫게 됨	
상담과정에서의 실제 연습을 통해, 잘 표현하지 못하는 나를 발견함	상담시간에 드
대인관계에서 화나는 감정을 잘 알아차리지 못하고 있음을 깨달음	러나는 내 모습
상담시간에 나를 지우고 있음을 알아차림	을 발견함
상담과정을 통해 쌓였던 화가 풀려감	
인형을 통한 연습과정에서 변화하고 있음을 깨달음	
힘들었던 마음이 편안해져 있음을 스스로 알게 됨	상담 중에 변
무서워서 접촉하기 힘들었던 경험을 편안하게 다룰 수 있는 자신을 발견함.	화하고 있는
스스로 조절하면서 대화하는 나를 뿌듯해 함	나를 알아차림

타인에게 맞춰진 무게 중심을 내게로 옮겨오고 있음을 알아차림

정체를 밝혀주는 느낌: '이게 이런 거에서 비롯되어서 나온 것일 수 있겠구나'

내 행동이 그럴 수밖에 없었음을 받아들임: '그게 나왔구나'

이해되지 않던 내 상태가 이해됨: '그럴 만 했구나'

내 부담감이 어머니의 영향이었음을 이해하게 됨

어린 시절 마음과 만나는 과정에서 이해되지 않던 스스로를 이해하게 됨: '이유가 있었구나'

스스로를 이해

화의 배경이 지금의 다른 모습과도 연결되어 이해됨

하고 수용하게

쌓아둔 이야기들을 털어 놓으며 이해되지 않던 일상의 모습을 이해하게 됨

됨

내 모습을 자책하는 대신 인정하고 스스로를 기다려 줌

자책하며 스스로를 밀어붙이는 대신 조금 더 기다려 줌

상담자의 지지적 피드백을 통해 내 감정에 대한 자기 의심의 극복: '당연히 그럴 만 했다.'

지난 경험을 털어놓으면서 나 자신에게 솔직해짐

아직 끝나지 않았지만 자연스럽게 노력함

이미 위기를 넘겼기에 새로운 어려움이 와도 지나갈 것임을 깨달음

목표를 달성하기 위해 사는 게 아니고 즐겁게 살려고 살 수도 있음을 깨달음

여전히 과정임

목표에만 집중하지 않고 과정에서 느끼는 행복함을 소중하게 대함

을 깨달음

달라진 모습에 한 번씩 불안은 지나가지만 기다려주기를 선택함

달라진 패턴에 대한 불안함에도 마음을 바라 봄

‘지금이 좋음’: 받아들임, 조정된 우선순위와 정리	
혼자 있을 때와 함께 있을 때의 차이가 줄어들어 좋음	지금이 좋은
삶이 잘 보이고 맞춰진 느낌이 드는 평안함이 좋음	나를 알아차림
감정과 생각이 분리되지 않고 내가 나인 채로 사는 것이 좋음	
상대의 입장을 맥락 속에서 다시 이해하게 됨: '그럴 수밖에 없었겠구나'	
상대의 입장에 대한 이해: 미움과 원망 대신 연민과 존중하는 마음이 들	
더 큰 눈으로 관계를 바라보게 됨	
내 아픔에서 벗어나 상대의 아픔을 바라봄: '아, **도 힘들었겠구나'	맥락 속에서 상대를 구체적
몰랐던 마음을 깨달음: 상처가 되었던 관계를 새롭게 바라 봄	으로 이해하게 됨
상대에 대해서도 다시 더 생각해 볼 수 있게 됨: '***는 그럴 수 있다'	
떨어져서 상대방 입장에서 생각해 봄	타인과의
충분히 들어주고 비춰 준 이야기를 통해 몰랐던 마음을 알게 됨	관계
혼자 있는 시간에 상담자의 목소리를 떠 올리며 방향을 잡음	상담시간의 지
구체적으로 떠올리고 구체적으로 이야기하면서 적극적으로 받아들여지게 됨	지와 연습이 도움 됨
재활훈련 같은 감정표현 연습을 함.	
원하던 친밀함은 아니나 건강한 거리를 찾은 느낌이 들	
대인관계에서 서로 노력하며 적당한 거리를 찾아감.	대인관계에서 거리를 조절함
사람 사이에서 선(線)이 생김	
어려웠던 관계에서 서로 알아가는 시간을 가지며 자	

연스럽게 거리를 조절함

여전히 타인의 영향을 받지만 조절할 수 있게 됨

다른 사람의 말을 그대로 흡수하지 않고 걸러서 받아
들임

상담 후 세상이 달라져 보임: '**을 **로 보게 됨'

다른 사람을 돌아볼 여유를 가지고 힘들어하는 주변
사람을 챙김

두려워하던 상대가 다르게 보임

유연하게 대처함: 선택지가 '좋아/싫어'에서 더 다양
해짐.

참는 대신 구체적으로 표현하게 됨

사람들을 다르
게 바라보고
대함

커뮤니티에서 부드럽게 표현할 수 있게 됨

회피하고 싶었던 상황에서도 이야기를 할 수 있게 됨

사람들과 하지 않던 이야기를 나눔

주변 사람들의 피드백이 달라짐

상담에서 다른 이야기에 포함되지 않은 관계도 좋아
짐

상대의 달라진
반응을 경험함

2. 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험의 내용*)

1) 상담자와의 관계

*) 의미단위들은 공통성을 중심으로 의미요약으로 정리되었으며, 같은 의미요약으로 참여자들의 의미단
위들 중에서, 동일 참여자의 인터뷰내용이 중복되더라도, 하위구성요소를 가장 잘 표현한 의미단위
들을 중심으로 인용문으로 정리함.

참여자들은 상담을 통해 상담자의 진심을 느끼고, 필요했던 정서적 지지를 받고, 안전하게 허용 받으면서 상담자로부터 깊이 이해받는 경험을 한 것으로 나타났다. 또, 상담자의 말이 마음에 스며들음을 느끼고, 상담시간에는 일상을 확인하고 안심하는 시간을 가졌다. 그리고 다른 모든 것을 떠나 상담과정 자체가 주는 즐거움도 함께 경험한 것으로 확인되었다.

(1) 상담자의 진심을 느낌

참여자들은 한결같이 상담자를 ‘신뢰할 수 있는 사람’으로 표현하였고, 상담자의 진심을 통해 신뢰를 공고히 해 간 것으로 나타났다. 상담자의 진심은 상담자가 자신의 마음과 함께 하는 것이 느껴질 때 참여자들에게 전달되었던 것으로 확인되었다.

가장 공통적으로는 상담자의 비언어적인 태도, 즉 내담자의 감정을 따라가며 자연스럽게 나타난 붉어진 얼굴, 젖은 눈, 달라지는 목소리 톤 등을 통해 내담자가 함께 하고 있음을 느끼는 경험을 한 것으로 나타났다. 또한 이러한 태도들을 통해 내담자들은 상담자가 말로만 하는 것이 아닌 진짜 공감을 하고 있음을 알게 되고 조금씩 마음을 열어간 것으로 나타났다.

“〈상담자를 믿을 수 있었다는 이야기에 연결하여〉 힘든 얘기 할 때.. 그 얘기 아니더라도 슬픈 얘기할 때 선생님도 함께 슬퍼하고 계신다는 게 느껴졌어요... 선생님도 눈시울이 붉어졌어요..” (정수경37)

“제가.. 상담을 하면서 많이 울었는데, ..〈중략〉.. 그런 얘기〈사별 경험〉를 하다가 많이 울고 그랬는데, 그런 이야기를 할 때에, 감정적으로 하고 있다는 게, 가장 잘 보이는 게 눈이잖아요. 제가 울고 있는데, 상담사님 눈이 촉촉해진 게 보이는 거죠. 그런 부분에서 굉장히 줌.. 말로만 공감하는 게 아니라, 이 분이 진

짜 이 분이 공감하고 있구나.. 본능적으로 느껴지는 거죠. (그런 표정도 진짜.. 그.. 빈 공감이 아니라, 진심으로 함께 하고 있다..그런 것들이 느껴지면서..) 네, 그래서 그렇게 편안하게 이야기를 하게 된 것 같아요.”(이찬혁 63)

자신에게 중요하지만 인정하고 싶지 않았던 경험에 대해 이야기할 때, 상담자가 내담자의 경험과 닮아 있는 자신의 경험을 기꺼이 개방한 경우도 있었다. 이 과정에서 참여자는, 있는 그대로 자신을 내어 보이는 상담자의 진심을 믿고 더 신뢰할 수 있게 되었으며, 이를 통해 세상에 대한 안전감과 신뢰감을 회복해 가는 과정으로서 상담을 경험하기도 했다.

“...저한테는 상담경험이 세상에 대한...신뢰 그런 거를 조금 더 회복하는 과정인 시간인 것 같아요. 부모님과의 관계에서 있었던 일을 말씀드렸을 때, 선생님이 자기개방을 해 주셨던 것 같아요. 어떻게 보면, ****하다<참여자에게 중요한 과거 경험>는 이야기가 수치..스러울 수도 있잖아요.(음..) 사실은 저는 인정을 안 했던 것 같아요. 우리 집은 .. 큰 문제가 없었어... <중략>.....그런데...그런 거를 상담에서 말을 했는데.. 약간은.... 인정하고 싶지 않고, 수치심... 선생님도 약간은 선생님 개방을 해 주시면서 그런 게 좀 덜해졌고,.....동병상련? 동병상련 같은 느낌도 들고.”(장수련22)

상담자의 진심은 자신의 경험에 대해 과하거나 넘치지 않는 공감을 통해서도 전달되었다. 새로운 경험에 대한 공감은 하되, 앞서 나가지 않는 공감을 통해 참여자들은 상담자의 진심을 느꼈다.

“선생님이 새로운 경험에 공감도 해 주시고.. 공감과잉은 아니에요. (공감과잉은 어떤 거예요?) 공감과잉요? 그.. 공감이 안 되는데도 공감을 해 준다거나..그러지는 않는..”(장수련20)

표정과 함께 조율된 질문 역시 상담자의 진심을 느끼는 통로가 된 것으로 확인되었다. 참여자들은 그렇게 묻기까지 자신에 대해 충분히 이해하고 공감하고 있었다고 여겨지는 질문을 받음으로써, 상담자의 진심이 내담자에게도 스며드는 경험을 하였다.

“...굉장히 스며드는 느낌이었고, 굉장히 부드러웠고.. 표정은 아플 때는 아파하는 표정... 슬플 때는 목소리에 떨림도 살짝 느껴지고.. 제스처가 크지도 않은데도.. 그걸로도 충분히 저는... 어어... 그걸로 너무 충분했던 것 같아요...(아.. 그러셨구나..) 외롭지 않게 만든다는 느낌이 있었어요. 따라오고 있다는 게, 따라오고 있다는 게 그 질문을 통해서 확 오니까..”(신현진55)

공감 뿐만 아니라, 쓴 소리를 들을 일 없는 상황에서, 비록 자신에게 쓰게 들리더라도 솔직하게 해 주는 상담자의 이야기를 통해, 자신의 나아가야 할 바를 찾아가기도 하는 것으로 나타났다.

“돌직구가 저한테는 더 필요한 것 같아요... 분명 쓸 때도 있는데.. 쓰기도 쓴데.. 일단은 제가 누군가한테 쓴 소리를 들을 일이 없거든요. 저한테도 분명히 이런 부분을.. 좀 개선할 부분이 있다거나 그렇잖아요. (네..) 그런데, 음... 그런.. 누군가에게 그렇게 정말 어떤 그런 얘기를 주변에서 들을 기회도 없고...(부모님한테도.. 원체 알아서 잘 했기 때문에..) 원체 잔소리도 안 하시고 이러니까.. 뭔가 이렇게.. 멘토 같이. 그렇지 않으면 케어로.. 아..그래.. 이런 부분은 내가 좀.. 그렇지.. 인정하게 되는.. 생각하게 되는...”(장수련42)

또한, 감정적인 것에 대해서는 충분히 공감하되, 무조건 내 편을 들어주는 동의를 하거나 기계적으로 느껴지는 공감이 아니라, 자신의 관점을 솔직하게 이야기하고 생생하게 느껴지는 상담자의 이야기를 통해, 상담자의

진심을 더 잘 느끼고 신뢰할 수 있게 된 것으로 나타났다.

“솔직하시고..진짜.. 진심으로 표현을 해 주는 것 같아요. 기계처럼 공감하고.. 그런 게 아니라.. 어떻게 보면 때로는 잡담처럼 느껴질 수도 있겠지만.. 자기 이야기를 생동감 있게.. 상담선생님의 감정도 표현해 주시고..”(강빛나114)

“그거가 있는 것 같아요. 또 무조건적인 동의..만 하시는 게 아니고, 이렇게 굉장히.. 감정에 대해서는 굉장히 공감을 하시면서도, 뭔가 서로 다른 관점이 있다..그러면, 그거에 대해서도 솔직하게 얘기를 해 주시니까, 그게 굉장히.. 또 오히려 그 부분에서 신뢰가 가는 것 같아요. (무조건 나에게 맞추지만은 않는구나..) 네, 또, 그게 굉장히 설득력이 있거든요. 어, 그러면 그게 또 그럴 수도 있겠군요..저는 이제 받아들이게 되고...”(이찬혁65)

(2) 필요했던 정서적 지지를 받음

참여자들은 상담 과정에서의 상호작용 속에서 자연스럽게 나타나는 상담자의 정서적 지지를 받은 것으로 나타났다. 정서적으로 중요한 이야기를 하거나 두 의자 작업 등 중요한 대상에 대한 마음을 다루는 작업이 끝난 뒤, 손을 잡아 주거나 안아 주었던 상담자의 가벼운 신체적 접촉을 통해 느꼈던 지지를 참여자들은 대부분 기억하고 있었다. 이전에는 가능했지만 지금은 현실적으로 그러기 어려운 상황에서 편한 속내를 털어놓고 그 이야기를 다 들어주는 상담자와의 상호작용 자체를 의미 있게 생각하였다. 이에 대해 한 참여자는 ‘**에서의 엄마 있는 집’ 같다고 표현하기도 했다.

“제가 엄마를 만날 수 없고 〈목이 메이는 느낌〉 지금도 그렇지만 이제는 저는 어릴 때의 엄마의 느낌이 아니라 제가 케어를 해야 하는 사람이라는 느낌이 강해졌거든요.. 그런 저한테는, 되게 제가 하고 싶은 이야기를... 이제는 엄마한테 편하게 못하잖아요? (음음) 그런 속내를 편하게 이야기할 수 있는, **에서의 엄마 있는 집 같은 느낌? 제 얘기를 다 들어 주시고...”(정수경17)

더 나아가, 어릴 때 느끼지 못했던 지지 경험을 그 이야기를 하는 지금-여기에서 충족했던 순간들을 참여자들은 자신에게 힘이 된 중요한 경험으로 기억하고 있었다. 새롭거나 낯설기도 했지만 좋은 경험이었으므로, 혼자서 정서적인 부분을 처리하는 대신에 자신에게 그런 경험을 받도록 허용하는 혹은 누리도록 한 것으로 나타났다.

“누군가에게 케어 받는, 정서적으로 돌봄 받는 느낌이 너무너무 좋구나.. 하는 걸 새삼 느꼈던 것 같아요. 엄마가 너무 헌신적이었지만....너무 바쁘셔서..... 어려서부터 혼자서 잘 하는 아이였거든요.....엄마한테 ‘저 힘들어요’ 이런 이야기 해 본 기억이 별로 없어요.”(장수련20)

“저는 손잡아 주신 거... 평소에 엄마랑 거의 손잡은 기억도 없거든요. 어려서 부터. 있었어도 저희 엄마는 어떠시냐 하면.. 제가 아파서 병원에 가도 혼자 앞서 가시는 거예요. 제가 아파서 좀 천천히 가자고 해도. 그런 경험이 어색했지만 좋았던 것 같아요. 잡아주거나 안아주셨을 때 확 다가가지는 못했어요. 그...뻗뻗해지는 저를 느끼는데, 그래도 그 느낌이...”(김정현53)

“상담할 때 어린 시절 얘기가 나오면 엄마 역할을 해 주시잖아요. 어린 저를 온전한 모습으로 다독여주셨던 장면이 있어요. 안아 주시고..손 잡아 주시고..〈눈이 축축해짐〉. 그래서 그랬어요. 엄마가 나한테 이랬으면 얼마나 좋았을까...”(김정현34)

(3) 안전하게 허용 받음

타인에 대한 시선이나 평가를 제쳐 두고 자기 자신으로서 어떤 것을 해도 인정되고 허용 받는 과정을 통해서도, 참여자들은 지지 받았던 것으로 나타났다. 특히 외부에서 부정적 감정을 참으며 지내는 것이 익숙한 참여자들에게, 자신이 느끼는 감정을 그대로 존중받으며 허용 받는 경험은 특별한 기억으로 남아 있었다.

“고자질하는 것 같아요..내가 다 속내를 이야기를 할 수 있고 그래서 좋았어요.... 편하고 무슨 이야기를 해도 되는..제가 무슨 이야기를 해도 지지받는 그 느낌이 좋아서.. 지지대 같은 느낌...”(정수경42)

“뭔지 모르게 그건 허용 받을 거라는..이 뭔가 ..막연한 생각이 있었어요.. 상담자는 그냥 이렇..게 바라만 봐 주셨어요. 나중에는 상담자가 앉아 있었다는 게.. 전혀.. 전혀 염두에 두지 않았던 것 같아요. 신경 쓰지 않는.. 그것조차도 큰 허용이었겠지요“.(신현진30)

이 때 허용은, 내담자의 속도를 굳이 조절하지 않고 보조를 맞춰 따라오는 상담자의 속도를 통해서도 느껴진 것으로 나타났다. 감정이 올라와서 힘들 때는 잠시 기다려주기도 하고, 또 괜찮아지면 두런두런 이야기를 나누며 걸어가는 산책길 친구처럼 느껴지는 상담자를 통해 ‘나를’ 나 ‘이도록, 내 감정을 그대로 내’ 감정 ‘이도록 허용 받는 느낌을 받기도 하였다.

“힘들 때는 잠깐 어깨를 빌려주기도 하고... 이미지가.. 또 이렇게 숲길을 걸으면서 주거나 받거나... 제가 좀 너무 힘들어서 감정이 올라오면 기다려 주거나... 어깨를 내어주는.” (신현진51)

감정 뿐 아니라 자신이 해 보고 싶었던 것을, 있는 그대로 좋아해 주는 상담자와의 관계 속에서 직접 해 보는 허용을 받는 것 또한 참여자에겐 특별한 경험으로 받아들여졌다. 자신을 있는 그대로 바라봐 주는 마음 따뜻한 상담자와의 시간을 통해, 그동안 있는 그대로 받아들여지지 못했기에 내어 놓지 못했던 자신을 보여주고, 안전하고 편안하게 허용 받는 경험을 한 것으로 나타났다.

“나의~ 비밀의 정원에, 비밀의 정원에 이 할아버지가 들어와서 같이 즐겼던 시간. (할아버지와 함께 즐긴 시간?) <웃으며> 할아버지가 중요해 (함께 할아버지와) 할아버지와 함께 즐긴 시간.. 그랬던 것 같애. 그거 있잖아. 그거 있잖아, 알겠지만... 있는 그대로 봐 주는 게 중요하잖아. 그런 경험들이 많이 없었지. 처음으로 온전히 그런 경험을 했던 것 같애. 그냥.. 나라는 사람을 있는 그대로 봐 주면서, 흐뭇하게 함께 하는.. 그런 거. <중략: 달랐던 다른 경험에 대한 설명>.. 안전~하게, 편~안하게 나를 있는 그대로 봐 주는.” (민영신 34)

또한, 참여자들은 해 보고 싶었지만 창피할까 봐 미처 해 보지 못했던 것을, 자기 자신을 있는 그대로 바라봐 주고 그것을 부끄럽게 여기거나 지지하지 않고 허용하는 상담자의 태도를 통해, ‘나인 채로 그저 좋음’을 허용받는 경험을 한 것으로 나타났다.

“내가 그거<해 보고 싶었지만 창피해서 미처 하지 못했던 경험>를 할 수 있었던 거는, 큰~ 걸음이었고. 또 내가 그거 하기 전에, 그건 또 이렇고..(설명을?)

〈웃으며〉 설명을 하고 그랬는데, 그래도 해서 좋았어. 내가 해 보고 싶다고 했지...(중략).. 이게 누가 인정 안 해줘도 상관없음이야. 나는 되게 만족스럽더라고. 그런데 만족스러운 걸 또 같이 나누니까 되게 좋았던 것 같애.”. (민영신36)

내담자와 함께 하는 상담자의 자세도 또 다른 허용 받는 느낌으로 내담자에게 전달될 수 있는 것으로 나타났다. 상담 중에 자유롭게 자세를 바꾸며 내담자에게 그래도 된다고 하는 상담자를 보며, 예의를 중요하게 교육 받은 참여자 자신이 어떤 자세를 취하더라도 예의 없어 보이지 않을 것 같다는 생각에 훨씬 편안하게 자신의 이야기에 집중할 수 있었던 것으로 나타났다.

“자세도 엄청 편하게 앉으세요. 의자는 아니고 바닥에서 하는데, 아빠 다리, 양반 다리도 했다가, 한쪽 다리도 올리셨다가... 이렇게 내리셨다가.. 자주 움직이시거든요. 저는 그..게 좋..아요. 왜냐하면 저는 그렇게 하지 못하..는데 상담선생님이 그렇게 하니깐(네..) 뭔가 허용..되는 느낌? 나도 저렇게 편하게 앉..아도 되겠구나.. 혹시라도 다리가 아파서 무릎을 올려 앉고 싶은데.. 예의가 없어 보이면 어떡하지.. 하면서 못하다가도, 선생님 그렇게 하는 걸 보니까, 저도 상담할 때 다리도 짹~..저도 편하게.. (그래서 더 편하게 말할 수 있겠네요) 원래도 산만하게 앉아있는 편인데, 어른들 앞에서 그러면 안 된다고 배워서, 눈치 많이 보고 그러는데.. 상담선생님이 막 〈상담자 톤을 흉내 내며〉‘편안~하게 해요’ 이러니까.. 아주 좋아요” (강빛나122)

또한, 참여자에게 필요한 감정을 필요한 시간만큼 충분히 경험하는 경험을 통해 힘을 받은 것으로 나타났다. 그 감정을 혼자 감당하는 것이 아니라 자신을 지켜봐 주는 상담자를 느끼며, 참여자들은 상담시간에 자신도 스스로를 허용하며 충분히 머물러 보는 경험을 한 것으로 나타났다. 혼자

우는 것에 익숙한 내담자는 누군가 앞에서 우는 것이 괜찮음을 확인하는 시간이 되기도 하고, 오랫동안 자신을 방해하지 않는 그 자체를 충분한 지지로 받아들이고 힘을 받기도 한 것으로 나타났다.

“ 그 때만 해도 그 감정을 직면하고 싶지가 않고, 너무 힘들었던 깊은 감정이어서.. 그래서..그런데 그 감정에 머물렀더니.. 너무 슬퍼서 눈물이 많이 났어요. 그..근데, 혼자서 우는 게 아니라 상담 선생님이 계시는데.. 그렇게 막.. 눈물을 막 흐느껴서 울었거든요. 그 때도 저는 기억에 남는데, 그 감정에 좀 머물러 있어 보는.. 흐느껴져서 울고... 혼자 우는 게 아니라.. 옆에 누군가가 있는 데서.. 그렇게 제 감정을 드러내고 표현해도 괜찮구나... 그런 경험은 그 때 저로서는 거의 처음이었던 것 같아요.” (장수련 52)

“그냥 다 내버려 두시더라구요. 그때 너무 저는 그게 고맙기도 하고, 울어도, 계속 울어도 되나..? 하는 마음은 있지만, 신뢰 같은.. 그래 그래도 그냥 울자... 저도 저를 허용하면서...” (신현진24)

(4) 깊이 이해 받음

참여자들은 불안, 공포, 두려움, 우울감 등 이해되지 않던 자신의 감정에 대해 이야기하는 과정에서, 상담자를 통해 미처 깨닫지 못했던 면을 상담자가 공감하거나 깊이 줄 때, 자신이 처했던 상황과 지금 느끼는 감정에 대해 생생하고 깊이 있게 이해받은 느낌을 받은 것으로 나타났다.

거리 두고 멀리서 바라보던 어린 시절 경험에 대해서도, 상담자가 마치 ‘나보다 더 나를 이해하는 것 같은’ 느낌이 들게 생생하게 그 시절의 감정을 짚어주며 공감해 줌으로써, 자신의 감정을 떨어뜨려 바라보는 대신

연결된 것 같은 느낌을 받기도 하였다.

“..동병상련 같은 느낌도 들고.. 일단은 선생님이... 되게..그..뭐라고 해야 되나.. 그 때 그 어린아이가 얼마나 불안하고 무섭고 그랬을까.. 얘기를 해 주시는데.. 저는 저보다 저를 더 이해를 해 주신다는 느낌... 저는 제가 그렇게 무서웠다는 건 기억을 하지만, 뭐라고 해야 하나 거리를 두고 떨어뜨려 두고 기억을 했던 것 같아요. 아 그 때 정말정말 무섭고 그랬지...선생님한테도 처음에 이야기할 때도 담담하게 이야기했어요. 우리 아빠가 이럴 때가 있었어요...(중략).. 남의 얘기하듯이. 그 때 그 선생님이 그 아이가 얼마나 불안하고 세상에 대한 안전감도 안 들고.. 이런 이야기를 하시는데.. 그 때 그랬겠다.. 싶으면서, 그러면서 그 때 제 어린..어렸을 때의 나..의 마음을 조금 더 연결... 뭐라고 해야 되나.. 조금 더...음... 이해하게 됐다고 해야 되나? 그 때 그 마음을, 어렸을 때의 내 마음을..”(장수련24)

또, 생각만 하던 이야기 또는 이해되지 않던 감정과 관련된 이야기를 상담자 앞에서 꺼내고 충분한 공감 뒤에 자신의 감정에 대해 이해받고 지지 받은 느낌을 받은 것으로 나타났다.

“저는 그거를, 그냥 인상만 가지고 있었는데, 그거를 제가.. 어머니와의 갈등관계를 설명하면서 ‘이런 일도 있었어요’라고 이야기를 했는데.. 그거를 누군가가 공감해 준 게... 일단 얘기한 것도 처음이었고, 누군가 거기에 대해서 공감을 해주니까..‘아 그 때 엄마가 잘못된 거구나..’이런 거를 처음 느끼게 된 거죠. 아.. 엄마가 나한테 잘못을 했기 때문에, 엄마를 사랑하지만 감정적으로 엄마한테 싫어할 수 밖에 없었던 거구나.. 라는 거를 일단은 깨닫게 되고, 거기에서...”(이찬혁52)

“어린 시절의 그 때.. 내가 하여튼, 그 두려움이, 내 트라우마랄까 그게, 그런

식의 엄마의, 그런 얘기들을 나눴어. 진짜로 착했던 엄마가 갑자기 무서워지는 거잖아. 엄마가 진짜, 지극정성으로 키워거든. 잘~ 해 주던 엄마가 갑자기 돌변하는 거거든. 그게 애한테 얼마나 무섭냐 이거지... (중략)<힘들었던 상황에 대한 구체적 설명>.. 근데 좀 가혹하잖아. 심리적이 아니면 그거 가지고 뭐가 가혹하냐 그럴 수도 있겠지만, 어쨌건 심리적으로는 가혹하잖아. **<상담자>가 도와준 것은, 그게..그런 식의 양육이 얼마나 나한테는 얼마나 나한테는 힘들었을까.. 그렇게 한 거지. 그 때부터는 내가 스스로 기를 펴면서 사는 게 아니라, 내가 맞추고, 엄마한테 맞추고 계속 맞추고.. 그리고 화 내는 거에 대한 극도의 공포가 생긴 거지.”(민영신27)

깊이 이해받는 것은 단지 중요한 대목을 짚어주는 짧은 말로도 가능할 수 있기도 한 것으로 나타났다. 충분히 관심을 갖고 나와 함께 느끼면서 내 이야기를 따라왔음을 전달하는 한 마디 말이 내담자에게 전해져, 깊이 이해받은 뒤 느껴지는 울컥거림으로 나타나기도 했다.

“그냥 덩덤하게 이야기 잘 하다가도.. 그거를 비춰주면 나도 그냥 울컥... (아...)그게 막 쏟아주는 그런 게 아니고...(가슴 깊이 찔리는 뭔가..) 네.. 아주 굉장히 민감한.. 그 촉이 제가 상상할 수 없는.. 그거를 같이 느껴주고 있구나.. 이야.. 기가 막히다.. 막 이런.. 그..게, 그 경험이 한 세션에 두어 번 있으면 그 게 쌓이니까.... “(신현진53)

지금까지 자신의 경험에 대해 제대로 이해받지 못했을 경우, 상담자가 자신의 말을 잘 알아듣는 것은 ‘이해받는’ 느낌을 받는 데 중요한 것으로 확인되었다. 한 참여자의 경우, 인생경험이 많은 믿을만한 어른이기에, 내가 무슨 말을 해도 자신이 경험해 온 삶과 상담자로서의 연륜을 통해 이해할 거라는 기대 역시 잘 이해받는 느낌을 갖는데 상당한 역할을 한

것으로 나타났다.

“완전 할아버지였는데 좋았던 게. 이런 신뢰가 있었던 것 같애. 인생 경험이 되게 많은 분이니까 내가 무슨 얘기를 해도 알아들을 것 같은.. 그런데 알아듣는다는 느낌이 강하게 들었어...설명을 하면 알아듣는 느낌이 되게 많이 들었어.”
(민영신4)

(5) 상담자의 말이 마음에 스며들

참여자들은 상담시간에 들었던 상담자의 말을 통해서도 자신의 일상에서 영향을 받았던 것으로 나타났다. 일상에서 떠오른 상담자의 말이 변화의 계기가 되고, 자기계발서나 심리학 분야의 책 또는 나를 잘 모르는 타인을 통해서든 와 닿지 않던 이야기들이, 자신을 충분히 이해하고 공감해 준 상담자의 입을 통해, 자신에게 맞춤형으로 전해졌기 때문에 마음으로 받아들여졌다고 했다. 자신에 대한 깊이 있는 이해가 느껴지는 작업 뒤에 전해진 상담자의 말은 내담자의 마음 속에서 함께 살아 있는 채로, 내담자들로 하여금 앞으로 나아가는 데 힘이 된 것으로 나타났다.

“상담하면서 그 때 선생님이 그러셨거든요. 뭔가 나를 기쁘게 하는 것들을 일주일에 하나씩 숙제처럼 해 보라고, 뭐 열심히 찾았던 건 아니지만, 그래도 하나 둘씩 시도는 했던 것 같아요. 우연히 지나다가 좋은 날씨에 갑자기.. 오늘은 아 되게 좋다. 이거는 계속 느꼈으면 좋겠다..든지. 커피 한잔, 우연히 커피, 맨날 먹던 커피인데 어느 날 향이라든가 좋게 다가오면서 아..이거는 계속 마셨으면 좋겠다...(중략)..그런 걸 느끼는 순간에는 나 혼자 빙그레 웃음이 생기고.. 뭐 모르겠어요. 그냥.. 예전에 사람들이 막 이렇게 레포트하고 취미생활 즐기는 그

런 사람들 있잖아요?(예예,) 저거 힘들지도 않나..? 왜 자꾸 저렇게 하지 그랬는데, 그때는 그런 게 이해가 되는 거예요, 지금은. 아 힘들더라도 저렇게 하면 삶의 힘이 되는구나.”(최진우28)

“ 이게 ***〈초등학교 시절 힘들었던 경험〉, 그 때 이야기를 하니깐, 선생님이.. 갑자기 생각이 난 건데, 그니까 저는 되게 이제 제가 보는 시야만 봤던 것 같거든요. 그 일에 대해서.(네) 왜 그랬을까? 모르겠다. 되게..그래서 나는 그 일에 대해서 되게 상처를 받았고, 그게 그 이후의 나의 교우관계에 안 좋은 영향을 미쳤던 것 같다.. 계속 그런 생각을 해 왔었거든요. 그 때 선생님이 그 친구들 마음이 어떤 마음이었는지 지금은 알 수 없지만, 다른 마음이었을 수도 있지 않을까..? 그리고 우리가 상담을 하면서 ‘다르게 생각해 볼 수 있지 않을까?’ 이런 이야기를 했었잖아요?(음..) 그게 상황을.. 그니까 제가 한쪽 면만 좀 보고 그거에, 뭐라고 해야 되지? 집착을 한다고 하나..? 그게 맞다고 생각하는.. 융통성 없게 그랬나.. 싶은 생각이 들어요. 선생님이 좀 다른 쪽으로 볼 수 있는 방향을 보여 주신 것 같아요”(정수경30)

“ ‘현상이 자연스럽게 드러나게 기다려라’.. 어떤.. 내가 깨달은 게, 내가 언제 어렸을 때 습관이겠지만, 어떤 걸 하면 머리로 이해해서 딱 생각을 해서 정리를 해 버리는 게 내 패턴인데, 그게 아니라, 딱 오면은 이렇게 하면서, 이 안에서 뭐가 진실인지를 밝혀지게 기다리는 거... (굳이 정리하지 말고..) 그러면은 사실 뭐가 진실인가를 알게 된다는 거지. ..(중략)...그리고 이런 게 있어. ‘멈추고 맴돌아라’. 뭐냐하면, 어떤 때 이런 게 있으면, 이상하다.. 이런 게 있으면, 나는 빨리 이런 게 맞나 안 맞나, 빨리 해서 정리를 해 버리는 게 내 습관인데, 그냥.. 좀 있어 보는 거야. 있어 보고, 살펴 보고, 때로는 대화를 통해서, 뭐가 진실인지를 밝히는.. 이것도 미리 판단하는 게 아니라, 내가 이제 미리 판단하는 거에 되게 익숙한 거지. 그런 것들이 되게.. 앞으로 살아가면서.. 그리고, 또 하나 되게 도움이 됐던 게...그게 이런 거야.. 내가 무슨 이야기를 하다가, 나는 더 깊~은 작업.. 내가 뭔가 얘기를 했는데, 내가 좀 그랬어.. 그 다음 세션에 와서 나는 뭔

가 좀 아쉬웠다고. 나는 좀 더 깊~은 얘기..의미.. 이런 얘기를 했더니, 그게 중요한 게 아니라, 깊고 안 깊고 그게 중요한 게 아니라.. 하여튼 그게 핵심이었어.”(민영신18)

“...〈자신에 대한 긍정적 이미지를 스스로 말하고 난 뒤〉제가 이렇게 말할 수 있게 된 게, 상담선생님 말이 늘 마음에 있어서 그런 것 같아요.처음에.. 이렇게 새로운 나를 조금 조금씩 발견하게 될 때, 제가 되게 겁도 많고, 이상하다고 생각했거든요. 변화를 받아들일 수가 없었어요. 지금까지 나는 잘 지내 왔는데..자꾸 감정을 알아차리거나 이런 것들이..거부감? 그런데 선생님이 말씀하신 게 ‘지금은 흑백만 있는 느낌인데, 시간이 지나면 막 프리즘처럼, 나중에는 무지개 색깔로 다양한 **씨 모습이 있을 수 있어요.’ 그렇게 얘기를 해 주셨거든요. 그 때 그 말이 항상, 용기를 주고 있어요.” (강빛나 40)

(6) 일상과 연결된 확인과 안심

상담시간에 나눈 이야기들이 그 시간으로 끝나지 않고 일상과 연결되어, 일상 경험을 상담시간에 다시 나누면서 받는 확인과 지지를 통해, 일상에 서 힘든 일이 있을 때 떠올리고 편안해지는 느낌을 받는 것으로 나타났다. 그런 맥락에서 상담은 내담자 자신의 삶을 함께 나누는 시간이자 공간이 되며, 힘든 일이 있을 때 오고 싶어지는 ‘힐링 캠프’로 자리하고 있었다.

“밥 같은 상담.. 힘든 일이 있을 때 얼른 오고 싶다. 밥 같다가 보다는 힐링캠프 같은 곳? 제 생활의 일부가 된 그런 느낌”(정수경47)

“제가 ***〈힘들었던 일상경험 중 일부〉할 때, 그 때 제가 되게 억울하고 스트레스를 많이 받고, 제가 예상치 못한 상황에서 너무 당황해 가지고.. 막 스트레

스를 받고 집에 가서도 계속 생각나고 그랬거든요. 그 때 선생님이 무슨 이야기를 해 주셨는지는 기억이 안 나거든요? 그 때 약간, 제 상태를 얘기하면서, 약간 고..고자질 하는 느낌.<함께 웃음> 그 때 내가 너무 힘들었어. 나중에는 선생님.. 나중에는 혼자 문득 그런 생각이 들었는데, 되게 이 자리가 나한테 되게 중요한 자리구나.. 그런 생각이 들었어요. 힘든 상황을 겪고 나서 저 혼자 힘들어서 저희 화장대 앞에 앉아서 ‘내가 그 때 그렇게 해야 했어야 했는데’ 막 혼자 그럴 때, 상담을 받으러 가고 싶다는 생각이 정말 많이 들었거든요.”(정수경27)

“ 그 당시에는 잘 모르지만.. 상담 끝나고 돌아가면 크게 안심이 되는.. 불안을 덜 불안하게 하는.. 위안이 좀 된 것 같아요...(중략)... 저 같은 사람한테는 도움이 많이 되었던 것 같아요. 약처럼.. 정신과 약처럼.”(최진우36)

참여자들은 자신의 일상을 다시 상담시간에 확인하고 점검함으로써 새롭게 살아갈 방향을 잡는데도 도움을 받았다고 하였다. 여기에는 힘든 일 뿐만 아니라 혼자서 잘 해 내어 뿌듯한 일들도 있었는데, 이에 대해 상담자가 긍정적 피드백을 해 주는 과정을 통해 스스로 잘 하고 있음을 확인하는 시간으로도 활용하고 있는 것으로 나타났다.

“실제로 상담하면서도 뭔가 잘 된 거 이야기하면은 ‘그건 **씨가 가지고 있는 능력’이..라고 그런 것들을 많이 피드백 해 주셨거든요. 그런 장점들?..확인 받고 싶은 마음이 컸던 것 같아요. 예를 들어서, 엄마랑 얘기를 좀 잘했다거나, 아니면 다른 사람들에게 제가 하고 싶은 말을 좀 부드럽게 했다거나.. 확신이 아직 좀 덜 서지고, 아 이런 게 정말 괜찮았을까? 이렇게 한번 더 확인하는..그리고 예전보다 이런 게 많이 달라졌네요, 이런 얘기도 해 주시고. ... ‘이제는 등껍질이 **씨 등껍질이 된 것 같아요’ 라고 해 주셨어요.” (강빛나 30)

“<일상에서의 에피소드 나눔에 대한 이야기 후> 상담선생님한테 칭찬 받았어

요. 잘 했다고, ..(중략)..(일단 그 순간에 내가 한 걸로도 좋았는데, 함께 나누면서 더 좋았나 보다?) 네네. 칭찬 받으면... 으쓱하고, 뿌듯하고..확인받는 느낌이예요..내가 잘 하고 있구나, 그래서 좋아요.” (강빛나111)

이렇게 일상을 나누는 과정은, 바쁜 삶을 살아 내느라 돌아보지 못한 자신의 한 주와 자신의 감정을 들여다 보고 정리하는 시간으로서 활용되었다. 그렇게 정리하는 시간을 통해 참여자들은 새로운 한 주에 적용할 만한 것에 대한 방향성을 잡고 있는 것으로 나타났다.

“ 상담 받으면서 좋았던 게.. 한 주 동안 내가 어떤 감정으로 어떻게 살았는지 정리해 볼 수 있었던 게 좋았어요. (정리해 보는..) 정리해 보고, 아.. 다음주에는.. 그니까 정리한 거 가지고 다음주에는 이렇게 한번 해 봐야지.... ”(김정현 23)

(7) 상담과정 자체가 즐거움

참여자들은, 다른 다양한 경험이나 의미 부여와 별개로 상담 시간 자체를 즐겁고 기다려지는 시간으로 생각하고 있는 것으로 나타났다. 이는 인터뷰 과정에서 언급된 ‘즐거웠다 ‘ 또는 ‘ 재미있었다 ‘라는 명시적인 표현을 통해서도 드러났지만, 심층면담이 진행되던 때에 상담경험을 이야기하는 참여자들의 표정이나 연구자에게 느껴지는 에너지를 통해서도 전달되었다. 상담시간에 대해 이야기하면서 반짝거려지는 눈빛, 상담자를 흉내내며 번지는 미소, 약간 들뜬 느낌의 높아지는 목소리, 멀리 있어 보기가 힘든 상담자를 떠올리며 ‘ 이야기하다 보니 그림다 ‘고 말하며 아득해지는 눈빛 등을 통해, 상담자와 함께 한 그들의 시간 속에서 슬픔이나 아픔

을 나누기도 했지만, 즐거운 시간이기도 했음을 간접적으로 확인할 수 있었다.

“굉장히 즐거웠어요. 제가 시간 잘 지킨다고 하셨지만.. 기대되니까.. 오고 싶으니까..” (최진우 p.2)

“그..어떻게 보면, 진짜, 진~짜 편하게 내 말에 완전히 주목해 주는 사람이랑 그냥 10개월을 신~나게 많은 걸 하고..그래서 되게 치유적이었던 것 같은데..그것도 의미가 있었던 것 같애.”(민영신40)

연장자에 대한 예의를 중시해서 어른들과 이야기하는 게 많이 조심스러워했다고 말한 참여자는, 상담자가 자기 또래의 사람들이 쓰는 신조어를 알고 있다는 게 그러한 재미에 영향을 주었다고 했다. 긴 말이나 자세한 설명을 할 필요가 없이 ‘쿵쾅쿵쾅 하는’ 느낌의 대화를 통해, 자신의 경험을 생생하게 전달하고 이해받고, 그런 경험이 쌓이면서 상담시간이 더 기다려진다고도 했다.

“ 가끔 연배가 너무 높은 분들하고 이야기할 때는, 말할 때 좀 고민을 하면서 얘기했거든요. 혹시 이거를 못 알아 들으면 어떡하지? 이 단어를 모르면 어떡하지..? 맞춤형으로 이야기를 해야 되니까.. 오히려 저보다 많은 단어를 알고 계실 때도 있어서..오히려 어렵지 않아요. (대화가 편하네요..) 네.. (말이 잘 통하는 건 중요할 것 같아요) 네..신조어를 많이 알고 계세요. 평상시에 말씀하실 때도 그 단어를 사용해서 그대로 하시는 것 같기도 한데...그러니까 저는 더 편하게 느껴지고, 더 이해가 속속 잘 되고.. 왜냐하면 그 의미를 저도 아니까. (정말 생생하게 대화할 수 있겠어요) 네. 그러니까 좀 격식 있게 '좀 ~~했겠어요' 대신에 아.. 그럼 완전 현타 왔겠어요' 이렇게 말을 하면 '맞아요, 현타 왔죠' 이렇게..(그렇구나.. 척척.. 설명할 필요 없이 말하는 것도..) 쿵쾅쿵쾅 하는.. 그러니

까 상담시간이 더 기다려지는 것 같아요.”(강빛나120)

(8) 다른 시각에서 나를 보게 도와 줌

상담시간에 자신에게 익숙한 방식으로 일어난 일들을 바라보던 참여자들은, 상담자의 다른 시선 또는 긍정적 측면에 대한 환기를 통해 자신을 다른 시각에서 돌아볼 수 있게 도움 받는 시간이 된 것으로 나타났다. 이는 참여자들에게, 부정적 측면에 치우쳐 있다가 자신에게 긍정적인 면이 여전히 있음을 발견하며 간혀 있는 생각이나 관점에서 빠져나와, 스스로에 대해 새롭게 생각할 수 있도록 돕는 과정이 된 것으로 확인되었다.

“제가 부정적인 생각으로 갈 때 한 번씩 짚어 주셨잖아요? 이런 모습도 있다, 이런 모습도 있다.. 자신감 없고 작은 저를 중간에 한 번씩 잡아 주셨던 그게 저한테는 되게 좋았어요<미소>. 땅굴 파고 들어가려고 할 때 끌어올려준 것 같은 느낌? <함께 웃음> .. <두 손을 아래쪽 안으로 넣었다가 위로 올리는 포즈> 아기를 이렇게 들어 올려주는 것 있잖아요? 약간 그런 느낌.. 부드럽게 해 주는 느낌이었어요.“ (정수경19)

“상담사님이 약간..이렇게 콧코 찌르시는 그런 게 있어요. 무조건 다 받아 주시는 게 아니고, 본인 관점에서 아니 그거는 그런 거 아니냐...? 반대되는 이야기하시면 저는 그거를 다시 한번 생각해 볼 수 있고, 어, 그러네요.. 생각을 좀 구체화하고... 그리고 그동안에 했던 생각을 다른 관점을 좀 받아들여볼 수도 있고..그런 얘기가 될 수 있어서 되게 좋기도 하고..” (이찬혁19)

“저에 대해서 망원경 효과 같은 거.. 남이 하면 크게 생각하고, 내가 한 거는 조그맣게 생각하고.. 선생님은 저에 대해 좋다고 이야기해 주시고, 괜찮다, 따지

고 보면 크게 나쁜 것도 아니네요.. (중략).. 그런 말을 들으면.. 제가 자동적으로 '아니예요. 반대로 이런 것도 있었어요' 이렇게 말하면, 제가 좀 논리적인 걸 좋아하잖아요. 선생님이 객관적으로 말씀해 주시면 받아들여졌어요.. 저게 더 맞는 말이다, 그러니까.. 저 시각이 더 객관적이다.. 그렇게.. (그래서 논리에 크게 문제가 없었기 때문에 받아들여지기도 하고.. 내가 이걸 못 보고 있었구나, 이걸 안 봤구나.. 하고..) 이게 너무 나쁘지 않구나, 상황이. "(최진우36')

2) 상담자에 대한 지각

참여자들은 상담자에 대한 지각과 관련된 체험도 한 것으로 나타났는데, 나를 존중하고 배려해 주는 것을 느끼고, 대신 해결해 주려 하거나 답을 주기 보다는 스스로 일어날 수 있게 도와주는 사람으로서 상담자를 지각하고 있는 것으로 확인되었다.

(1) 스스로 일어설 수 있게 도와 줌

상담과정은 상담자와 함께 했지만 결국 스스로 나아갈 수 있도록 도와주는 과정 자체가 참여자들에게는 치유적이었던 것으로 나타났다. 참여자들은 상담과정에서의 변화를 이끌도록 도와준 지지자로서 상담자를 지각하며 고마움을 표현하였다. 참여자들에게 상담자는, 자신이 어려움을 잘 넘어갈 수 있도록 지지대 역할을 해 주기도 하고, 힘들 때는 붙잡고 일어설 수 있도록 잡을 수 있는 존재로서 함께 했다.

“〈상담에서의 변화와 영향에 대한 언급〉... 그거를 상담사님이 만들어 준 건 아닌데, 그렇게 만들 수 있게 받침을 해 준 게 크죠. 그러니까, 그런.. 거예요. 뽀

를 같은 거..... 그건 가만히 있는데.... 제자리에서 뛰면은 뽀뽀를 넘을 수 없지만, 달려가서 뛰면은 반동을 이용해서 뽀뽀를 넘을 수 있는.” (이찬혁70)

또 상담자들은, 오래된 친구처럼 편안하게 툭툭 건드려 줘서 현실을 다시 마주하고 나아갈 수 있도록 도와주는 존재로서 참여자들과 함께 했던 것으로 나타났다. 자신이 스스로 정서적으로 치우치기도 한다는 것을 알고 있는 한 참여자는, 그렇게 감정에 빠져들 때마다 상담자가 자신이 지금 어떻게 하고 있는지를 비춰줌으로써, 다시 감정을 추스르며 현실로 돌아올 수 있도록 도와주었다고 이야기했다. 그리고 그렇게 비춰주는 과정을 ‘툭툭 쳐 주는’ 또는 ‘조울해 주는’ 과정으로 언급하였다.

‘받쳐..저는 받쳐준 것도.. 아버지라든가(음)..나를 감싸는 이런 존재가 아니라... 옆에 있는데 내가 넘어지려고 하면.. 이렇게 탁 이렇게 이렇게 이렇게 <손으로 툭툭치는 포즈..어깨 툭툭>나를 좀 깨워.. 지금 좀 이렇게 하시려고 하는데.. (음) 같이.. 지금 제 얘기가 들리세요? 라든가?(아, 그런 반응을 하셨네요?) 저를 좀... (그런 반응을 하셨네요?) 예예.. 예를 들면..? 구체적으로 했는지는 모르겠지만 저한테는 그렇게 느껴졌어요, 상담자의 존재가. 압도될 즈음에 제가 저를 다시 추슬러서 천천히 얘기를 해 나갈 수 있도록.. (아..) 그 경험이 (아..) 저한테는 빠지지 않게(네) 요렇게 요렇게 쳐 주는 느낌이(어..) 나쁘지 않았어요. 예전 같으면 좀 잘렸다고 생각할 것 같은데...나 좀 더 감정에 빠져들고 싶은데.. 그 때는 굉장히 조울해 주는 느낌 같아서 좋았어요.“(신현진10)

또한, 다른 모든 것을 떠나, 참여자들은 자신이 힘든 시간을 보낼 때 함께 곁에 있어 준 사람으로서 상담자를 중요하게 생각하거나 고맙게 생각하는 면이 있는 것으로 나타났다.

“또 그런 게 큰 것 같아요. 상담사님을 만나면서 큰 위기를 넘기게 된 거니까.. 그 자체에 대해서도 신뢰가 가게 되는.. “덕분에” 넘기게 된 거니까.. 그 부분에 대해서도 신뢰를 갖게 되는 면도 있는 것 같고..(전문성에 대해 믿음이 간다는 말씀인 거죠?)어.. 전문성도 전문성이지만, 그 상황을 넘길 수 있게 힘이 되어 준 부분 자체가.. (아.. 제가 큰 위기를 함께 넘김이라고 썼는데, 중요한 위기를 함께 넘어가고 그 때 함께 있어준 분이라는 의미가 더 크신가 보네요?) 네!“ (이찬혁66)

(2) 나를 존중하고 배려하는 마음이 느껴짐

참여자들은 상담자가 자신을 존중하고 배려하는 마음을 통해, ‘그냥 상담해 주는 사람’에서 ‘나를 신경 써 주는 사람’으로 상담자를 다르게 받아들이며 자신도 마음을 열어 갔다. 이 과정에서 참여자들은, 상담자에게는 일상적으로 넘길 수도 있는 ‘~씨’라고 불러 주는 호칭, 내담자를 위해 정돈된 공간과 차, 음악, 그리고 상담주제와 직접적 관련은 없지만 내담자에게 일어나는 일상적인 것들에 대해 기억하고 다시 물어주거나 관심을 가져주는 모습 등을 통해 자신을 존중하고 배려하는 마음을 느꼈다.

“처음에는 상담해주시는 분, 상담하러 오는 사람 이런 거에서, 세세한 거에서 신경 써 주시고, 선생님이 기억력이 좋으신 건데.. 전에 이런 얘기 했었다.. 이러실 때, 저를 되게 신경써 주시는구나.. 그러면서 마음 속 깊은 이야기를 할 수 있게 되었어요. 그리고 차가 따뜻한 게 되게 좋았어요. 오늘도... (중략).. 딱 오면 차를 한잔 마시면서 일상과 좀 멀어지면서.. 뭔가 상담에 좀 집중할 수 있었어요. 따뜻한 차가, 끊고 여기에 집중하는..“ (정수경38)

“ 상담실 항상 정돈된 느낌도 좋았어요. 책장에 책이 있었는데, 제 쪽에는 뿔뿔하게 책이 있었던 게 아니라.. 그림도 있었고.. 그런 느낌이어서 좋았어요, 정돈된 느낌...내부 분위기가 깔끔하고 그래서 정돈된 것 같은. 어지러진 느낌이 없었으니까... 선생님이랑 이야기하면서 책장도 보고... (그런 것들이 나를 위해 준비되어 있는 느낌..이랑도 연결되나 보네요?) 네.. ” (정수경 35)

“ 제 이야기에 대해 선생님이 잘 기억하시는 그게 되게 신기했어요. 나랑 되게 친한 사람들도 이런 이야기를 해도 잘 기억을 못하는데.. 물론 직업이시고 전문가시고.. (네) 되게 많이 기억을 해 주시니까.. 그 다음에. 제가 이렇게 장황하게 이야기를 하면서.. 저 분이 내 이야기를 어디까지 기억을 하시나 싶고.. 내가 어디까지 배경설명을 해야 하나..? 싶기도 하고. 얘기하기가 쉬웠어요.(기억한다는 게..어떻게 받아들이셨어요?) 감사하죠. 관심..내 이야기에 대해 관심을 가져 주신다는 게.. 그게 더 말을 하게 하는 것 같아요.. 주로 사람들 얘기. 누구 사람을 <이름을 붙여 구체적으로> 이야기하지는 않았는데.. 동료들, 친구들.. (그런 사람들을 기억해 주는 게) 그게 더 신나서 이야기하지요. 마음 속에 늘 있었어요. 어떻게 저걸 다 기억하지? 상담하는 사람들이 나만 있는 게 아닐텐데.. 나랑 매일 보는 사람들도 잘 기억 못 하는데..” (최진우4)

또 상담자가 참여자 자신과 다른 성격이나 스타일이라는 것이 분명히 느껴짐에도 불구하고 자신에게 조율하여 대해 주는 노력을 통해, 자신이 소중하게 대해지고 존중받고 있음을 확인해 갔다. 한 참여자가 ‘안식처 같은 나만의 휴양지’ 같은 상담에서 스스로를 ‘VVIP’ 라고 한 비유는, 자신이 상담에서 대단히 중요한 사람으로서 존중받고 있음을 단적으로 드러낸다.

“선생님의 색깔이 도드라져서 다른 색깔이 나오는 것 같아요. 선생님은 되게 허용적인 분인데.. 제가 좀 예민해 보이니까 존중도 해 주시고 조심해 주시고..

아.. 상담자가 원래 자유롭고 허용적인 스타일인데, 그렇게 하는 게 나한테 맞추는 느낌이 들어서.. 더 존중받는 느낌..? 그럼에도 선생님의 색깔은 감출 수가 없어서, 아 좋아.. 하면서 대리만족도 하고..(상담자의 특성과 관련해서 더 신경 쓴 게.. 오히려 나한테 큰 존중으로 다가오기도 하고..) 네” (강빛나123)

3) 자기에 대한 지각

참여자들에게 상담경험은 내 안에 있는 힘을 발견하고 마음과 연결된 몸/감각의 소중함을 알아가며, 실제 상담과정에서 마음을 몸으로 겪어내고, 감정의 중요성을 깨닫는 시간을 가지며, 해 보지 않은 용기를 낸 것으로 나타났다. 또한, 상담 경험은 지속적인 알아차림의 연속과정으로 참여자들에게 체험되고 있었다. 즉, 자신의 주제와 관련된 모습이 상담시간에도 드러남을 알아차리고, 자신이 변화하고 있음을 알아차리고, 그 변화가 비교적 안정적인 상태로 된 ‘지금’이 좋음을 알아차리고 있는 것으로 나타났다. 이를 통해 스스로를 이해하고 수용하게 되었으며, 현재 역시 여전히 과정임을 깨닫는 경험을 한 것으로 나타났다.

(1) 내 안에 있는 힘을 발견함

상담을 통해 참여자들은 자신 안에 여전히 힘이 있음을 발견하거나 이미 있던 자원에 대해 새롭게 의미를 부여할 수 있는 방법을 발견한 것으로 나타났다. 상담시간의 지지를 통해 내담자들은 점점 더 스스로를 믿고 혼자서 해 보는 과정을 통해, 혹은 자신에게 상황을 헤쳐 나갈 힘이 있음을 발견해 가는 경험을 통해 스스로를 달리 바라보게 되었다고 하였다.

“네, 이미 많이 자라고 있는 것 같구, 지금도 자라고..상담 선생님이 계속해서 양분을 주기도 하는데, 지금은 저 스스로도 양분을 많이 주고 있는 것 같아요. 시작은 상담 선생님의 지지? 그런 거지만, 지금은 2주에 한번씩 받고 있거든요. 예전에는 살면서, '아, 이거 꼭 선생님한테 말해야지... '하면서 쭉쭉 났는데, 지금은 2주를 기다리면서.. 내가 먼저 해 봐야지.. 라는 마음이 많이 생겼어요. '아, 내가 할 수 있어'라는 마음들이 많이 생겼던 것 같아요.”(강빛나28)

과거에는 스스로 감당하기 힘들어 했던 외부 영향으로부터 견뎌내는 경험을 통해 자신의 내적 힘을 발견하기도 했다. 그 영향을 내가 담을 수 있게 된 것과 더 나아가 그 영향을 받음에도 불구하고 내가 그걸 다룰 수 있다는 것을 알고 조절할 수 있다는 것이, 내적 힘으로 받아들여진 것으로 나타났다. 이러한 내적 힘에 대해, 한 참여자는 쌓아두었던 경험이나 감정을 핵 폐기물에 비유하며 상담을 통해 ‘원전 해체 기술’을 얻었다고 표현하기도 했다.

“상담과정이..되게 의미가 있었지. 일단은 크게... 일단은 나의.. 내 깊은 상처가.. 깊은 나를..나의 화에 대한 상처, 엄마 버림에 대한 상처를 접촉하게 된 것 같고.. 그러면서 그게 이렇게.. 날 감정이 상처가 아문다고 그럴까? 그걸 겪은 것 같애. 이 상담을 통해서... (중략).. 화에 대해 노출치료를 한 것 같은 느낌. 그러니까 화에 대한 좀 더 견디는 힘이 생겼달까? 그런 깊은 작업을 한 것 같고. 그게 되게 의미가 있었고.” (민영신38)

“내가 물론 스트레스를 받지만 그 스트레스를 어느 정도 받을지 결정하는 건 나다... 내가 덜 신경 쓰거나 방법이야 여러 가지지만, 물론 방법이 쉽진 않지만 쉽진 않지만.. 그 전에는 엄마가 쏘아대서 내가 너무 힘들면, 아 그냥 내가 너무 힘들고 싫고 너무 짜증나.. 이런 느낌이었던 것 같아요. 근데 요즘에는 어.. 주는.. 그 분이 스트레스를 주는 거는 주는 건데, 이것을 어떻게 관리할지? 그거는

마음에 달린 거다.. 흘러들거나... 스트레스를 덜 받는 방향으로.. 내가 스트레스를 덜 받는 방향으로.. 다르게 생각해 보게 된 것 같아요?.”(정수경10)

“저 같은 경우는..약간 인생의 터닝 포인트라고 할 수 있을 정도의...그런 경험이라고 할 수 있는데, 어찌 보면 그 전까지 30년 넘게 쌓아왔던 그런 것들을, 조금씩 털어내 가면서, 이걸 이런 거구나, 저걸 저런 거구나...하면서, 그걸.. 마치 그런 거죠. 그 원자력 발전소가 말이 많잖아요. 그 폐기물을 계속 쌓아놓기만 했었는데, 그걸 해체해서 처리할 수 있는 기술이 생긴 거예요. 그러면서, 다른 거를 찾을 수 있게 되는..물론 지금도 힘들기도 하고, 갑자기 우울할 때도 있고, 갑자기 허무할 때도 있고, 요즘도 가끔씩 막.. 아.. 여기서 쳐다보다가 죽어도 좋을 것 같고 그런 때도 있기는 한데, 어쨌거나 그걸 해쳐 나갈 수 있는 힘이 생긴 거죠.”(이찬혁46)

자신 안에 있는 힘은, 외부로부터 구원받길 바라는 절박한 심정으로 상담실을 찾았다가 결국은 스스로 행복할 수 있는 방법을 찾음으로써 발견되기도 했다. 이와 유사하게, 이미 자신의 삶을 풍성하게 하는 방법을 알고 있었지만 일정 기간 이를 놓치고 살던 한 참여자는, 상담을 받으면서 일상에서도 과거에 자신이 누렸던 것을 다시 찾아오는 경험을 하는 등 자신 안에 있는 다양한 내적인 힘을 발견하고 확인해 가는 과정을 거치고 있는 것으로 나타났다.

“어두운 골목에 막다른 데 있었는데 돌파구에서 누군가 빛이 있어서 나를 끌어주기를 바랬는데.. 그거는 힘이 있는 사람이 나를 끌어주고 내 능력을 발휘할 수 있는 기회가 생기고.. 그러면 내 답답한 마음이 풀리고.. 그러면 편할 것 같았는데.. 이제는 그 빛이 내 마음 안에 있는 것 같아요. 인생에서 **일이라든지 성공이라든지 그런데서 좀 벗어나서.. 내 기쁨이라든지..행복을 찾는 일에 집중하고 의미를 부여하기 시작했던 것 같아요. ..(중략).. 내가 이렇게 성공하고 어디서 빛이 나타나고 구원자가 나타나고 그렇게 안 해도.. 스스로 행복할 수 있는 방법

이 있구나.. 하는 것을 느꼈던 것 같아요.“ (최진우2)

“결혼에, ** 일에..그런 거 때문에 많이 놓치고 있었던 거를 다시 하나씩 찾아오는.. 그게 이런 계기를 만들어준 게 상담이었던 것 같아요. 스스로 이런 걸 찾은 게 아니라, 상담을 하면서 스스로 답을 찾을 수 있는 힘을 찾게 되었다고 해야 하나..? 그렇게 된 것 같아요. (이찬혁30)

또는 상담과정에서 대화하는 자신의 변화된 모습을 알아차리며, 자신의 힘을 발견하는 경우도 있었다. 감정에 빠져들어 할 말을 제대로 못하거나 상담자에게 지나치게 의존한다고 느껴지는 것이 아니라, 동등한 입장에서 대화를 나누는 자신을 발견하고 ‘지금 내가 괜찮음’을 확인하고 스스로 해 볼 수 있는 힘을 내게 되는 계기로 활용하기도 했다.

“.. 정말 상담자도 잘 보이고, 그 상담자와 내가 지금 대화로 동등한 입장에서 신속하게 대화하는..이런 깊은 이야기를 나눌 수 있는 게.. 그게 굉장히 좋았어요. .. 내가 괜찮네... (중략)... 그걸 확인하고 오케이(o.k)하고..”(신현진8)

(2) 마음과 연결된 몸/감각의 소중함을 알아감

몸이나 감각에 대한 상담자의 구체적 언급이나 몸에 대해 알아차리도록 돕는 자연스러운 안내 등을 통해, 참여자들은 자신의 몸이나 감각에 대한 중요성을 깨달아간 것으로 나타났다. 몸에 별로 신경을 쓰지 않고 있다가 몸과 마음이 연결되어 있음을 깨달아 몸을 더 돌보고 신경 쓰게 되기도 하고, 감각에 대해 알아차리는 것에 눈을 뜨면서 일상과 잘 만나고 행복감을 경험해 나가기도 하는 것으로 확인되었다.

“그 전에는 몸의 반응에 대해서 별로 신경 안 쓰고, 몸이 원래 좀 약한 편이었거든요. 원래 흉통도 잦고, 원래 배도 자주 아프고, 맨날 설사하고, 속도 자주 쓰러고, 어깨 같은 것도 자주 멎치고, 여기저기 되게 아파요. 근데, 그런 거에 대해서 한 번도 심리적인 문제와 연결을 지어서 생각을 해 본 적이 없었는데, 그게 영향을 미칠 수 있다는 거를 알게 됐죠. 그러면서 몸에 대해서 조금 더 신경을 쓰게 되고, 건강에 대해서도 신경을 쓰게 되고, 운동도 좀 열심히 하게 되고.. 그렇죠.(중략).. <몸에 신경쓰게 된 계기에 대한 질문에> 얘기하다가 흉통이 갑자기 딱 왔는데.. 지금.. 그 때 **<스트레스 상황> 얘기하고 있었나..? 그랬는데, ‘이게 그냥 오는 게 아니고, 몸이 반응을 하는 거다. 그런 통증이 올 때, ‘아, 내가 이런 생각을 하면, 몸이 아프구나.. 하는 거를 생각을 해야 한다’고 하셨는데, 나중에 또 책 보니까 신경심리나 이런 거 보니까, 아..그러면 그렇겠구나.. 하는 생각이 들더라구요. 그게 다 연결이 돼 있다는 걸 알게 되니까” (이찬혁73)

“제가 상담하면서 제가 좋았던 게, 그냥 어느 날 갑자기 주말에 토요일 집밖을 나왔는데 너무 날씨도 좋고 하늘도 파랗고 뭔가.. 햇살도 반짝반짝 거리고.. 바람도 좀 시원하게 불고.. 평소에 못 느꼈던 건데, 마음에 갑자기 기뻐진다는 거.. 그러면서 감각에 집중하게 된 것 같아요. 그리고 여행가서 어느 날.. 그런 것을 자각하면서 감정도 같이 보게 된 것 같아요. 마음이 어떻게 흘러가는가.. (잘 보셨네요.) 최근에도 회피하는구나... 불안하구나.. 왜 그러지? 잘 못했네..오늘은 그랬구나.. 이렇게 바라보기도 하고, 아.. 좀 나에게 맞는 거 너무 부담갖지 말고 해 보자.. 좀더 해 볼 수 있겠다.. 하는 나도 알아차리고...잘 해가고 있구나..자신감도 좀 늘어나고 그러시네요..?) <꼬덕>” (최진우24)

중요한 작업을 몸으로 생생하게 경험하고 몸에 대한 중요성을 느끼는 것은, 상담시간 뿐만 아니라 상담시간과 연결하여 그 경험을 하는 인터뷰 장면을 통해서도 느끼는 것으로 확인되었다. 예를 들어 한 참여자는, 인터

뷰하는 과정에서도 당시 작업할 때와 동일한 몸을 돌보는 작업을 하는 자신을 알아차리며, 몸의 중요성에 대해 다시 확인하는 시간을 갖기도 하였다.

“그 때 기분은 워낙 강한 체험이라서.. 정리했던 것 같지는 않은데, 지금 그 얘기를 이렇게 하면서..제가 내 몸을 잘 알아차린다는 거..? 잘 이렇게 알아봐 주고.. 보살피는... 것에 대해서.. 아 그거 진짜.. 대단한... 어.. 말로 그냥 중요하다고 말하는 그 이상의 뭐가 있다라는 느낌이 다시... 그리고 제가 지금 이야기를 하면서도 여기 허벅지를...여기를.. <허벅지에 양손을 올리고 둥그렇게 문지르면서>되게 따뜻하거든요, 이렇게 돌릴 때. 하..<한숨 쉬듯이> 마치 이렇게 그때도 그랬고, 그 이전에도 그게 무슨 의미인지도 모르고 다 겪어냈고, 그걸 엄청난 작업을 하고, 지금 그것을 떠올리면서 얘기하는 나에 대한 어떤 위로?지지? 그래 잘 해 왔지..? (아... 좀 확인하시는..)네.. 확인하는.. 그리고 손바닥 지나갈 때 온기가..되게..내가 해 주는 거지만, 좋은 느낌도 있고.. 몸은 하여튼 과거, 현재.. 뭐든 뭔가 계속 사인을 주고 있다는 느낌이 들어요. (몸은 참 중요하다..) 네..” (신현진33)

(3) 감정의 중요성을 깨닫게 됨

다수의 참여자들은 감정이 삶에 큰 영향을 미치고 있음을 깨달은 것에 대해 공통적으로 언급하였다. 감정을 돌봄으로써 오래된 습관처럼 스스로를 비난하던 걸 멈추고 바라보는 게 가능해지고, 그러한 감정 돌봄을 통해 느껴지던 화나 우울감 같은 부정적 감정이 줄어들었다고 느낀 것으로 나타났다.

“〈참여자가 말한 ‘감정에 대해서 배운다’는 것에 대해 연구자가 물어본 뒤〉 어.. 자신에 대해 너무 비난하지 않는 거..내가 하려고 목표를 세웠는데 나 이거 해야 하는데.. 시험공부를 했어야 했는데 나는 너무 게을러, 의지가 너무 부족해...이런 생각만 했다면,... (중략)...지금은.. 스스로 나 이것도 못하지 저것도 못하지 학대하지 않고, 그냥 지켜보고 있어요. 내 마음이 흘러가는 것을. 가만히 앉아서 이거 시작해야 하는데 내가 안 할까, 못할까?. 내가 스스로 일어날 때까지 기다리고 있어요. 마음이 편하게 거기에 옮겨질 때까지 책상에 앉아서 가만히 있을 때도 있어요.“(최진우10)

“그냥.. 감정을 돌보지 않았던 것 같아요.., 뭐 기분 나쁜 건 기분 나쁜 거지만, 할 건 해야 하니까..약간 이런 식으로. 예전에는. 머리가 맞다고 생각하면 제가 기분이 나쁘건, 속상하건 힘들든.. 그런 거 전혀 내색 안 했거든요.(네네.)그리고 그냥 맞겠지...? 해야 하니까 그냥 참으면 되겠지..(네..네..) 이런 게 있었는데,(네) 지금은... 제 자신을 조금 더 잘 돌보게 되고 감정을 챙기다 보니까,(네..)그리고... 화도 덜 나는 것 같아요.(음~음..)” (강빛나7)

또한 반대로 감정을 돌보지 않으면 힘들어도 감정이 느껴지지 않아 더 돌볼 수 없게 된다는 것도 깨달았던 것으로 나타났다. 상담을 하는 동안에도 자신이 감정을 돌보지 않고 머리로 살아가는 습관으로 돌아가 있을 때, 힘들어도 울지 않고 몸까지 아파지는 자신을 알아차리며 감정의 중요성을 실감하기도 하였다.

“제가 감정을 돌보지 않으면은 그만큼 잘 안 우는 것 같아요. 그래서 **〈상담 초기〉에는 안 울었거든요. 힘들어도. 감정 접촉이 잘 안되고? (네..)그게 제가 좀 많이 외면하고 그래서, 머리로 살아가고 그랬던 거라는 거를 얼마 전에 또 다시 알아서, 지금 이 순간 감정에 접촉하는 게 많이 중요하다는 것을 다시 한번 몸으로 느꼈던 것 같아요.” (강빛나 p.11)

부정적 감정의 해결 또는 감정을 느끼는 것과 다른 차원에서, 감정을 하나의 심리적 에너지로 이해하며 그 중요성을 느끼기도 하였다. 이에 대해 특별히 중요하게 언급한 한 참여자는 현실에서 중요한 돈처럼 ‘마음에 힘을 주는 것’으로서 감정을 받아들이고 있었다.

“무시하고 살다가 나한테 감정이 큰 영향을 미치고 있다는 거를, 그리고 역시 그것들도 살아가려면 돈이나 그런 게 필요한 것처럼.. 마음에서 기쁨, 좋은 감정 이런 것들이 계속 있어야지 계속 살아갈 힘이..돈이 있어야지 살아가는 것처럼 마음에 힘을 준다는 거를..(마음의 자원.. 그런 거죠?) 네.. 이상하게 계속 몰랐던 것 같아요. 그랬었는데..” (최진우26)

(4) 마음이 몸으로 겪어짐

상담과정에서 참여자들은 자신의 마음을 몸으로 겪어내는 경험을 한 것으로 나타났다. 몸으로 겪어지는 마음은, 주로 상담 초반부에 나타나는 감정을 참거나 해야 될 것 같은 이야기가 있는데 하지 않을 때부터 드러났다. 상담에서 올라오는 감정이나 떠오른 이야기를 참고 있을 때, 참여자들은 심한 두통을 느끼거나 몸져눕기까지 하는 과정을 거쳤던 것으로 나타났다.

“그 때, 사실 처음에는 코 푸는 것부터 배웠거든요. 네, 너무 안 울어서(그랬구나..) <참여자 가볍게 웃음> 처음 눈물이 찝끔 났을 때(어..) 그런 날이면, 처음에는 그럴 때는 몸져누웠어요. 몸이 너무 힘들더라고요. (음..) 힘든 이야기를 하고 나면, 상담시간에 그렇게 감정이 올라왔을 때, 저는 참은 거잖아요?(어..) 참

있을 때 몸이 너무 무거웠어요.” (강빛나 p.10)

“왜.. 상담 초에 그러시잖아요. 한 주 동안 어떻게 지내셨냐,(네네) 어떤 이야기를 하고 싶냐.. 하시잖아요. 상담하러 가면서 지난주에 무슨 일이 있었지 하고 생각을 하면서 가는데, 하고 싶지 않은 내용들이 있을 때가 있잖아요? 그 때는 웬지..자꾸 계속 머리가 아팠던 것 같아요. <웃음> 이 얘기는 하지 말아야지.. 하고 갔는데, 어김없이 그 얘기를 하고 있을 때..” (김정현19)

상담 초반부에는, 심리적 상처를 몸으로 느끼며 그것을 다루지 못하는 경험도 하는 것으로 나타났다. 자신에게 중요한 주제와 연결된 심리적 상처에 대해 이야기를 하려고 할 때, 그것이 자신의 몸에 실재하는 물리적 상처가 건드릴 것 같은 두려움을 생생하게 느끼며, 자신의 마음을 실제 몸으로 겪어내기도 했다.

“..얘기를 하는데, 얘기 자체는 무슨 얘기인지 모르겠는데.. 진짜 어떤 느낌이 들었냐 하면, 진짜 실질적으로, 얘기를 하는데, 내가 팔이 꺾인 것 같은 느낌.. 여기 [어깨에서 겨드랑이까지 부분] 뭔가 큰 상처가 있는 것 같은 느낌이야. 여기 다가오는 거야. 진짜 다가오는 게 아니라, 얘기로.. 그게 너무너무 두렵고 아프고 막... 두려움이지.. 너무너무 두려운 거지. 뭐 이렇게 삭~ gash라고 그러냐. 파인 상처가 있는데, 누가 만지기만 해도 너무 그런데.. 그런 느낌이 들었어. 아플까봐 두려운 거야. 여기 gash가 있는데, 지금은 통증을 안 느껴. 안 느끼는데, 가까이 와 가지고, 마치 막 다가와서 만질 것 같은 느낌이 있는 거야. 만질 것도 아니지. 그런데 얘기를 해 가는데, 그걸 만질 것 같은 느낌이 들어서.. 그냥 깜.. 그만하자.. 그랬어.” (민영신21)

상담이 진행됨에 따라, 다양한 작업들이 완결되고 내담자들은 또 다른 차원에서 몸으로 느껴지는 마음을 경험했다. 중요한 작업 중에 내면의 목

소리를 상담자가 그대로 읽어주자 마음이 밝아지듯 눈이 밝아지는 경험을 하기도 하고, 힘든 이야기를 하고 느껴지는 외로움이 차가운 손으로 경험되었다가도 이 때 건네진 상담자의 따뜻한 손을 통해 마음까지 따뜻해지는 경험을 한 것으로 나타났다.

“ 눈이 엄청 밝아지는 경험을 했어요. 뭐라고 표현하기가 어려운데.. 상담 초반?일 때였는데, 내 안에 엄마 목소리가 많다? 라는 걸 처음 알았던 때 같아요. 이렇게 의자 놓고서는 왔다갔다 대화하고 있었는데 두 마음 대화 같이? 그거 하는데 ‘그런데 이 목소리가 엄마가 하는 목소리하고 좀 비슷하네요?’ 이렇게 해 주셨는데, 그 전까지 몸이 무겁고 칙칙한 느낌이었는데, 갑자기 눈이 피로가 싹~(아..) 없어지는 느낌이었어요. 그리고 그 때 제가 <눈을 가리며> 하~! 이러면서, 후잉~ 눈이 밝아졌어요 이랬었어요<함께 웃음>. 진짜로 빛이 밝고 이런 느낌은 아니었는데, 눈이 밝아지는 느낌..? 눈이 가벼운 느낌? 근데 그 느낌이... <즐거워 보이는 표정>... 눈이 안 보이던 사람이 붕대를 딱 뗐을 때의 느낌 같았어요.. 시각적 밝음은 똑같은데, 저의 느낌이 확 밝아지는 느낌이었어요. 그리고 눈의 피로가 없어져 가지고 눈이 되게 가벼워졌거든요.. 마치 머리, 두통이 싹 없어진 듯한 개운함처럼.. 눈이 그랬어요.“ (강빛나34)

“10대 때 작업을 한 직후에... 몸이 이렇게 뻣뻣하게 굳, 굳..어졌어요. 그 얘기..그러니까, 그 얘기를 하면서도 그랬고 한 직후에도 그렇고..<자신의 손을 펼쳐서 굳은 포즈로> 그래서 제가, 특히 손이 이렇게 뻣뻣하게 경직, 얼어 붙어서...얘기하면서도 그랬고 한 직후에도도 그랬고... 그런데 저는 그걸 의식하지 못하고.. 그 때 손이 이렇게 굳는 것 같으면서, 몸도 얼어붙는 느낌도 있고.. 제가 좀 얼어붙는 느낌이 있거든요. 제가 외로움이 슬픔이 극단으로 가면 얼어붙는 느낌이 있어요. 최악~.그런데 상담자가 그걸 딱 알아보고 내가 손을 좀 주물러줘도 되겠냐 했어요. 그 때에도 말은 안 나오고.. 이미 눈물은 나오고.. 말이 안 나와서 꼬덕꼬덕 했어요..주물러 주니까 조금 체온이 딱 접촉이 되면서 제가,

예전에는 내가 늘 외로움이나 움츠러듦을 혼자 감당했는데, 누군가 앞에서 따뜻하게.. 이게 무의식적으로 느껴졌던 것 같아요. 그러면서 정신도 차려지고..”(신현진21)

보다 장기적으로는 신체적으로 장기적인 두통을 겪어왔던 참여자들은 상담 이후 두통이 사라진 것을 경험하는 듯 마음을 몸으로 직접 겪어내며 상담을 해 왔던 것으로 나타났다. 참여자들은. 달고 살던 두통약이 더 이상 필요 없게 되었거나 참고 있다가 1년에 한 두 번씩 정기적으로 크게 앓던 일이 없어졌다고 이야기 해, 마음의 변화를 몸의 변화를 통해 체감하고 있는 것으로 나타났다.

“제가 예전에.. 예를 들어서 사우나 같은 데 가면 진짜 아프든 안 아프던 신체로 나타났거든요. 뭔가 제가 신경 쓰는 게 있거나.. 뭐가.. 그니까 나 아파 하는 거를 나 아파라는 걸로 주변에 이야기하는 그거였어요. (네..네..) 그런데 이렇게 상담을 하고 하면서.. 그게 없어졌어요. “(김정현17)

(5) 용기 내기: 해 보지 않은 것을 경험함

상담이 진행되면서 상담시간이 견고하고 안전함을 더 믿게 되고 내면의 힘을 발견해 가면서, 참여자들은 점점 더 해 보지 않은 것을 경험하는 용기를 내기 시작했던 것으로 나타났다. 자신에게 중요했지만 혼자서는 마주할 수 없거나 안전하지 않아 누구와도 나눠 보지 못한 경험을 상담시간에 내어 놓고 이야기하기 시작했다.

“그... 얘기를 할려면 여기 밖에는 없다는 생각을 했던 것 같아요. 그런데 저

혼자서는 마주할 수는 없는 그런 거였고, 제가 그거를 누군가와 그거에 대해 얘기를 하고 싶기는 했지만.. 근데..그럴..뭐라고 해야 되지..그럴 용기도 없었고.. (음..) 그리고 지금도 그거에 대해서는 저 스스로는 많이 이제 감정적으로 정리가 되었다고 생각은 되었지만, 여전히 누군가에게 말할 수 있을 것 같지는 않거든요... (중략).. 제 인생에서도 대단히 중요한 얘기였고...”(정수경26)

“나는 뭔가 되게 안전한 사람이 하면 나는 할 거야’하는. 나는 이 사람은 못 믿겠고, 아주 안전한 사람이 있으면 그걸 할 거야. 그런 게 있었거든. 그런데 그걸 이 선생님과 한 것 같애. 그러니까 이 쥐<참여자가, 내적 상처를 상징하는 표현으로 사용함> 이렇게이렇게 해서<과 내는 제스처>..내가 혐오스러운 거면 내가 보고 싶지 않잖아. 그걸 이렇게이렇게 해서, 보게 해서 작업을 했다는 느낌이 들어. ***선생님과. 이전에 꿈 꿈이고, 약간 예지몽 같은 거지. 그래서 누군가 되게 안전하면 그걸 하겠다는 그거였는데.. 그 이전에 꿈을 꿔는데 3년 뒤에 한 작업이 그거였던 것 같다고. 하여튼 ***선생님은 되게 믿을만한 사람이었기 때문에, 실제로 그걸 한 것 같아. 진짜 그 쥐를 본 거 같아. 그게 되게 인상 깊었고,“ (민영신19)

또, 해 보지 않은 용기를 내는 경험은, 타인 앞에서 자신의 감정과 마주하고 허용하는 모습으로도 나타났다. 무너질까 봐 혹은 부셔질까 봐 두려워 그간 참기만 했던 하거나 혼자서 울었던 참여자들은, 타인이기도 한 상담자 앞에서 물어보는 용기를 냈으로써 울고 나서도 여전히 관촬음을 확인하기도 하였다.

“울면은 무너지는 게 아닌가 겁이 났던 것 같아요. 감정을 돌아보는 순간..그동안은 외면하고 있었는데, 그걸 다 열어 보면은 ‘부셔지면 어떡하지?’..근데.. 생각보다 안 부셔지고.. 그 때 평평 운 날 기억이 나는데, 몸이 되게 가뿐해져서 집에 갔어요. 아프지도 않았고, 머리도 맑아지고...그러니까.. 엄청 몸살 앓고 나서

나으면 되게 가볍잖아요? 그런 느낌으로, 여전히 눈은 빨겠지만 그렇게 집에 갔어요, <손으로 테이블 위에 산 모양을 그리며> 휴지 산을 만들고.”(강빛나p.10)

(6) 상담시간에 드러나는 내 모습을 알아차림

참여자들은 자신의 주제와 관련된 각자의 모습이 상담시간에도 드러나고 있음을 알게 되었다는 점을 공통적으로 이야기하고 있다. 특히 감정과 관련된 내용들이 많았는데, 대화 및 인형작업을 통한 연습 등 상담자와의 상호작용을 통해 스스로 깨달은 경우도 있었으며, 지금-여기에서 드러난 모습에 대한 상담자의 피드백을 통해 알아차렸을 때도 많았다.

상담시간에 현재 자신의 모습을 구체적이면서도 분명하게 확인하는 경험은, 스스로 변화해야 할 부분을 발견하고 이를 향해 나아가야 되겠다는 동기로도 작용한 것으로 나타났다. 이를 통해, 참여자들은 자신을 밀어붙이거나 감정을 억압하는 대신 감정을 중요하게 대해야 되겠다거나, 자기표현을 좀 더 하고 싶다거나, 조금 더 나한테 집중해도 되겠다는 마음 등, 자신에게 지금 필요한 것들을 발견하고 변화할 지향점으로 활용한 것으로 나타났다.

“그 감정을..그런 감정을 느끼..느껴도 잘 표현을 못했던 것 같아요. 좀 단호하게 제 감정에 대해서(어..) 그리고 상대방한테 분명하게 표현할 필요도 있었는데... 일단 잘 못 느끼기도 하고, 표현하는 것도..단호하게.. 표현하는 연습을 사실 상담 중에 하기도 했어요. 인형작업도 하기도 하고 하고, 빈의자도 직접 하기도 하고.. 하긴 했는데, 그 못한 나를 프로세스를 이야기해 주시니까, 내가 이 정도... 이렇게 말 못하는구나.. 되게.. 눈치를 보며 말을 한다거나, 그냥 화나면 화가 난다고 얘기하면 되잖아요? (네네) 그런데 뭔가.. 뭐라고 해야 되나..? 좀

산만하게 얘기를 한다거나 암튼... 돌려서..내용적인 면에서 그런 면이 있고, 말할 때 태도도 머리를 이렇게 만지고<손으로 머리를 만지는 포즈로 웃음><상담자도 함께 웃음>/. 좀 필요한 부분을 정색해서 표정도 이렇게 정색해서 말할 필요도 있는데.. 웃으면서 한다거나 화나는 감정을, 미소를 띄면서 말한다거나..그런 거를 알아차리게 되었어요.“(장수련3)

“제가 제 안에, 내가 별로 없다..는 걸 느꼈어요, 처음에는....지금 와서 생각해 보면,...(중략)... 처음에는 너무 힘이 없었던 것 같아요. 인형들도 맨날 도망가고 말도 못하고.... 어찌 보면 내사된 목소리? 다른 사람들의 목소리가 너무 커서, 자기 안에 이렇게.. 존재감이 없이 있었는데..“(강빛나 62)

“상담시간에 선생님이랑 이야기하면서 ‘내가 그렇게 하고 있구나..’ 그렇게 느끼는 순간들이 있었어요. 선생님과 이야기를 할 때에는 자연스럽게 나를...상담을 하고 내 얘기를 하러 온 건데.. 약간.. 초반, 중반 정도? 나쁘게 표현하자면 상대방의 눈치를 보고, 좋게 얘기하면은 미리 맞추려고 한다? 상대방을 불편하지 않게 하려고 한다?..”(정수경4)

“내가 지금 이런 거를 느끼고 있구나.. 감정을 자각하는 거.. 옛날에는 약간, 피상적인 행동의 패턴을 자각했다면 지금은 좀, 감정적인 거를 많이 들여다 봤던 것 같아요..(중략)..내가 감정이라는 거를 중요하게 생각을 안 하는 사람이었구나.. 그게 제일 큰 것 같아요” (최진우7)

(7) 상담 중에 변화하고 있는 나를 알아차림

상담이 진행됨에 따라 참여자들은 상담 중에 자신이 변화하고 있는 것도 알아차리고 있는 것으로 나타났다. 이러한 변화는 상담을 하면서 쌓였

던 감정들이 풀려가고 자신에 대해 부정적으로 이름 붙여진 외부의 판단으로부터 스스로 벗어나는 모습으로도 나타났다.

“ 많이 다루고 이해도 하고.. 그래서 화도 좀 많이, 쌓였던 화? (음..) 이런 것도 많이 풀리고.. 예전에는 집 밖의 나와 집 안의 나가 많이 달랐거든요. ;집 밖의 나가 자유로운 나였다면, 집 안에서는 눈치보고.. 어떻게 하면 심기를 거스르지 않을까.. 그 전에는 그런 죄책감, 자책..? 좀 비난도 많이 받고, 넌 나쁜 애, 너는 버르장머리 없는 애? 싸가지 없는 애? 계속 피드백을 많이 들었는데, 상담하면서 그런 색깔들이 많이 빠진 것 같아요. (아...그러니까, 원래 내가 아니라, 이렇게 부정적으로 붙여진) 네 (내가 갖지 않은 것까지 붙여 버린 이름을 떼는 작업을 했나 봐요?) 네 (재명명 내지는 떼는 작업?) 덕지덕지 붙어 있는 진흙들, 뭐라 해야지.. 쓰레기? 오물들?... 그런 게 많이 벗겨진 것 같아요.“(강빛나12)

또 참여자들은, 상담 초기에는 상담자가 제안을 해도 다루기 어려웠던 경험을 후반부에는 마음을 단단히 먹고 만났는데도 의외로 편안하게 다룰 수 있게 된 걸 발견하기도 했다. 이러한 경험들은 참여자들에게, 자신이 이전에 비해 심리적 상태가 많이 회복되었음을 스스로 확인하는 기회가 되었다.

“.. 눈을 감고 했는데.. 꿈 작업을 하려고 하는데, 너무 무서운 거야... 그래서 <내가> ‘우리 하지 말자’ 그래서 안 했어... 적어도 상담 8개월 지나서 했거든. 그런데 너무 가벼운 거야. 아, 그러니까, 너~무 나는 마음을 잘 준비를 하고, 큰~작업, 깊~은 작업이니까... 이랬는데, 그 때가 딱 되니까 너~무~이렇게 (아무렇지 않게?) 너~무 그래요.. 그냥 이렇게 지나갔어...(중략)... 나는 그게 인상 깊었지. 나중에 우리가 얘기하면서, 이때와 이 때 상태가 다르다~ ..(중략)... 상처가 있으면 건드리면 아프잖아, 여기<나중>는 훨씬 아물어서.. 그랬던 것 같애. 자아가 강해졌는지 어떻게 설명할지 모르지만, 그런데 이때는 똑같은 작업을

하는데 너무 다른 거야.“ (민영신18)

상담시간에 했던 인형 작업*) 속에서 자신과 상대방으로 지목하는 인형이 달라져 있음을 깨달음으로써 자신의 변화를 알아차리기도 했다. 선택하는 인형의 종류나 크기, 인형을 통해 내어보는 목소리나 이야기 내용, 서로 다른 인형들의 자세, 인형연습 중에 이전과 다르게 행동하는 자기인형의 변화 등을 통해 등을 자신이 스스로를 어떻게 바라보고 있으며, 또 어떻게 변화하고 있는지를 확인하였다.

“인형들도 맨날 도망가고 말도 못하고..(숨고 그랬는데..) 네.. 어찌 보면 내사된 목소리? 다른 사람들의 목소리가 너무 커서, 자기 안에 이렇게.. 존재감이 없이 있었는데 인형 작업을 하면서 점점 목소리가 커졌어요. 그래서 지금은 서 있어요. 이렇게.〈손을 편 채로 바닥에 붙였다가 거의 90도로 급히 일으켜 세우는 포즈로〉 줌 쭈그러 들어 있다가도 펴뜩.. ‘아니야, 나 일어날 거야’ 하면서 뼈 딱 일어나요, 인형작업 할 때..“ (강빛나64)

또 경우에 따라서는, 상담 중에 일어나는 변화를 그 당시에는 모르고 있었지만, 다 지난 뒤에 깨닫기도 했다. 자존감을 중요한 주제로 다룬 한 참여자는, 전체 상담이 타인에게 맞춰져 있던 무게 중심을 자신에게로 옮겨오는 과정이었음을 상담이 끝난 뒤 알아차렸다.

“ 그 때 선생님이 여기는 제가 제 얘기를 하러 온 공간이니까 편하게 제 이야기를 마음껏 하면 된다고 하셨거든요. 그때 ‘제가 신경 쓰이나요?’ 이러시면서 안 그래도 된다고 하고 싶은대로 하면 된다고..그러셨던 기억이 나고..선생님..제가

*) 인형작업은 게슈탈트 치료에서 시행해 온 주요한 실험 중의 하나인 의자작업, 즉 두 의자 작업 또는 빈 의자 작업을 의자 대신 인형을 활용해 상담한 것을 의미함.

상담 다 끝났으니까 느껴지는 거지만.. 과정 중에는 몰랐지만.. 그게 좀 '타인에 게 맞춰져 있는 무게중심점을 저한테로 계속 옮기는 과정이었던 것 같아요, 저는.'"(정수경5)

(8) 스스로를 이해하고 수용하게 됨

참여자들은 공통적으로 상담을 통해 스스로를 이해하고 수용하게 된 것으로 나타났다. 상담자와 함께 한 작업을 통해 자신을 이해함으로써, 부분적으로 알고 있던 자신의 모습들이 정리되고 연결되는 과정을 거쳐, 전체로 꿰어져 '정체가 밝혀지는' 느낌을 받기도 했다.

“서서히... 드러날 게 다 드러나는 느낌..? 가닥가닥을 정리해 주는.. 그런 느낌. 상담자가? 그게 너의 이런 것에 좀 연결되는.. 연결이 되는.. 연결과 정리.. 그게 저의 눈을 뜨게 해 줬던 것 같아요. 그 정체를 밝혀주는 느낌.. (아..) 그 표현이 지금 딱 떠올라요. 정체를 밝혀주는 느낌이 강했어요. 아하.. 아... 이게 이런 거에서 비롯되어 나온 것일 수 있겠구나....좀 그런 생각을” (신현진2)

또, 불안, 가라앉는 마음, 두려움, 화 등 한 번씩 일어나는 이해되지 않던 감정을 비로소 이해함으로써, 그 감정에 대해 불안해하거나 불편해 하지 않고 자연스럽게 받아들여지게도 되었다. 즉, 상담시간에 자신의 배경에 대해 충분히 드러내고 다루고 그것을 현재의 모습과 연결함으로써, '그게 나왔음' 을, '그러한 사정 때문에 그럴 수밖에 없었음' 을 그리고, '그럴 만했음' 을 마음으로 받아들인 것으로 나타났다.

“제가.. 진짜.. 그.. 헤어짐이 잘 안되는 사람이거든요. 그래서 그 때 상담하면

서 가장 많이 떠올랐던 장면이, 제가.. 봄방학이 되면 되게 쉽게... 그렇게 가
 라..다운..되었어요. 그게 정리<떨림>.. 그렇다고 누군가와 깊게 관계..하는.. 할
 수 없는<힘주어> 상황이었어요, 어렸을 때. (으음..) 그니까 학교는 서울에서 다
 니고 집은 **에서 왕복 4시간을 다녔어요, 그걸 초등학교 4학년 때부터...(중
 략)..그렇게 고등학교까지를 왕복 4시간을 다닌 거예요. 그럼에도 불구하고.. 그
 러니까.. 동네에서는 집에 들어가면 밤인 거고, 새벽에 나왔어야 했고.. 그러니까
 학교에서는 끝나고 나면 친구들과 놀 수가 없고, 항상 학교 끝나면 집에 갔어야
 했고.. (중략).. 그..했는데..그런데도 불구하고 새 학년이 되고 나면, 그거.. 전
 이되는..? 그걸 뭐라고 해야 하나.. 어렸을 때는 그게 뭔지는 몰랐지만, ... 헤어
 짐이 안 되는 내 모습이었구나.. 하는 것도 알았고... 그리고 어렸을 때 이제 엄
 마가, 초등학교 저학년 때였던 것 같아요. 그니까 아침에 딱 눈을 뜨면 엄마가
 없어지는 인기척을 느끼는 거죠. 엄마가 집을 나갔구나...하는 것을 표현도 못하
 고 직감적으로 느끼는 거죠. 그런 것들이 내가 헤어짐이 안 되는 사람이구나..
 그런 생각도 했어요.“(김정현 p.11)

“[정서적으로 나를 떨어뜨려 보던 게 연결된 것..] 그런 게 좀 만나진 것 같
 고... 그러면서 좀 이해가 된 것 같아요. 그래.. 내가 그렇게 무서웠지, 불안했
 지.. 그래서 내가 한 번씩 불안한 것이, 스스로 이해할 수 없이 불안할 때가 있
 는데.. 어른이 돼서도.. 그 때 내가 너무 불안했기 때문에, 무서웠기 때문에 그랬
 나 보다.. 스스로에 대해서 조금 더 이해하게 된..(알 수 없던 내 불안이 그래서
 그랬을 수 있겠다. 그게 이유 없거나 이상한 게 아니라 이유가 있었구나..) 네.
 내가 우리집에서 그러지 않았더라면 알 수 없는 이런.. 세상이 무섭고 불안하고..
 한 번씩 이해가 안 될 때가 있었거든요. ..그래서 그 상담시간이 저한테는 치유
 적이었던 것 같아요.”(장수련26)

“ 이 선생님과 의 작업을 통해서 그래 나한테 그게 진짜 트라우마였다.. 딱 인
 정이 되는.. 그런 게 나한테는 되게 도움이 되었던 것 같아.어.. 이해가 되는 큰
 부분이,,, (중략)...하여튼 내 삶에 여러 가지가 있었지만, 그것도 나에게 많은 영

향을 끼쳤구나.. 그리고 그럴 만하구나... 인제 ‘그럴 만하다’는 거가, 예를 들어 그 있잖아.. 홀로코스트, 유태인의 학살 캠프를 한 사람은 그 사람은 트라우마라는 거를 모두 다 인정할 수 있잖아. 그런데 나 같은 사람은 웃긴다 그럴 정도로 되게 고이고이고이 자랐거든. 온실 속의 화초처럼. 하지만 나름대로 나도 그런 아픔이 있었구나.. 그거를 조금... 완전히 깊이 인정하게 되는...” (민영신11)

“그 전까지는,.. 남들에게는 굳이 얘기하지 않았던 그런 것들이었고.. 그냥 쌓아만 두었던 건데.. 그런 것들에 대해서 막 들여다보면서, 스스로에 대해서 아 이게 어떤 감정이구나.. 이런 거죠. 나는 왜 엄마한테 자꾸 화를 낼까.. 화내고 나면 인..되게 막.. 짜증이 나 있기는 한데, 그게 지나고 나면 되게.. 그거[엄마한테 짜증낸 것]에 대해서 또 짜증이 나고..나는 왜 그렇지? 하...〈한숨〉, 우리 엄마한테 나는 왜 화를 낼까..? 그러고 나서도 그 다음에는 또 화를 내고.. 그 다음에도 그런 일이 생기고.... 그거에 대해서 굉장히 화내는 걸 스스로 정당화하기도 했다가... 아..진짜 왜 이러지 했다가.. 상담을 받으면서, 얘기를 하면서...(중략)...어린 시절에는 생명의 위협을 받을, 느낄 수 있었던 그런 얘기들을 하면서.. 아, 내가 이걸 화를 내는 게 잘못하고 있는 게 아니구나.. 그냥..그동안 눌러 있었던 게 터져 나오나 보다... 하는 거를..(아..사정이 있었다.) 네. 스스로 이해를 하게 되고, ” (이찬혁21)

상담시간에 자기 이야기를 하면서 자기가 더 잘 이해되고 부끄러워하거나 비난할 일이 아니라 어떤 사정이 있었음을 깨닫고 편안해지면서, 참여자들은 조금 더 솔직하게 자신의 이야기를 내어 놓을 수 있게 된 것으로 나타났다.

“지난주에 무슨 얘기가 있었지..? 이거, 이거, 이거... 3,4가지. 그 중에 이견하지 말아야지.. 했는데, 그 얘기부터 하고 있는 거예요. 이런저런 얘기하다가 이런 일도 있었어요. 하고 나면 좀더 편안했고...그러면서.. 그냥 내가.. 솔직히 내

가 억울하고 당하고 그런 부분이 아니라, 내가 잘못했거나 내가 조금 더 그랬던 부분들이 오히려 나타내기 싫었던 것 같아요..(아, 네..) 그런데 얘기하고 나면 그런 부분도 그게 나왔구나.. 그리고 나서 나중에는 내가 왜 그렇게 했지.? 내가 왜 그런 행동이 나올 수밖에 없었고, 그런 행동을 할 수 밖에 없었을까..? 하고 생각하게 되었던 것 같아요.” (김정현21)

“ [상담시간에 나온 개인적 이야기에 대한 구체적 설명] 그런 거라든가. 그런 얘기는 사실..상담사님하고 집사람이나 그 정도 밖에 모르는 얘기인데.. 그런 거까지 털어놓고 하면서.. (음..) 아.. 뭔가...저한테 되게 솔직해졌다고 해야 하나?..” (이찬혁 20)

상담을 통해 점점 더 솔직하게 개방하고 자기를 이해하고 받아들임에 따라, 그런 감정을 느끼거나 행동한 자신에 대해 부끄러워하거나 답답해하며 비난하는 대신 오히려 연민어린 시선으로 바라보며 기다려 주는 또 다른 차원의 ‘자기 수용’에 다다른 것으로 나타났다.

“ 그 전에는 단순하게 이걸 내 의지가 부족해서 안 하는 거고.. 잘 안하는 거고 게으른 거고.. 몰아붙이고 밀어붙이고 그거에 대해서 안 되면 좌절감도 느끼고 자기비하감도 느끼고 그랬다면, 지금은 설사 내가 못하더라도 좀 기다려 주는... 사실 얘기를 처음 교육시킬 때 기다려주고.. 못하더라도 좀 기다려주고.. ‘너 이것도 못하냐? 아니면 ’이건 이렇게 이렇게 해야 돼‘ 하고 ’또 해 봐 하고 또 이것도 저것도 못하냐?’ 하지 않고 못하더라도 스스로 발견할 때까지 그냥 좀 기다려주고.. 못해도 어쩔 수 없고..(못해서 어쩔 수 없고..?) <참여자 웃음> (다른 길이 생길 수도 있고, 내가 나를 푸쉬해서 힘들게 하는 대신에 기다려 주고 바라봐 주고.)”(최진우13)

(9) 여전히 과정임을 깨달음

상담과정에서 중요한 것들을 다룬 참여자들은 자신에게 일어난 변화를 고정적이고 불변한 것으로 받아들이기 보다는 계속 변하고 있는 하나의 과정으로 받아들이고 있었다. 이는, 고정되고 획일적인 목표를 향해 달려가던 방식에서 돌아보고 과정을 겪어내고 있는 자신을 돌보면서 가는 방식으로 전환하고 있는 모습을 통해 드러나기도 했다.

“조금 더 즐겁게.. 목표를 달성하기 위해 사는 게 아니고, 즐겁게 살려고 살 수도 있는.. 그런 게 좀 생긴 거 같아요..”(이찬혁74)

“불안도 일어나는데, 그게 달라진 점 같아요. 내가 성공하고 돈을 많이 번다든지 좋은 자리, 좋은 직장을 얻는다든지 그런 것 뿐만 아니라 내 마음 속에서 행복함과 안정감을 느껴야지.. 과정이 이렇게 좀 행복해야 결과가.. (중략).. 돈을 더 많이 벌고...그거에 대해서 초조해 하고 그러기 보다는, 얘기를 한 명 키우듯이 내 스스로를 잘 키워가는 거”(최진우15)

또, 삶 전체를, 자신 안에 발견한 힘을 토대로 여전히 걸어가야 할 길로 담담하게 받아들이고 있는 태도 속에서도 드러났다. 그러기에, 한 참여자는 상담이 끝나도 아직 남아 있는 감정들도 있기도 하지만, 스스로 가져가면서 다룰 수 있다고 자유롭게 표현하기도 하였다. 대신, 과거와 달리 이 악물고 노력하는 대신 너무 애쓰지 않고 그 길을 가겠노라고, 안정되고 편안한 표정으로 이야기하기도 했다.

“이런 과정들이 있었구나.. 내가 이런 과정들 때문에 내가 이렇게 하는구나.. 그리고 문득문득 생각이 나면서 아직까지 나한테 감정이 남아 있구나.. 엄마얘기

하거나.. 아이한테 하는 그런 것들이.. 순간순간 올라오는 걸 느꼈어요..(중략)..
그게 다 완전히 해소되지 않은 느낌. 그게 완전히 다 해소가 안 되었기 때문에
내가 계속 가져가야 되는 거구나... 하는 생각이 드네요... 노력하는 거죠. 그냥..
굳이 안 되는 걸 애쓰지는 않으려고 해요. 그 노력이 옛날에는 정말 이를 악물고
아는 스타일이었다면..." (김정현54)

"아 심각한 이야기라고 생각했는데, 이야기하다 보니까 이게 별로 심각한 거
아닌가..? 하다 보니, 별로 큰 일이 아닌 것 같기도 하고, 다시 생각해 보니 역
시 그 때는 큰일이었어.. 생각도 되고, 그거를 넘겼으니까, 이것 또한 지나가리
라.." (이찬혁75)

(10) 지금이 좋은 나를 알아차림

참여자들은 공통적으로 상담과정을 통해 스스로의 노력을 통해 전과 달
라진 나를 알아차리고, 그러한 내가 있는 '지금' 또는 '지금의 나' 를
좋다고 표현하고 있다. 지금이 좋다는 것을 느끼는 데 현재를 중심으로 한
통합과 조절은 중요한 과정이 되었고, 그 결과 느껴지는 평온함과 '나인
것 같음' 을 참여자들이 깊이 만족하고 있는 것으로 나타났다. 예를 들어,
자신의 중요한 우선순위에 있던 두 가지를 잘 해 내기 위해 고군분투했던
한 참여자는, 상담을 통해 자신의 감정을 정돈하고 현실을 다시 보고 우선
순위를 새로 정비하는 통합과 조절을 통해 지금이 좋아진 나를 알아차렸
다. 또는, 혼자 있을 때와 사람들과 같이 있을 때의 차이가 줄어드는 조절
과 통합을 통해, 또는 느끼지 않고 분리시켜 두었던 감정을 다시 만나는
통합을 통해, 참여자들은 '지금이 좋은 나' 를 누리고 있는 것으로 나타
났다. 그리고 이러한 조절은 알아차림을 통해 가능해졌다고 참여자들은 이

야기하고 있다.

“지금은 좋은 거 같아요. 저는 조직에 대한 욕심이 많았던 사람이라 사실 계속 가고 싶었던 마음도 컸거든요. 그만둘 때는 여러 가지 상황이 있었거든요. ..(중략).. 내가 하고 싶지만 내 환경에서, 지금 내 나이에서, 나는 지금 내 아이가 있고, 내 인생에서 나의 주 과업은 '자녀양육'이라는 거를 받아들여야 되는 나이구나.. 그 생각을 하니깐, 사실 더 조직에 있고 싶고 하는 마음을 버리기가 쉽지 않았거든요. 지금.. 어쨌거나 좀 늦어지고 일이 있으면 가겠지 하는 생각을 하면서 편안해지고, 그래서 아이에게 더 집중을 하자.. 생각을 하고 그만뒀거든요. 그런데, 처음에는 되게 조금했는데.. 저도 원래 집에 있던 사람이 아니니까 너무 힘든 거예요 (적응이 필요했을 것 같아요) 조금씩은 일을 해야겠구나.. 하는 생각을 했는데, 우연찮게 기회가 자꾸자꾸 주어지는 거예요. (아..) 그래서 역시 조금하게 안 하고 그냥.. 계속 준비하고 있으면 되는구나.. 라는 생각도 들고(점점 더 믿음을 갖게 되고 여유도 생기고) 네.. 그러다 보니까..아이랑 있는 것도 더 편안해지고..“(김정현 46)

“제가 조금 안정적으로 느껴지는 게 처음인 것 같아요. 오십 넘어서, 늘 이렇게 조금 떠 있거나.. 우울해지면 사람들과 접촉을 안 하기 때문에.. 사람들은 우울한 저를 잘 모르는데... 저는 알거든요. 사람들과 있을 때나 저 혼자 있을 때, 그 term이 조금씩 줄어드는...”(신현진62)

“이제 좀 사람 같고.. 극단적으로 말하면.. 이제 좀 사는 것 같고.. 이제 내 삶의 이것저것이 잘 보이고.. 내가 이것 컨트롤... 힘으로 확 땡기는 게 아니라..내가 이렇게 저렇게 좀 맞춰졌다는 느낌.. 그 편안함이 주는 이게... (중략). 그게 참 좋은 것 같아요... 복작대지 않고.. 긍정적으로 자각이 되니까.. 내 속에 뭐가 있는지 알아차릴 수 있으니까.. 그리고 알아차리니까 빨리 조절이 되는, 또 하나.. 일상생활에 질서가 잡힌다는 느낌..그게 너무 좋아요... 예를 들어 사소하지

만, 내가 둔 물건이 내가 놓은 자리에 그대로, 내가 먹고 싶을 때 먹고, 내가 쉬고 싶을 때 쉬고, 내가 책을 보고 싶을 때 책을 보고, 자고 싶을 때 자고.. 내 강박관념이나 누군가를 신경 쓰지 않고 내 마음대로 할 수 있게 되는 것..(중략)..
발을 디딘 것 같은 느낌.” (신현진 63)

“홀가분하고, 자유롭고, 마음이 그냥.. 어...그냥 내가 나인 것 같고.. 내 감정 그대로 느끼는 제 자신이 좋고.. 힘든 감정일지라도 그냥.. 피하지 않고 느끼는 거가 내가 나인 채로 사는 것 같고.... 그냥 내 감정은 내 감정으로 느끼고, 그것을 그냥.. 내 감정이랑 나랑 분리된 게 아니고, 떨어져 있는 게 아니고, 내 감정이랑 나랑 같이 있고..나의 한 부분인 나, 나 자신이고..”(장수련47)

4) 타인과의 관계

참여자들은 상담을 통해 타인과의 관계에서도 변화를 경험하고 있는 것으로 나타났다. 맥락 속에서 상대를 구체적으로 이해하게 되고, 상담시간의 지지와 연습을 통해 도움을 받고, 실제 대인관계에서 거리를 조절하고, 사람들을 다르게 바라보고 대하면서, 상대의 달라진 반응을 경험한 것으로 확인되었다.

(1) 맥락 속에서 상대를 구체적으로 이해하게 됨

자신의 마음을 전체적으로 통합하여 보고 난 뒤, 참여자들은 스스로 혹은 상담자의 도움을 받아 자신과 중요한 관계에 있는 사람들에게 대해서도 ‘자신이 이해받은 방식’으로 바라보게 될 수 있게 된 것으로 나타났다. 즉, 당시 자신과 상대와의 관계에만 초점을 두고 이해되지 않고 불편

했던 마음에서, 그 사람이 처해 있던 맥락 속에서 바라봄으로써 상대방을 새롭게 이해하는 마음으로 변화한 것으로 나타났다.

“엄마는 왜 나한테 다 나한테 그러셨을까.. 왜냐하면 언니도 있었는데... 나한테. 생각해 보니까 언니가, 그 때가 언니가 사춘기였겠구나.. 제가 4학년이니까 3살 위니까 언니가 중학생 올라갈 때... 그래서 엄마가 나한테 시켰겠구나.. 그런데 이것도 제 생각. 언니는 언니 나름대로 더 어렸을 때부터 상처를 받았기 때문에 더 힘들었던 거예요. 제가 상담을 받으면서 언니랑 그런 이야기를 했을 때, 언니는 어렸을 때 기억이 하나도 안 난다고 하더라고요. 그래서.. 언니랑 나는 참 불쌍하게 살았다.. 했는데, 하지만 동생들은 또 동생들 나름의 입장이 있는 거죠.” (김정현 p.15)

이러한 맥락 속에서 상대방의 사정을 이해함으로써, 지금까지 가지고 있던 부정적 감정이 해결되어 내가 힘들었던 만큼 상대방도 힘들었을 것이라는 것을 이해하고 연민, 인정 또는 존중 등의 다른 감정으로 변화하는 것으로 나타났다. 한 참여자는 지난 시절의 어머니에 대한 주로 화를 느꼈으나, 자신의 내면에 여유가 생겨감에 따라 다른 관점에서 엄마 나름의 사정이 있음을 이해하게 되었고, 다른 가족들에 대해서도 새로운 맥락에서의 사정이 있음을 받아들이게 되었다. 그리고 더 나아가 그럼에도 견뎌 낸 지난날에 대해서 연민어린 시선과 함께 견뎌낸 삶에 대한 인정까지 하게 된 것으로 나타났다.

“예전에는 그런 게 엄마에 대해 화가 났다면, 지금은 그냥 연민이에요.(그럴 수 없었던 사정에 대해 이해한다는 말씀인가요..?)네.. 참 고달픈 인생을 살았겠구나.. 그런데, 그럼에도 불구하고 이렇게 살았다는 건 참 대단하구나.. 어려운 상황에서도 그렇게 애들 다섯을 잘 키워서, 참 어렵게 살았겠구나.. 나 같았으면 저렇게 안 살

있을 텐데.. 라는 그런 약간의 연민? 전에는 계속 화가 났거든요.” (김정현35)

“내가 상처를 더 많이 받고, 내가 지금 뭐 힘들고 이게 아니라.. 관계 자체를.. 상호적인 거니까... 나도 잘못된 게 있고... 저쪽도 잘못된 게 있고....또 비슷하니까 만났고.. 이런 부분들이 객관적인 게.. 눈이 그렇게 띄어지더라구요, 희한하게. 이게 이렇게 연결이 돼서.어쩌면 그 전에는 반쪽 경험에 집중해서 막 갔는데, 이제 이게 조금씩 열어지면서, 그동안 미뤄왔던 또 다른 반쪽 경험들이 이렇게.. 전면에 부상하기도 하고, 이거를 좀.. 더 큰 눈에서 보면, 이쪽이기도 하고 저쪽이기도 하고.. 약간 중간에서 좀 봐지는 눈이 생겨서..그 전에는 **〈힘들었던 상대〉에 대한 원망이 되기도 하면서도.. 아.. 앞으로 이런 외로움에, 힘듦에.. 이런 거에 내가 더 크게 영향을 받았다면, 그 다음에는 아.. **도 힘들었겠구나.. 내가 이렇게 못 해 줬던.. 서로 걸립되었던.. 이런 게 조금 더 보완적으로 봐질 수 있게 되었던.. 그 눈이 떠졌어요.” (신현진45)

똑같은 이야기를 일상적으로 할 때는 잘 느끼지 못했던 의미를, 상담시간에 상담자를 통해 비춰진 의미를 통해 큰 깨달음을 얻는 경우도 있었다. 한 참여자에게는 일상적으로 들어왔던 아버지와 동생의 반복적 대화내용이, 상담자를 통해 ‘기억력이 흐려진 치매상태의 학자’ 라는 맥락이 부각되면서, 자녀를 향한 아버지의 속마음을 새롭게 이해하는 길을 열어 준 것으로 나타났다. 이를 통해 아버지에 대해 가지고 있던 마음 한 쪽의 벽이 ‘무너지고’ 상대방과 연결되는 체험을 한 것으로 드러났다. 상담시간에 아버지에 대한 부정적 감정을 그동안 다뤘던 이 참여자는 그 짧은 시간을 통해 새로운 의미를 깨닫고, 지금까지 보지 못했던 아버지의 마음을 깊이 만났던 것으로 나타났다.

“제 동생이 ‘언니가 뭐 됐어요?’ 이러면 ‘박사’... ‘뭐 전공했어요?’ ‘**’, ‘어디서

공부했어요?’ ‘***대’, ‘아빠, 언니가 다음에 뭐 했으면 좋겠어요?’ ‘교수’... 이거를 한 번도 틀리지 않고.. 그 얘기를 하는데.. <참여자의 눈이 붉어짐>. 지금도 좀 그런데.. 목이 좀 메었어요. 그 얘기 하면서 울컥 했거든요. 그 때 상담자가 비춰 준 딱 그 말이... 약간 슬프기도 하고, 굉장히 여러 표정이 느껴지는 그 얼굴로.. 저희 아빠가 학문을 하셨잖아요. ‘학자로서 딸을 사랑하는 그 마음이 느껴진다.’ 이 말을 딱 했어요. . 치매 상태인데.. 그 얘기를 듣는데.. 제가 확... 무너지는 느낌이기도 하고.. 아 그래.. 그런 거..였겠구나.“ (신현진56)

상담시간에 자세하게 이야기를 나누면서, 이미 알고 있던 상대방의 상황에 대해서도 다시 살펴보고 그 맥락에서 돌아보게 되어, 참여자들로 하여금 상대방에 대해 더 잘 이해하고 보다 허용적일 수 있게 한 것으로 나타났다.

“ ‘엄마가 미워’로 끝난 게 아니고, 한발 더 나아가서.. 아까 일부 저희 외가의 상황...그런 거에 대해서도, 기존에 이해하고 있던 것이지만, 한번 더 곱씹어 볼 수 있었던 거예요. 엄마는 거기서.. 이런 이런 게 눌러 있었으니까... 엄마는 제가 고등학교를 오면서 고향을 떠나서 **<지역명>에 오시게 된 거라서. (아..) 저의 학교 때문에 집이 이사를 오게 된 거예요. 물론 어머니 교육열 때문에 오신 것이기도 했지만, 그래도 본인 입장에서 자식을 위해서... 그런데 그런 상황에 대해서도.. 저를 통해서 어머니의 꿈을 대신 이루려고 한다..교육을 잘 지키고 싶다..는 것에 대해서, 그 전에는 그게 불만이었다면, 꺼내서 이야기하면서 좀 그 상황을 이해하게 된 거예요. 어머니는 그럴 수도 있다.. 엄마는 그럴 수도 있다.“ (이찬혁53)

또, 그동안 부정적으로 느껴지던 상대방의 감정이나 행동에 대해서도, 상대방이 처한 상황을 돌아보며 그들이 표현된 행동보다는 그렇게 행동하는 마음을 이해할 수 있게 된 것으로 나타났다.

“나뻐올 때는 윗사람하고 부딪치면서 나빠졌는데 .. 지금 와서 느끼는 거는 외부 영향에 의해서 부딪치는 것은 어쩔 수 없는 것 같고, 나쁜 경험들도 점점 그렇게 하면서 사람에 대한 내성 그런 게 생기는 것 같아요. 요새는 윗사람들에 대해서.. 마음 속에 거리감을 두고.. 너무 나한테 영향이 안 오게끔.. 그런 생각.. 선생님이 이야기하셔서 그런지, 윗사람들이 화 내는 거, 살짝 떨어져서 보면, 저 사람들도 마음에 되게 다급함, 절박함.. 위협을 느끼는구나.. 하는 생각도 조금씩 들고...그러면서 많이 배웠어요. 배우면서 변화가 많았어요“ (최진우p.2)

(2) 상담시간의 지지와 연습이 도움 됨

참여자들은 상담시간의 지지나 연습을 통해 실제적인 도움을 받은 것으로 상담시간을 이야기하였다. 많은 참여자들이 상담경험에 대해 이야기하면서 ‘연습’, ‘훈련’, ‘배우는’, ‘체득’ 과 같은 단어를 활용한 점에서도 상담과정이 하나의 연습이 되었음을 알 수 있었다.

참여자들은, 상담시간에 그림인형이나 다른 예술적 표현매체를 활용해 대인관계에서 자기표현, 특히 감정을 이야기하는 것에 대해 연습하기도 하고, 구체적이고 생생한 경험을 이야기함으로써 그 경험을 불순물이 제거된 전혀 다른 느낌으로 다시 받아들이기도 한 것으로 나타났다. 또, 혼자 있는 시간에도 상담시간에 나누었던 대화를 떠올리면서 자신의 일상에서의 대처에 대한 방향을 잡는데 활용하기도 한 것으로 나타났다.

“약간 재활 훈련하는 느낌이었어요.. 감정표현을 하는 데 있어서, 근육을 안 쓰다 보면은, 근육을 쓰는 재활훈련이 필요한 것처럼, 그 전에는 머리로만 하고 감정 표현이나 이런 자기표현? 이런 거 안 했었잖아요. 그런데 안하다 보니까 한번 할 때 쌓여 가지고 팍! 터지...니까, 트러블이 나거나 아니면 관계가 깨지거

나.. 그러니까 부적응적으로 나오게 되는 거죠..네.. 그래서 상담시간에 인형이랑 자꾸 얘기를 하면서, 그런 걸 많이 연습을 했던 것 같아요“ (강빛나47)

“ 상담하면서 저의 생각하는 방향이나 이런 거에 대해서 새로 생각하는 시간이 되었거든요.. 예를 들어 부정적인 것에 집중하면서, 이걸 잘했고 예를 들어서 혼자 있을 때 그런 상황이 닥칠 때 선생님이 저한테 하셨던 이야기를 저한테 들려 주려고 했어요” (정수경40)

“ 제가 그냥 생각..만, 생각 어딘가에 가지고 있던 인상들을, 끄집어 내서 말로 구체화시키면서, 이를테면 어머니와의 관계라든가.. 그런 거에 대해서, 저는 그 전까지는, 싸우고 나서 후회하고.. 싸우고 나서 후회하고..그랬었는데, 그거에 대해서 제가 어머니한테 어릴 때 많이 맞고 자랐다...(중략)<구체적 에피소드에 대한 설명>.. 이런 식으로 되게.. 과한.. (중략)... 신문답 중의 하나가.. 송산 큰스님이라고.. 스님이 하신 말씀이, “내가.. 하늘을 보았을 때.. 하늘은 파랗고, 숲을 보았을 때, 숲은 초록색이었다. 그런데 깨달은 후에 보니까, 하늘은 파랗고 숲은 초록색이더라” 이런.. 그런 느낌이죠. 그니까 같은 건데.. 같은 거고, 내가 받아들이는 것도 같은 건데, 그게 그 전하고 다른 거예요, 확실히. (음..) 알고 그걸 밖으로 꺼내서 한번 이해를 하고 받아들이는 거는, 확실히 다른.. 느낌인 거죠. (음..)그러니까 제가 받아들이는 게 달라진.. ..투석.. 투석 같은 거 한 느낌 (투석? 불순물을 좀 제거하면서..) 네, 그런 느낌. 그리고 그거에 대해서 말로 구체적으로 얘기하고, 구체적으로 이미지를 떠올리면서, 좀더, 적극적으로 그것을 받아들이고, 적극적으로 그거를...”(이찬혁50)

(3) 대인관계에서 거리를 조절함

참여자들은 상담을 통해 대인관계에서의 거리를 조절해 가고 있는 것으

로 나타났다. 사람 사이에서 건강한 거리를 찾고 경계를 만들어가고, 여전히 타인의 영향을 받지만 조절할 수 있는 정도로 변화할 뿐 아니라, 자기에게 가혹하거나 부당한 타인의 목소리는 걸러서 받아들임으로써 스스로를 보호해 가는 것으로 나타났다.

“챙김 받고 동질감..(이제는 가족이 된 것 같은..?) 아직 좀 멀지만. (아, 그래요..) 그래도 막 같이 붙어 있으면 다룰 수 있는데 어느 정도 거리가 있으니까 서로 애뜻하고 좋은 것 같아요. 이 거리를 부모님도 적응을 해야 될 필요가 있는 것 같고.. 이전에 상담 선생님도 그런 얘기를 해 주신 것 같아요. 융합..? 파워융합? 강제적으로라도 거리를 뒤야 서로 건강해질 수 있다고. 항상 밀착되어 있는 게 좋은 게 아니라고. 그래서 자녀랑 부모가 독립이 되는 게 중요하다가 말씀하시 가지고... (그래서 오히려 돌아보니, 거리 유지가 되고, 이 정도의 동질감과 이 정도의 따뜻함을 느끼는 게 건강할 수도 있겠다.. 이런 생각이 드나 보네요?) 네.” (강빛나82)

“ 그리고 좀 선도 생긴 것 같아요. 사람들 사이에서, 예전에는 들을 거 다 듣고 (네) 좀 벽이 없었다? 경계가 약간 없었으면, 지금은 경계도 많이 생기고, (음..) 건강한 방식으로 선도 그을 줄 알고..(네..) 예전에는 싫은 소리 잘 못했거든요. 말 못하고 그냥 참고 약간 이랬는데..속으로 삭히고..”(강빛나6)

“ 물론 부모님은 그렇게 생각 안 하겠죠. 그렇게 생각안하겠지만.. 그래도 그냥.. 약간.. 부모님의 걱정 이런 거와는 좀.. 벽을 차단을.. 벽을 쳐서 차단을 해서 크게 신경을 안 쓰는 것 같아요. 제가 지금 봐서는 (보호벽을 치셨네요) 부모님이 나를 어떻게 볼까, 부모님이 걱정하실 텐데..그 걱정에서 거리를 좀 두는 것 같아요.” (최진우18)

“ 그게 좀 달라진 점인 것 같아요.(음..) 처음에 있을 때에는 거기서는 진짜,

내가 정말 쓰레기인가(음..) 내가 문제가 있고, 정말 자질이 없는 사람인가.. 생각을 많이 했었는데..(네..)진짜 죽은 듯이 다녔거든요. 이렇게.. 그 때 같이 살던 친구 말로는 ‘너 정말 생기가 없이 송장처럼 다닌다고..’ 그 때 ****<일상경험 중 한 부분>도 막, ****<일상경험의 다른 부분>랑 이것저것 같이, 힘들 땀데, 그것까지 하니까 힘들었는데... (음..)지금은 직장 가서도 안 좋은 피드백을 들어도 (음) ‘그래서 어찌라고..’(아..배짱이 생겼네요)네, 그런 것도 좀 생기고,(어..) 온전히 그 목소리를 흡수하지 않고(네, 네). 되려 좀 기분이 나쁘면은(음) ‘아, 저 사람이 좀 이상한가 봐’ 하고(네..) 검증할 수 있는 게 좀 생긴 것 같아요.” (강빛나2)

(4) 사람들을 다르게 바라보고 대함

상담을 통해 사람들을 대하는 시각이나 태도에서뿐만 아니라 실제 행동에서도 변화가 나타나고 있는 것으로 나타났다. 이러한 가까운 사람들, 예를 들어 가족, 연인, 친한 동료나 친구 등의 사이에서 먼저 시작되고 있었으며 사람들을 대하는 데 있어 이전보다 훨씬 유연해진 것으로 드러났다. 즉, 상대를 있는 그대로 바라볼 수 있게도 되고, 다른 사람을 돌아볼 여유를 가지고 힘들어하는 주변사람을 챙기게도 되었다.

“저는 원래 아이 안고 스킨십 이런 거 좋아해 가지고, 하기는 하는데.. 좀 컸을 때는, 이렇게 하고 했는데<안는 모습> 아니 작았을 때는. 지금 7살이거든요. (네..) 그런데 크니까 그렇게 할 기회는 없었던 거죠. (오랜만에 하신 거네요) 네.. 그러니까 다시 얘기 때 생각도 나고.. 되게.. 자꾸 애를 내가 큰 아이로 생각하고 있었구나..하는 생각도 들고.. (네.. 아이를 다시 아이로 바라보게 되셨네요..?) 네.. 딱 품 안에 들어오는 그 자체로... (온전하게 아이로서..) 가끔 요즘

자기 전에 아이를 안아보기도 해요.” (김정현38)

“요새는 후배가 들어와서.. 후배랑 같이 일을 하고 제가 주도를 하고 있는데,.. (중략) <후배가 업무상 접해야 되는 사람 중에 많은 사람들이 힘들어하는 사람이 있다는 것에 대한 상세한 이야기>..그 사람하고 같이 일하게 되니까..그거에 대해서.. 일을 굉장히 잘 하는 친구가, 감정기복이 심하다 보니까.. 관리가.. 정서관리가 잘 안 되는 친구예요. 요새는 제가 오히려.. 이 친구를 관리를 하면서, 아, 걱정하지 마라, 개가 뭐라고 하면 내가 나갈게..이렇게 하면서, 오히려.. 좀 그렇게 관리를 해 주고. 요새 좀 스트레스 받는 일이 많았는데, 나가라고 하면 나가서 ****<대안적 직업>하자고 이런 이야기하면서.. 그런 헛소리 하면서... 유연하고 조금 더 가벼운..방식으로 접근하는..“ (이찬혁30)

또, 사람들에게 표현하는 방식에도 큰 변화가 있는 것으로 나타났다. 부정적 감정이나 거절을 하지 못해 곤란해 하던 경우에는, 훨씬 다양하고 유연한 표현을 통해 훨씬 부드럽게 표현할 수 있게도 되었다. 또 오해를 푸는 과정에서 지나치게 따지고 묻는 것이 피곤해 아예 말하지 않다가, 이제는 그런 것도 오히려 서로 잘 지내는 데 더 필요함을 느끼고 표현하게 되었다.

“저도 좀 아닌 거는 아닌 거라고 아니라고 얘기도 하고, 그렇다고 ‘어머니 아닌데요’ 이렇게 말은 못하지만.. 그래도 주는 대로 다 받지는 않게 되는 것 같아요 (어찌 보면 요령이 좀 생긴 것 같네요) 네네. 예전에는 좋아/싫어 딱 두 가지만 있었으면.. 지금은 좀 더 유연한 방식으로..(그러네요) 여기까지는 좋은데, 이거는 좀 덜 주셨으면..”(강빛나 109)

“제가 예전에는 싫어도 말 안 하거나, 말을 해도 좀 과하게 했다고 했잖아요. 제가 사실, 교회 다니는데 노인 분들이 많아요. 그래서 제가 결혼하면서부터 임

신에 대해서 관심이 많으세요. 그래서 매주 물어 보세요. 좋은 소식이 있냐고... 아니면 좀 험령한 옷 입고 가면, 아 혹시.. 배 나와서..? 남자고 여자고 가리지 않고 물어 보시거든요? 계속 쌓이다가 기분이 좀 안 좋았는데, 좋은 소식 있냐고 또 물어보셨어요. 그래서 제가 웃으면서. ‘아, 권사님.. 그거는 하나님께서 주시는 건데, 어떻게 제 마음대로 하겠어요. 기도 좀 해 주세요’.. 그랬다고.” (강빛나 110)

“지금 인제.. 남자 친구한테 내가 서운한 감정이 들 때.. 그 때 그 때 이야기를 하는..그러니까 내가 서운한 감정이 있다. 내가 이런 점에서 구체적으로 이런 행동을 해서 마음이 좀 상했다.. 그런데 거기는 또 그럴 의도가 아니었다. 말이 약간 오..해가 있었고.. 그걸 풀어 가는 과정이 약간 저한테는 직면하고 싶지 않은.. 오해를 풀어가는 과정.. 왜 조목조목 따져야 되니까.. 그 때 너는 그런 말을 했고, 나는 그런 말을 했고.. 그런 과정을 저는 피하고 싶었는데, 아냐 나는 니가 그런 말을 해서 나는 기분이 좀 상했고, 너의 그런 말이 나한테는 이렇게 느껴졌고.. 그런 과정이 나한테는 실랑이 같은 그 과정을.. 견디는 힘이 생기는 것 같아요.” (장수련 43’)

또, 자기 이야기를 밖에서 하지 않고, 특히나 감정을 잘 드러내지 않다가, 자기 이야기를 더 하게 되고, 조금 더 ‘유치’ 하더라도 감정에 보다 충실하게 살아갈 수 있게 된 것으로도 나타났다.

“..저는 감정을 드러내는 것 자체..를 별로 좋아하지 않았고, 스스로에 대한 이야기를 남들에게 하는 거를 안 좋아했어요. (네)그런데 이거는 전적으로 어머니의 책임이에요. 왜냐하면 어릴 때부터, 남들한테 이것저것 내보이지 마라, 지는 거다. 남들한테 너에 대해 다 이야기하지를 말아라, 그게 지는 거다.. 그런 이야기를 많이 듣고 자라서, 그 영향을 굉장히 많이 받았는데, 그래서 저는..감정기복도 별로 없고, 화도 잘 안내고, 자기 이야기도 잘 안 하는.. 친구들, 친한 친구들

이야기에 의하면 무슨 생각 하는지 잘 모르겠다..(어..)라고 해서, 좀 서운해 한 적도 있고.. 왜 이야기를 안 하나? 그런 경험도 있고 그랬는데, 요즘엔 조금 더 감정에 충실하고, 조금 더 유치하게 살아갈 수 있는”(이찬혁58)

(5) 상대의 달라진 반응을 경험함

참여자들은, 일상적인 대인관계에서 달라진 자신의 태도나 행동을 통해, 상대방도 나를 다르게 대하는 것을 경험한 것으로 나타났다. 가장 공통적으로는 달라진 내 태도에 대해 주변 사람들의 피드백이나 반응이 달라졌다는 점으로 확인되었다.

한 참여자는 남편의 대인관계 고민에 대한 이야기를 듣고 해 준 조언에 대해 큰 도움을 받은 남편으로부터, 안 지 20년 만에 처음으로 ‘고맙다’는 말을 들었다. 또, 가족 안에서 늘 눈치보고 양해를 구하듯 설명하던 다른 참여자는 상담 이후, 자신의 책임을 다하며 보다 당당하게 자기표현을 함으로써, 자신을 존중해 주는 것으로 느껴지는 가족들의 반응이 달라지는 것을 경험하였다. 이는 연인관계에서도 비슷하게 드러나, 속 얘기 하지 않고 참고 넘기는 대신 이야기를 함으로써, 상대방이 내 마음을 알고 사과할 수 있는 기회를 갖기도 한 것으로 나타났다.

“ [남편의 대인관계 고민에 조언한 것에 대한, 최근 남편의 이야기] 너무 편안한 얼굴로<웃음> ‘폼어 쥐’하고 말 한 마디 한 게, 계속 마음에 생각을 하게 됐다는 거예요. 그러면서 어제 처음으로 그러는 거예요. ‘니가 하고 그런 일들이 되게 재밌겠구나, 그리고 그게 좋은 거구나’ 하는 생각이 들었어. 그게.. 아무도 자기 주변에서 그렇게 얘기한 준 사람이 없었고, 그렇게 얘기해 준 게 되게 고마웠고, 그렇게 해 보니 그 후배가 태도가 바뀌더라.. 그래서 되게 고맙다는 얘기를요,

제가 신랑이랑 오랜 연애를 해서 결혼을 해서 9년이 되었거든요. 20년을 알았는데, 그런 얘기를 처음으로 하는 거예요. 당신이 상담 받고 나니까 그런 게 달라지더라..라는 얘기를 하더라고요, 어저께.” (김정현24)

“ 지금은 나 이거 하고 싶어, 나 이거 할 거야. 집에서의 패턴이 드러난 것 같아요, 그대로. 집에서 항상 구구절절 변명하듯이.. 설명했는데... 지금은 좀 당당하게 할 말 하고, 요구하고..〈쑥스러운 듯 웃음〉 (나, 이거 할 만한 자격이 있어, 이거 해도 괜찮아.. 스스로 좀 확신을 가지고?) 네네. 그러니까 좀 대등해진 느낌이에요....엄마 아빠도 무조건적으로 저한테 어떤 행위나 감정, 이런 걸 요구하지 않고.. 이제는, 물어 보세요. 시간 돼~? 아니면 괜찮아, 해도 좋을까? 이런 식으로“ (강빛나70)

“[남자친구와의 관계에서 참고 삭히는 대신 얘기한 뒤]그래도 얘기를 하면, 본인이 잘못된 게 있으면 미안하다고 바로 사과를 해요. 그럼 또 사과하면.. 알았다.. 하면서 또.. 주로 남자친구가 사과해서” (장수련43)

또, 상담시간에 특정한 사람과의 주제를 다루지 않더라도, 일상에서 만나는 다른 사람과의 관계가 좋아진 것을 경험하기도 하였다. 상담을 통해 편안해지고 찾아진 마음의 여유 속에서, 예전 같으면 화 낼 일도 조금 더 참게 되고 이를 가까이 있는 사람이 노력하는 모습으로 알아줌으로써, 결국은 상담에서 다루지 않은 또 다른 사람과의 관계까지 좋아진 것으로 나타났다.

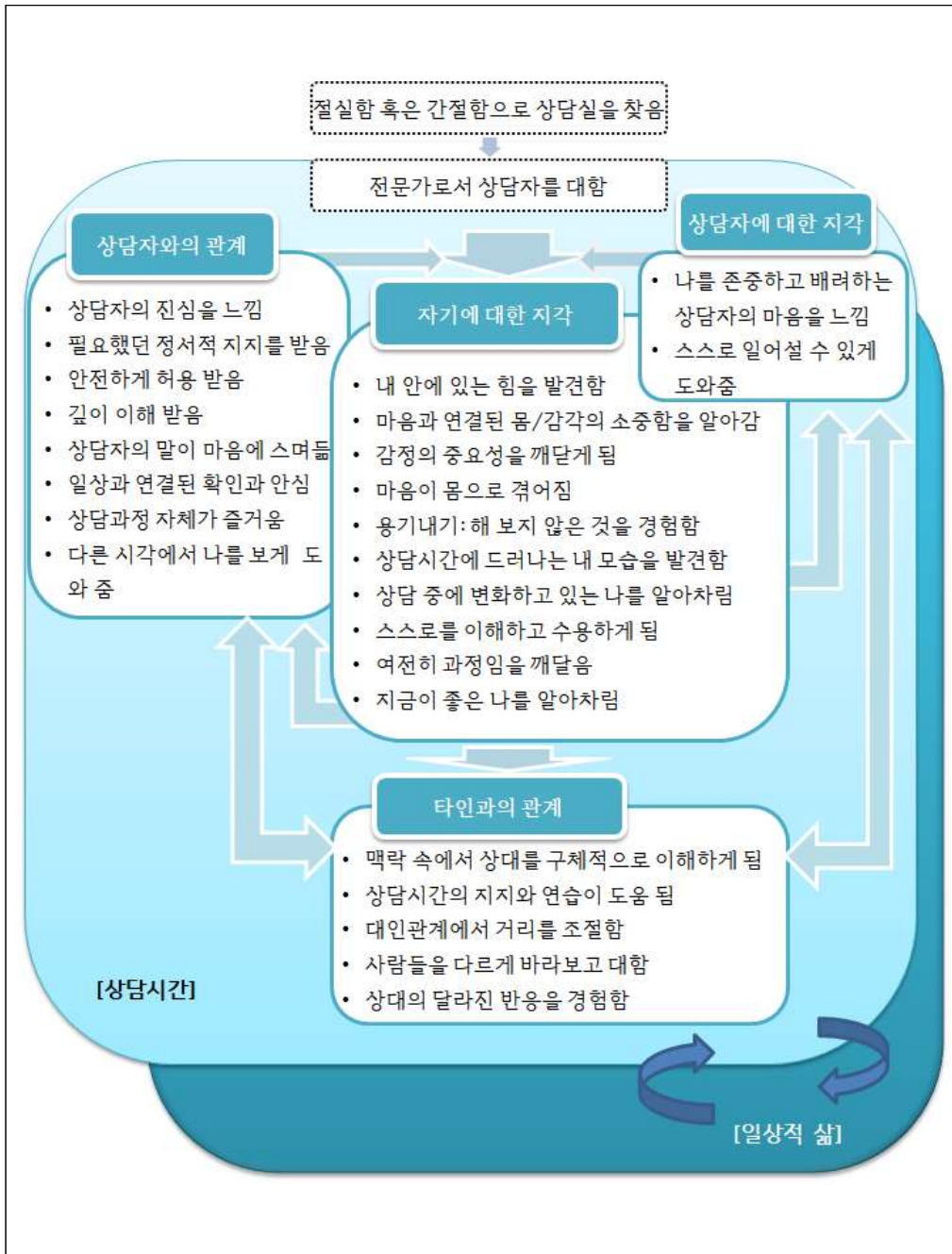
“그래서 진짜, 지금 드는 게, 엄마 얘기를 주로 했지만, 남편 얘기를 하고 싶었지만, 엄마 얘기를 주로 했지만, 결국 이런 것들이 이렇게 되니까 남편과의 관계가 많이, 진짜 많이 좋아지는 것 같아요. 본인이 그러더라고요. 옛날 같았으면 같이 이렇게 했을 상황에서 제가 많이 참는 게 보인다는 거예요. 그래서 그게 보

어.. 그랬더니 ‘어 보이지’라고 하더라구요. <함께 웃음> (많이 참으시네요..?) 그니까..참는다고 해야 하나..? 그리고 나서 이야기하는 거예요. 전에는 그 자리에서 바로 이야기를 안 하면 미치겠는 거예요. 그런데 요즘은 참았다가 나중에 이야기하거나..(적절한 시간을 찾으시는 거네요?) 네, 그러다 보니까 싸움도 많이 줄고.. (오..역시 애초 목표 중 하나였던 게, 자연스럽게 간접적으로 도움을 받으셨네요..) 네. 그게 신기한 것 같아요<웃음>” (김정현33)

3. 계슈탈트 치료에서의 내담자 체험의 구조

계슈탈트 치료에서의 내담자 체험을 구성하는 요소들은 서로 역동적으로 상호작용하면서 내담자의 변화 속에서 자리하고 있는 것으로 나타났으며, <그림 2>와 같은 구조로 구성될 수 있다. 대부분의 참여자들은 삶의 위기를 경험한 뒤나 절박한 심정으로 상담실을 찾았다. 예를 들어, 완전히 꼬인, 막다른 골목에 있는 것 같은’ 상황(참여자 최진우) 또는 ‘비가 추적추적 내리는 캄캄한 저녁’ 처럼 우울하고 힘든 마음(참여자 정수경) 등 저마다의 간절함을 가지고 상담을 시작했다. 막상 상담을 시작했으나 처음에는 그저 ‘상담해 주는 사람’이라는 전문적 역할로서만 인식되던 상담자가, 나를 존중하고 배려해 주며 세심하게 신경 써 주고 진심으로 대해 주는 것을 느끼면서, 점점 개인적으로 신경 써 주는 ‘나를 위한 상담자’로 만나지고 믿어지게 되어 마음을 열어갔다. 조금씩 쌓여가는 신뢰 속에서 필요했던 정서적 지지를 받고, 안전하게 허용 받고, 상담자로부터 깊이 이해받는 과정을 통해, 참여자들은 상담실에 자신들이 가지고 온 주제에 대해 본격적인 작업을 할 수 있게 된 것으로 나타났다. 상담과정은 참여자들의 일상과 연결되어 자신의 이야기를 상담에서 나누며 확인하면서 자기 에 대한 지각이 점점 변화하는 데 도움이 되었다. 이 과정은 늘 무겁거나

<그림 2> 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험



진지한 것만이 아니라 기대되고 오고 싶은 즐거운 시간이 되기도 하고, 자신에게 무거웠던 이야기들이 다른 관점에서 바라볼 수 있도록 상담자가 도와주는 과정을 통해, 일상과 또 다른 연결고리를 가지고 참여자들에게 힘이 된 것으로 확인되었다. 이런 경험들을 통해, 자신에게 도움이 되는 상담자의 말은 상담시간의 맥락을 그대로 담은 채 참여자들의 마음에 스며들어, 필요할 때 스스로를 돕는 또 다른 지지가 되기도 했다. 이처럼, 상담 초기부터 경험하게 되는 상담자와의 관계는 상담이 종결되기까지의 과정 전반에 걸쳐 참여자의 상담 경험 속에 녹아 큰 지지대로 작용하였음을 알 수 있다.

이러한 상담자와의 관계 및 상담자에 대한 지각을 토대로, 참여자들 스스로를 바라보는 시각에도 점차 변화들이 생기기 시작하였다. 무엇보다 자신 안에 이미 있던 혹은 변화의 결과 나타난 힘을 발견할 수 있게 되고, 마음과 연결된 몸과 감각 및 감정의 중요성을 깨달아가면서, 스스로 자신의 마음이 몸으로 겪어지고 있음도 알게 되었다. 결국, 이러한 자기 지각의 변화와 상담자와의 관계 속에서, 참여자들은 해 보지 않은 것을 시도하는 용기를 낼 수 있게 되고, 해 보지 않은 자신의 이야기를 구체적으로 다시 나누고 만나지 않던 감정에도 머물러 보면서, 점차 스스로를 이해하고 수용하는 과정을 거쳐 온 것으로 나타났다. 자신을 이해하고 받아들이는 데 있어서, 머리로만 아는 ‘앎’이 아닌 마음 속 깊이 감각적으로 또는 정서적으로 충분히 받아들인 ‘이해’로서 자신을 수용하였다. 이 때, 상담자와의 관계, 특히 자신이 있는 그대로의 자신으로서 받아들여지고 안전하게 허용 받으며, 때에 따라서는 자기보다 자기를 더 이해하는 것 같은 상담자의 깊은 이해는, ‘내가 그러할 만 했음’ 또는 ‘내가 그럴 수밖에 없었던’ 사정에 대해 깊이 이해하고 받아들이는 데 큰 도움이 된 것으로 확인되었다. 이러한 변화에 대해 참여자들은 꾸준히 알아차리고 있는 것

으로 나타났는데, 상담초기에는 일상의 자신의 모습이 여전히 드러나고 있음을 발견하고, 상담 중에 변화하고 있으며, 통합된 자신으로 채로 살아가는 지금이 좋음을 깨닫는 알아차림의 변화도 함께 경험하고 있는 것으로 드러났다. 이처럼 자기에 대한 알아차림은 상담이 진행되면서 꾸준히 변화해 갔으며, 참여자의 일상에도 적용되어 상담 경험에 대해 인터뷰를 하는 순간까지도 연결되어 나타났다. 알아차림이 이뤄지는 방식에 있어서도, 처음에는 참여자의 지금-여기에서의 모습을 비춰 주거나 물어주는 방식 등을 통해 알아차림을 해 가던 참여자들은, 점점 상담시간에 스스로 알아차리거나 상담시간 이외 상담자가 없는 시간에도 스스로 더 많은 알아차림을 해 나가는 것으로 나타났다.

상담자와의 관계 및 지각을 통해 자기에 대한 지각에서도 다양한 변화들이 나타나고, 이를 통해 타인과의 관계에서도 참여자들은 변화를 경험한 것으로 나타났다. 동시에 상담자와의 관계 및 상담자에 대한 지각은 타인과의 관계와도 상호 영향을 주고 있는 것으로 나타났다. 즉, 처음 상담실을 찾았을 때는, 일반적인 타인과의 관계에서 해 오던 방식으로 상담자를 대했으나, 상담자와의 관계 및 상담자에 대한 지각이 변화됨에 따라 타인과의 관계에서도 변화가 이어지고 있는 것으로 나타났다. 스스로가 이해받은 것처럼 구체적인 맥락 속에서 타인을 바라봄으로써 미처 몰랐던 상대의 사정을 이해하고 되어, 이전에 가졌던 원망이나 두려움 등과 같은 부정적 감정 대신 연민이나 인정과 같은 새로운 감정을 느낄 수 있게 된 것으로 나타났다. 이 과정에서 상담시간의 연습이나 상담자의 지지는, 실제 대인관계에서 거리를 조절하거나, 상대를 다르게 바라보고 대하는 데 큰 도움이 되었다. 그 결과 이전과는 달라진 사람들의 피드백이나 반응을 통해 스스로의 변화를 실감하는 선순환을 이뤄내는 데 도움을 받고 있는 것으로 나타났다.

이상에서 정리한 것처럼, 참여자들의 모든 경험은 상담시간에만 제한적으로 나타나는 것이 아니라 일상에서의 삶과 연결되어 서로 영향을 주고받으며 함께 변해 온 것으로 나타났다. 참여자들은 자신의 일상에서의 어려움 또는 고민을 처음에는 상담시간에 나누고, 상담시간의 경험을 토대로 일상에 적용한 뒤, 다시 좋았던 점이나 어려웠던 점을 나누며 변화를 공고히 해 나간 것으로 나타났다. 상담이 진행될수록 상담시간의 경험과 상담시간의 말이 스며들어, 이를 지지대 삼아 자신에 대한 지각과 타인 또는 세상에 대한 관점을 달리 해 갔던 것으로 나타났다. 이와 관련해 한 참여자는, ‘매번 터져 오는 제 새우등을 껴매 주는 상담자 선생님이 등껍질’과 같은 존재였으며, 상담 후반부에는 ‘이제는 제 등껍질이 되어가는 것 같아요’라는 비유적 표현을 통해 자신의 변화를 설명하기도 했다. 참여자들은, 일상의 어려움을 상담자와 함께 이겨내는 과정을 거치면서, 새로운 어려움이 있더라도 그 과정을 이제는 스스로 헤쳐 나가고 스스로의 선택에 대해 감당할 수 있다는 자신감으로, 한결 자유로워지고 편안해진 것으로 나타났다.

V. 논의

계슈탈트 치료에서의 내담자 체험의 내용은 이론 및 임상 실제와 연결되어 분석되고 이해될 수 있다. 조용환(1999b)에 따르면, 연구단계에서 기술 단계를 거치고 분석 또는 해석으로 접어들 때 가장 큰 차이점은 ‘참여자의 관점(emic perspective)’보다 ‘연구자 관점 또는 학문적 관점(etic perspective)’이 점점 더 부각된다는 점이다. 이제, 연구 결과에서 기술되고 분석된 체험에 대해 이론 및 실제와 연결하여 어떻게 해석될 수 있는

지에 대해 살펴보고자 한다. 이때, 분석이란 ‘현상의 구조를 파악하는 작업’이며, 해석은 ‘현상의 의미를 이해하는 작업’이라 볼 수 있다(조용환, 1999b). 참여자 관점에서 정리된 본 연구의 결과는, 임상 실제 및 이론과 연결하여 다음과 같이 이해될 수 있다.

1. 이론과 연결된 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험 이해

첫째, 상담자와의 관계 속에서 이뤄진 치유적 경험, 즉 상담자의 진심을 느끼거나 깊이 이해받는 경험 등은 게슈탈트 치료 이론의 현상학적 접근, 장이론 및 대화적 관계와 연결점을 가지고 있다. 현상학적 질적 연구에서 탐구하고자 하는 대상은 그 체험을 구성하고 있는 본질적 요소와 그러한 본질적 요소에 의해 구성되는 체험의 구조이다. 따라서, 현상학적 질적 연구는 단순히 경험을 기술하는 것이 아니라 그 체험을 구성하고 있는 본질적 요소, 즉 그 체험을 그것이라 부를 수 있는 요소를 탐구한다 (김영천, 2016b, p.413). 따라서, 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험에 대한 현상학적 연구에서는 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험의 본질을 탐구하는 데 그 목적이 있다. 연구 참여자들의 인터뷰를 통해 드러난 중요한 본질적 요소 중 하나는 ‘상담자와의 관계’로서, 특히 ‘진심’, ‘깊은 이해’, ‘안전감’ 등에 토대하고 있는 것으로 나타났다.

이러한 본질적 요소는, 게슈탈트 치료에서 치료적 경험은 치료자와 내담자에 의해 공동창조(co-creation)되며 이는 게슈탈트 치료의 이론적 토대인 현상학의 기본원리인 지향성(intentionality)에 의한 것이라는 점과 연결된다. 인간의 인식은 항상 ‘무엇을 향한’ 지향성을 가지고 있으며(이남인, 2014), 게슈탈트 치료에서 접촉은 늘 타자에 대한 지향성을 갖는다(Lobb, 2009, p.112). 따라서, 내담자 체험은 상담시간 중의 전체 장 안에 있는 상담자를

향한 지향성을 가지고 있으며, 이는 상담자 입장에서도 마찬가지로 내담자를 향한 지향성을 가지고 있다. 결국 상담자와 내담자의 지향성이 만나는 지점이 상담관계, 즉 게슈탈트 치료의 이론적 토대가 되는 대화적 관계가 되는 것이다. 상담에서의 치료관계는 이미 성과에 중요한 영향을 미치는 공통요인으로서 강조되어 왔다(Lambert, 2013; Norcross, 2011). 상담은 내담자가 자신의 진정한 모습과 속마음을 내보이는 대인관계 상황이므로(권석만, 2017), 치료적 관계는 치료적 접근과 무관하게 모든 상담에서 중요하다고 볼 수 있다. 다만, 게슈탈트 치료에서 이 관계성을 어떻게 구현하느냐의 측면에서 이론과 연결된 고유함을 갖고 있는 것으로 확인되었다.

본 연구의 결과에 따르면, 상담자와의 관계에서 연구 참여자들이 무엇보다 크게 느낀 점은 ‘상담자의 진심’이었다. 참여자들은 상담자로부터 진심어린 공감과 이해를 받았고, 자신을 진심으로 존중하고 배려하는 사람으로서 상담자를 지각했다. 또한, 상담 관계는 수동적이거나 위계적이지 않고 수평적이고 대등한 것으로 내담자들에게 받아들여지고 있었다. 상담자들은 상담 과정에서 내담자가 수치스러워하는 경험에 대해 이야기할 때, 기꺼이 자신의 개인적 경험을 개방하여 내담자가 연결감 속에서 안전하다고 느끼며 말할 수 있도록 도왔으며(참여자 장수련과 이찬혁), 충분한 지지가 필요할 때 신체적 지지를 활용할 때에도 내담자를 존중하고 동의를 받는 절차를 거쳤다(참여자 김정현과 신현진). 특히, 이찬혁의 인터뷰에서 전형적으로 언급된 바와 같이, 전문가이기 이전에 인생을 통해 배워가는 한 사람으로서 상담자의 관점을 개방할 때, 내담자들은 상담자에 대해 더 깊이 신뢰하고 나아갈 수 있는 것으로 나타났다. 또한 한 인간으로서 자신의 견해를 수평적으로 제시함으로써, 내담자가 내사된 경험을 재검토함으로써 다시 소화할 수 있도록 도운 것으로 나타났다. 이상은, 전문가로서의 옷을 벗고 자신의 모습 그대로 진정한 자기 자신으로 내담자와 ‘함께 앉아’ 내담자를 만나게 되는 ‘현

전(presence)’ 하는 자세(김정규, 2015; Gold & Zahm, 2008)가, 실제 상담 장면에서 내담자에게 의미 있게 체험되었음을 보여주는 결과이다. 또한, 치료적 관계가 전이나 투사의 결과가 아니라 내담자와 치료자 사이에서 떠오르는 것이며, 치료적 관계경험을 통해 자신의 관계적 역사를 다시 만들 기회를 갖게 만든다는 Lobb(2009)의 주장과도 일치하는 결과이다.

둘째, 본 연구 결과에서 드러난 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험은, 알아차림을 중심으로 발달되어 갔으며, 그 과정에서 상담자의 질문, 비취춤, 공감 등을 통해 알아차림이 촉진된 것으로 나타났다. 즉, 상담이 진행되는 지금-여기에서 일어나는 현상에 주의를 기울이도록 함으로써 참여자의 알아차림이 발달되도록 돕고, 이 과정을 통해 일종의 연습을 한 연구 참여자들은, 일상 속에서도 알아차림을 자연스럽게 하게 되고, 스스로의 알아차림이 변화하고 있다는 알아차림을 터득하게까지 된 것으로 나타났다. 이 과정은 상담이 종결된 이후, 인터뷰과정에서도 나타나 인터뷰 과정에서의 자신에 대한 알아차림을 표현하고, 상담 전 또는 상담 중의 자신과 비교하여 어떻게 변화하고 있는지에 대해서까지 표현하고 있는 것이 확인되었다. 요약하자면, 참여자들은 게슈탈트 치료를 통해 알아차림의 지평이 확장되고 게슈탈트 치료에서 중요하게 여기는 ‘알아차림에 대한 알아차림’이 증진된 것으로 확인되고 있다. 이 결과는, 게슈탈트 치료의 목적이 알아차림을 발달시키고 알아차림에 대한 알아차림을 촉진하는 것이라는 주장(Fogarty, 2016; Yontef, 2008; Yontef & Jacobs, 2014)을 뒷받침하는 것이기도 하다.

게슈탈트 치료 이론에서 알아차림은 학자에 따라서는 유일한 목표가 되기도 하고(Yontef, 2008; Yontef & Jacobs, 2014; Simkin & Yontef, 1994; Truscott, 2010), 필요한 모든 것(Simkin & Yontef, 1994)이며, 그 자체가 치유적으로 작용한다(Perls et al., 1951; Stevenson, 2010)고 본다. 특히 Kirchner(2015)는 알아차림을 잘 하기 위해 자기와 환경을 알고, 선택에 대해

책임질 수 있으며, 자기를 수용하고, 접촉할 수 있는 능력이 필요하다고 하였다. 실제 참여자들의 체험에서 이러한 과정들이 확인되고 결과적으로 알아차림의 지평이 확장되어간 것으로 나타났기 때문에, 게슈탈트 치료 이론이 실제와 분리된 것이 아님을 재확인해 주는 결과이기도 하다.

셋째, 인간중심적-체험적 접근에 속하는 게슈탈트 치료의 독특한 특징인 상담과정의 체험적 경험을 중시하는 점이 게슈탈트 치료를 경험한 본 연구 참여자들의 인터뷰에서 반복적으로 드러났다. 이를테면, 감정을 많이 억압하고 살아온 내담자들에게 감정을 억압하지 말라고 하는 대신에, 감정을 경험하는 것이 어떤 것인지를 상담시간을 통해 구체적으로 체험해 보도록 기회를 제공해 주는 것이다. 감정에 대한 자각조차 안 되는 내담자들에게는 신체 감각에 더 주의를 기울임으로써 감정과 연결되는 통로를 안내하고, 감정을 어떻게 허용하고 어떻게 내어보여야 할 지조차 모르는 내담자들에게는 상담자가 함께 공감하며 짚어들면서 상담자를 통해 내담자 스스로 자신의 감정을 허용할 수 있도록 깨닫게 하거나, 다른 곳으로 주의를 돌려 그것을 사라지게 하는 대신 상담시간에 머물러서 경험해 보도록 안내하기도 했다. 이런 측면은 과정-안내적인 게슈탈트 치료의 특징(Elliott, Greenberg, Watson, Timulak, & Freire, 2013)이 고스란히 드러나는 개입과 이를 지각한 내담자 입장에서의 체험이라고 볼 수 있다.

게슈탈트 치료에서 정서는 인지와 지각을 포함하는 신체적 과정으로 이해되며(김정규, 2015), 이는 게슈탈트 치료에서는 몸과 마음의 완전한 통합 없이는 진정하고 의미 있는 경험과 변화가 성취 될 수 없다는 전체론적 또는 장 이론적 관점(Clarkson, 2010)과 연결된다. 따라서, 연구결과에 나타난 신체에 대한 내담자들의 체험은, 신체언어, 신체 과정(body processes), 신체 알아차림, 그리고 신체 기억에 많은 관심을 두고 작업이 진행된다는 이론적 관점(stephanie, 2013)과도 일치한다.

넷째, 내담자 스스로 삶의 변화를 이끌어 낸 주체라는 인식을 가지고 있다는 점이다. 상담자에 대해서는 ‘톡톡 건드려 주는 상담자’ (참여자 신현진), ‘등껍질’ (참여자 강빛나), ‘붙들고 서 있을 수 있게 지지가 되어 준 존재’ (참여자 이찬혁)와 같은 표현을 통해, 함께 있으면서 힘이 되어 준 사람이라고 이야기한 참여자들의 보고도 있었다. 각자가 처한 위기 속에서 절대적으로 의존하거나 의지하지 않고 스스로 해 냈으며, 그 과정에서 상담자의 도움 덕분에 주저앉아 있지 않고 계속 앞으로 나아갈 수 있었음을 말한다. 이런 언급은 사실은 상담자의 도움이 있었지만, 내담자로서 참여자 자신들이 노력한 과정을 스스로 인정하는 것으로 이해된다. 따라서, 참여자들은 게슈탈트 치료를 통해 스스로 삶의 변화를 이끌어 낸 주체라는 인식을 가지고, 이미 만들어 온 변화를 토대로 앞으로의 삶에서 일어나는 어려움에 대해서도 과정에서도 스스로 선택하고 책임지며 나갈 수 있다는 자신감을 얻어가는 과정으로도 이해될 수 있다.

이 결과는, 먼저 변화과정을 구현하는 주체가 치료자라기보다는 내담자라는 범이론적 주장(Bergin & Garfield, 1994; Bohart & Tallman, 1999, 2010; Norcross & Lambert, 2011; Orlinsky, Rønnestadt, Willutski, 2004; Wampold, 2001, 2010b)의 주장과 일치하는 결과이다. 또한, 이 결과는 게슈탈트 치료접근에서 볼 때, 나-너 관계에 기반한 대화적 관계 접근, 게슈탈트 치료의 인간관 및 알아차림과도 연결된다.

대화적 관계를 중시하는 게슈탈트 접근에서, 치료자는 자신의 자유를 포기하지도 않으며, 내담자가 자신의 자유를 치료자에게 넘겨줄 때 이를 수용하는 것에 대해서도 반대한다(Seligman & Reichenberg, 2014; Yontef, 2008). 이는 심리치료의 목표가 내담자들이 성장하도록 돕는 것이며(Perls, 1969), 이를 위해 상담자는 내담자가 자신이 할 수 있다고 스스로 생각하는 것보다 훨씬 더 많은 것을 할 수 있다는 것을 알아차리도록 도와야 한

다(Sharf, 2013)는 점과 일치되는 관점이다. 따라서, 본 연구에서 드러난 바와 같이, 내담자들이 전적으로 상담자에게 의지하거나 수동적으로 따라가는 대신, 자신의 삶에 대한 책임감을 가지고 변화를 이끌어 낸 주체라는 인식을 가지고 있다는 점은, 이러한 게슈탈트 치료의 기본적 입장과 일치한다. 동시에 사람은 자신을 있는 그대로 실현하는 존재이며(Perls, 1969), 성장 및 변화에 대한 내담자의 타고난 잠재력을 믿는 유기체적 자기조절 관점의 게슈탈트 치료에서의 인간관(Yontef, 2008)과도 일치한다. 또, 상담 과정에서 자신의 알아차림이 꾸준히 확장되어 왔으며, 그를 통해 자신의 자원을 확인하고 스스로를 수용하고 믿고 더 잘 나아갈 수 있도록 변화해 왔다는 결과는, 이런 전반적인 치료 방향성과 일치되는 결과라고 볼 수 있다.

알아차림, 선택과 책임, 유기체적 자기조절은 게슈탈트 치료 이론에서도 유기적으로 연결되어 설명되고 있는데, 실제 연구결과는 이 이론과 일치하는 것으로 확인된다. 즉, 게슈탈트 치료 관점에서 알아차리기 위해서는, 자기와 환경에 대해 알고 있고, 선택에 대한 책임을 지고, 자기를 수용하며, 접촉할 수 있어야 한다(Kirchner, 2015). 따라서, 상담 과정에서 알아차림이 깊어지고 확장될수록, 내담자는 자신의 필요와 환경의 가능성을 통합적으로 고려할 수 있게 되고, 그 결과 주어진 상황에 보다 더 적절하게 반응하게 되어, 유기체적 자기조절을 통해 의미 있는 성장과 장기간의 변화를 경험하게 된다(Kirchner, 2015).

이와 같이 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험은 이론과 분리되어 있지 않고 체험 속에서 잘 녹여져 구현되고 있는 것으로 확인되었다.

2. 임상실제와 연결된 게슈탈트 치료에서의 내담자 체험 이해

임상 실제에 보다 초점을 둘 경우, 이론과 연결하여 이해한 내담자의 체험은 또한 다음과 같이 이해될 수 있다.

첫째, ‘내담자의 절실함과 상담자의 진심의 만남’에 대한 부분이다. 본 연구에서, 연구 참여자들은 저마다의 고유한 절실함을 품은 채 상담실을 방문하였다. 충분히 안전한지, 성과가 어떤 식으로 나타날지 알 수 없는 채로, 자신을 내어 맡기는 용기를 결행한 것이다. 이러한 절실함과 가장 잘 상응하는 상담자의 특성이 있다면, 그것은 ‘진심’이다. 그저 ‘상담해 주는 사람’이라는 전문적 특성으로 상담자를 지각하던 내담자는, 자신을 ‘그냥 상담 받는 사람’으로서가 아니라 ‘고유한 한 사람’으로 이해하고 관심을 갖고 함께 스며 들어가는 상담자의 진심을 확인하며 마음을 열어 간 것으로 나타났다. 따라서, 우리가 상담자로서 내담자로 만날 때, 기꺼이 우리 자신으로 존재함을 보여주기 위해서는, 우리 스스로도 내면적으로 잘 준비되어 있어야 할 것이다. 그리고 내담자와의 관계 형성이 어렵다고 판단될 때, 우리는 내담자에 대한 진심은 무엇이며 그 진심이 어떻게 드러났는지에 대해서 점검할 필요가 있음을 시사한다고 볼 수 있다. 그런 과정을 통해 내담자에 대한 조율이 가능할 것이며, 서로 스며들 속에서 내담자가 결국엔 혼자 걸어가야 할 길 위에 동반자로서 같이 갈 수 있을 것이다. 그리고 우리가 한 존재로서 내담자의 삶에 도움 되는 방식으로 잘 스며들기 위해서는, 우리 스스로 내담자의 삶에 함께 공감하며 현상학적으로 따라가며 잘 스며들 수 있는 존재가 되어야 함을 의미한다고 볼 수 있겠다.

둘째, 상담자에 대한 신뢰이다. 모든 참여자들은 상담 성과와 별개로 상담자에 대한 감사와 신뢰를 표현하고 있는 것으로 확인되었다. 상담자에

대한 신뢰는 상담자를 선택하는 과정에서도 중요하게 고려되었는데, 상담자에 대한 평판 또는 신뢰하는 사람으로부터의 소개 받는 등의 방법을 통해 상담자에 대한 신뢰를 확보하고자 노력한 것으로 나타났다. 초기에 고려한 상담자에 대한 신뢰는 내담자들이 기대하는 ‘안전함’ 과 연결되어 있었으며, 상담이 진행됨에 따라 인간적인 신뢰 및 감사함으로 확장된 것으로 확인된다. 상담자에 대한 신뢰는 단 한 번의 특별한 사건이나 극적인 경험보다는, 힘든 시간에 곁에 있어 주고, 자신을 지지해 주고, 무엇보다 깊이 이해하면서도, 경우에 따라서는 일상에서 들을 수 없는 솔직한 이야기를 듣는 등, 시간을 두고 쌓여가는 경험을 통해 내담자에게 젖어들어 더 견고해져 간 것으로 나타났다.

이에 관해, 장수련은 ‘난파선 위에 타고 있는 자신에게 던져진 구명보트 ‘처럼 잠시 한숨 돌리고 일시적으로 대피하면서 세상을 믿어 볼 수 있는 용기를 내는 시간으로, 민영신은 ’ 비밀의 화원 ‘과 같은 자신의 속마음을 안전한 환경 속에서 열어간 시간으로, 상담시간을 각각 표현하였다. 특히, 가까운 사람의 배신으로 큰 상처를 받은 것이 구체적 상담의 계기가 된 장수련은, 상담 시간에 자신이 내어 놓기 주저했던 경험과 닮아 있던 상담자의 경험을 통해 큰 지지를 받았다. 그리고 상담 시간을 더욱 안전한 공간으로 느끼고 상담자를 더욱 신뢰하게 되면서, 다시 사람을 향해 믿어 보고 싶은 마음을 내어 보는 용기를 갖게 된 것으로 나타났다. 장수련에게 이 상담은 ‘믿을 만한 한 사람’ 을 상담 시간에 만남으로써 또 그럴 가능성에 대한 희망을 갖게 되는 시간이었던 것으로 나타났다.

따라서, 상담 초기부터 내담자가 충분히 안전감을 느끼며 편안하게 자기 이야기를 해 나가는지에 대해 상담자가 면밀하게 주의를 기울일 수 있다면, 내담자가 보다 수월하게 신뢰를 가지고 상담에 임하도록 도울 수 있을 것이라 기대해 볼 수 있다. 특히, 대인관계에서 신뢰에 영향을 받은 주제로 상담

실을 내방할 경우, 더욱 민감하게 이러한 안전감에 대한 점점이 초기에 이뤄져야 함을 시사한다고 볼 수 있다. 그리고, 이러한 신뢰 형성에는 기법이나 전문적 지식 이전에 앞서 언급한 인생길을 같이 걸어가는 한 사람으로서 내담자에게 전달되는 ‘진심’이 전제되어야 함을 상담자로서 우리가 늘 놓쳐서는 안 될 것이다.

셋째, 연구 참여자들은 자신이 허용 받는 시간이자 공간으로 상담을 경험한 것에 대한 것이다. 참여자들은 자신을 있는 그대로 허용 받는 공간, 특히 오랫동안 외면했던 자신의 정서가 울음으로 터져 나올 때 그 시간이 온전히 수용되고 존중받은 경험으로서 의미 부여하고 있었다. 울음(cry)의 라틴어 어원은 ‘quaire’인데, 여기에는 ‘도움을 얻기 위해 혹은 애착감을 표현하기 위해 말로 표현하기 힘든 고통을 표현하기 위해 울다’라는 뜻이 포함된다(김영천, 2013, p. 104). 즉, 상담 시간에서의 긴 울음은 이들이 너무 깊거나 너무 오래되어 말로 다할 수 없는 고통을 상담 시간에 공유하고, 그것이 안전하고 견고한 지지(support) 속에서 수용됨을 느끼는 의미이기도 한 것이다. 그렇게 안전한 공간 속에서 상담자에 의해 허용되고 그 허용됨을 알고 내담자 스스로도 자신의 감정과 만나고 머무르는 울음은, 내담자의 내면에 고여 있던 슬픔을 씻어 내리고 세상과 선명하게 만나도록 돕는 것으로 나타났다. 이는 게슈탈트 치료 이론적 관점에서 볼 때는 ‘대화적 관계를 토대로 한 접촉’이라는 표현으로도 정리될 수 있지만, 내담자들이 상담시간에 보여주는 울음에는 접촉 또는 정서적 해소 등과 같은 표면적 의미를 넘어서는, 수용, 허용, 새로운 만남 등과 같은 다양한 의미가 부여될 수 있다는 점을 감안할 수 있다는 점에서 임상적 시사점이 있다고 본다. 이는 울음을 예로 들어, 이정윤, 서영석(2017)의 눈물경험에 대한 체험연구 결과에서 드러난 ‘발견’, ‘지금-여기에서 감정경험’, ‘다음 단계로의 이동’, ‘전과 같지 않은 세계’ 등의 범주를 포함해, 다양한 의미 부여가 가능함을 상담자가 고려

할 때, 내담자의 현상학적 세계를 보다 밀접하게 따라갈 수 있음을 의미한다고 볼 수 있다. 그러기 위해서, 다른 전문서적 및 저널과 더불어 내담자 고유의 이야기, 즉 축어록과 상담녹음파일이라는 생생한 자료와 밀접하게 연결되어 '내담자의 이 말과 표현, 그리고 이 표정의 의미는 무엇인가?'라는 물음을 던지고 답을 찾아가는 과정을 거쳐야 함은 필수적일 것이다.

넷째, '일상에서도 상담자와 연결되어 살아감'을 경험한 것으로 나타났다. 떡구름이 하늘에 스며들어 아름다운 풍경을 만들어 내고, 세계가 물 속에 스며들어 제 기능을 하듯, 상담자의 말도 오랜 시간의 만남을 통해 내담자 속에 스며들어 영향력을 발휘하고 있음이 확인되었다. 그리하여 내담자들은 상담자와 함께 하지 않는 혼자 있는 시간에도, 스스로를 돌보고 삶을 살아가는 자원으로 내면화된 목소리를 활용하고 있는 것으로 나타났다. 그리고 연구 참여자들과의 만남 속에서, 연구자 자신도 상담자로서의 의미를 다시 한번 발견하고 또 다른 내담자들을 만날 때 더 기대하는 마음으로 만날 수 있게 하는 데 영향을 받고 있다. 결국 모든 관계는 시간 속에서 이어지는 진정성과 관심 속에서 신뢰를 더하고, 변화를 이끌어 내고 있음이 발견된다. 연구 참여자들은 인터뷰 과정에서도 상담자와의 특별한 경험에 대해 이야기 할 때는 그 때의 감정과 연결되어 다시 떨리는 목소리, 붉어지는 얼굴, 촉촉해지는 눈 혹은 반짝거려지는 눈, 혹은 부드럽게 지어지는 미소를 그대로 보여 주었다. 또, 연구 참여자들이 상담자의 이야기를 인터뷰 과정에서 전할 때도, 상담자의 목소리나 톤, 표정, 제스처 등 특징적인 모습을 그대로 따라 하며 즐겁게 이야기하는 모습을 통해서도 드러났다. 상담 경험은 내담자의 삶 속에 하나의 역사로 흡수되어 자신의 삶을 스스로에게 더 맞게 조정해 가도록 돕고 있는 것으로 이해되었다. 누군가의 삶에 이토록 큰 영향을 줄 수 있는 상담자의 무게감을 생각할 때, 우리에게 주어진 상담자로서의 책무에 대해 늘 진지하게 고려하고 부단한 자기점검이 이뤄져야 할 것이다.

다섯째, 참여자들은 상담체험을 통해 또는 상담체험과 연결하여 삶에 대처하는 자신만의 기술을 익히고 적용해 가고 있는 것으로 나타났다. 신현진은 상담 중에 몸의 중요성을 깨닫고, 자신이 이미 공부했던 관련 분야의 지식을 접목하여 힘든 순간에 ‘기도처럼 몸을 붙들’ 으로서, 몸에 대한 알아차림을 중심으로 삶에서 만나는 작은 숙제들을 해결해 나가고 있었다. 즉, 힘든 일이 있을 때 물음을 던지고 몸에서 일어나는 반응에 대한 알아차림을 통해 스스로 괜찮음을 확인하고 버텨가고 있었다. 이찬혁은 자신이 스스로를 돌보지 않을 때 몸으로 증상이 나타난다는 것을 진지하게 받아들이고, 이전에는 무시했던 신체감각에 대한 관심을 꾸준히 기울이는 것은 물론이고, 한동안 접고 있었던 자신만의 여가활동을 다시 시도해 가기 시작했다. 이찬혁은 상담을 ‘원전 해체 기술을 익히는 시간’ 이라는 비유를 통해, 상담 시간이 자신의 감정을 쌓아두지 않고 들여다보는 방법을 익히는 시간이라고 설명하였다. 최진우도 자신이 감정을 무시하고 지나치게 가혹하고 비판적인 생각들로 스스로를 몰아치고 있었음을 자각하고, 삶에서 신체감각을 활용하여 감정과 닿는 방법을 체득한 것으로 나타났다. 상담이 종결된 이후에도 최진우는 중요한 결정을 자신에게 맞는 방식으로 신중하게 결정하고 그 결과도 스스로 책임지며, 비난이 일어나서 스스로를 괴롭게 하는 대신 스스로의 마음에 집중하여 조금 더 기다려 주고 허용하는 방식으로 자기를 다르게 대하고 있는 중이다. 내담자들의 이 모든 노력은, 계슈탈트 치료 이론에서 언급하는 유기체적 자기조절 과정으로도 이해된다. 이처럼, 내담자들이 상담경험을 자신에게 도움되는 ‘창조적 적용’ 에 활용하는 점을 고려할 때, 상담과정에서 이러한 내담자들의 자기대처 기술의 획득과정에 대해서도 비춰주고 꾸준히 알아차리도록 돕는 것은, 연구결과에서 나온 ‘내 안의 힘이 있음’ 을 발견하는 과정에서 또 다른 통로가 될 수 있을 것이다.

3. 선행 연구와의 비교 및 종합

계슈탈트 치료의 고유한 특성이 이론과 어떻게 연결되는지와 별개로, 다른 접근의 치료와 어떻게 다른지에 대해서도 탐색하고자 하였다. 그러나, 단일 치료적 접근에서의 내담자 경험에 대한 국내 질적 연구는 확인되지 않아, 결과적으로 본 연구 결과를 다른 치료적 접근에서의 내담자 경험과 직접 비교하는 것은 실질적으로 어렵다고 볼 수 있다. 따라서 대안적 방법으로, 다른 접근의 사례 연구나 프로그램 참여 소감 등을 통해 간접적으로 비교하는 방법을 활용했다.

먼저, 정신분석적 접근과 도 사상을 통합한 상담접근에 대한 사례 연구(이문희, 2009)를 살펴 보았다. 이 연구에서는 소암 이동식 선생의 6개의 치료 사례를 토대로, 치료자의 특성을 35개의 하위범주 및 15개의 범주로 분류한 뒤, 2명의 내담자에게 연구결과를 확인하였다. 따라서, 내담자 경험에 가까운 이들의 보고를 통해, 개략적인 내담자 경험을 추론하였다.

간접적 비교 전에, 정신분석적 접근과 도 사상을 결합한 ‘도 정신치료’에서의 치료자 특성(이문희, 2009)을 살펴 보면, 계슈탈트 치료와 유사한 지향점이 있는 것으로 확인되었다. ‘내담자를 위하는 마음이 큼’, ‘저항을 수용하며 공감함’, ‘공감적 질문을 통해 내담자가 자신을 드러내 핵심감정을 녹이도록 도움’, ‘스스로 할 수 있도록 내담자를 촉구함’, ‘실제 체험을 통해 건강한 삶을 확대하도록 도움’ 등이 그 예이다. 특히, 저항에 대한 관점은 계슈탈트 치료 접근과 거의 유사한 것으로 이해되는데, 이동식(2008)은 내담자의 저항을 치료자 입장이 아니라 내담자 입장에서 ‘직면하기 두렵구나! 괴롭구나!’ 하는 마음의 현실을 공감해야, 내담자가 덜 힘들어지고 스스로를 드러낼 수 있게 된다고 하였다(이동식, 2008, p. 314).

이동식(2008)의 언급과 유사하게, 게슈탈트 치료에서도 ‘저항’을 전체론과 유기체적 자기 조절의 개념에서 바라보고 있다. 즉, 저항을 포함한 모든 현상들은, 맥락을 고려할 때 유기체적 자기조절을 위한 것이므로(Yontef & Jacobs, 2014), 상담 장면에서 드러나는 ‘저항’에 대해서도, 한 개인의 삶의 맥락에서 한 때 필요했던 ‘창조적 적응’의 과정이며 자기 보호의 기능이 있었다는 것으로 이해하는 것이다. 이러한 관점은, 다른 무엇이 되려 하기 보다는 자기 자신이 될 때 변화가 일어난다는 게슈탈트 치료의 핵심적 철학(Beisser, 1970)과도 통하는 것이다(Yontef, 2008). 또한, 게슈탈트 치료에서는 모든 접촉경계 혼란에 대해서도, 근본적으로는 생존의 기능을 가지고 있으며 언제나 부정적이지 않다고 바라본다.(Clarkson, 2010; Crocker, 1999; Perls, 1969; Polster & Polster, 1974; Wheeler, 1991; Yontef & Jacobs, 2014). 특히 환경과의 접촉을 피해 버리거나 자신의 감각을 둔화시키는 편향(김정규, 2015)은, 외상적 사건을 경험했을 때 적절한 초기 반응일 수 있다고 이해한다(Yontef & Jacobs, 2014). 따라서, 게슈탈트 치료에서는, 내담자가 안전한 치료적 관계 속에서 이전 맥락과 다른 경험을 반복적으로 하면서, 자신의 취약함을 마주하고 접촉할 수 있도록 돕는다(Yontef & Jacobs, 2014). 이 과정에서, 내적 지지가 부족한 상태의 내담자가 알아차림과 접촉을 하도록 돕기 위해서는 외부에서 주어지는 환경적 지지가 중요하기 때문에, 전체 상담 과정에서 환경적 지지로 작용할 수 있는 상담자와의 관계는 게슈탈트 치료에서 특히 중요한 의미를 지니는 것이다.

이동식 선생의 사례에 대한 이문희(2009)의 연구 결과는, 내담자 입장에서 변화를 이뤄가는 전반적인 틀에서도 게슈탈트 치료와 유사한 방향성을 갖는 것으로 나타났다. 예를 들어, 내담자1은 자신이 무엇을 느끼고 경험하든 받아들여지는 느낌이, 자신을 더 용기 있게 하고, 그 결과 타인으로부터 영향을 쉽게 받던 자신이 힘을 갖고 대처하게 되었다고도 하였다. 이는, 상담자

와의 관계에서 자신이 이해받고 허용되는 경험을 통해 자기와의 관계 및 타인과의 관계에서도 영향을 받는 과정을 거친 본 연구 결과와 유사하다고 볼 수 있다. 또한, 복합외상 경험의 자기회복 과정(박철옥, 2015)과도 유사점이 있다고 볼 수 있다. 박철옥(2015)은 근거이론을 적용하여 연구하여, 복합 외상을 경험한 내담자들의 자기 회복 과정의 결과가, ‘자기를 수용함’, ‘세상과 연결됨’, ‘자기를 재형성함’, ‘회복되지 않은 자기로 머무름’로 나타나며, 시간에 따라 자기 인식, 자기에 대한 공감적 인식, 자기 직면, 자기 수용, 자기 재형성의 순차적인 과정을 거치는 것을 확인하였다. 즉, 치료적 접근과 무관하게 내담자들의 변화 과정은 큰 틀에서는 유사한 것으로 이해된다.

그러나, 구체적인 변화과정에서는 게슈탈트 치료와 다른 경로를 거치고 있음이 확인되었다. 먼저 내담자가 경험하는 상담자의 관계 측면에서, 상담자의 자기 개방이나 주제를 다루는 방식에서 차이점이 발견된다. 내담자 1은 흔들림 없는 담담함과 자연스러움을 상담자의 중요한 특성으로 지각하였고, 이를 통해 ‘자신 안의 괴물’에 대해서도 술술 풀려져 나왔다고 표현하였다. 또, 내담자2는, 문제의 원인에 대한 깨달음을 강조한 점과 자신을 스스로 사랑해야 함을 안내한 개입을 중요하게 생각하고 있는 것으로 나타났다(이문희, 2009). 구체적으로는 “나의 원인을 집어주며 자신의 경험 등을 자주 말하는 등 친밀성을 느낄 수 있었다. 자신의 경험을 말하는 것을 들어보면 이 동식 선생님은 무척이나 자신감이 충만한 사람으로 생각되었다.”(이문희, 2008, p. 212)로 표현되었다. 이 결과는, 구체적인 언급과 설명을 통해 내담자의 주제를 다루고 자신의 경험을 개방하여, 나아가야 할 방향성(예: ‘자신을 사랑해야 함’)에 대한 일종의 롤 모델이 되어줌으로써 내담자 변화를 돕고자 한 개입으로 이해되었다.

이 결과는, 내담자에게 중요하지만 부끄러울 수 있는 경험과 연결된 상담

자의 자기개방을 통해, 내담자가 더 큰 안전감 속에서 스스로를 수용하며 변화를 통해 나아갈 용기를 내는 과정을 거치는 본 연구의 결과와는 다른 것으로 확인되었다. 즉, 외부와의 연결감이 끊어질 때 경험되는 수치심(Yontef, 2008)에 대해 상담자의 현전에 의한 진정성 있는 자기개방은 내담자에게 강력한 지지(support)로 작용하여 내담자의 접촉을 도운 것으로 나타났다. 이는 직면 자체가 내담자에게 수치심을 유발할 수 있기 때문에, 보다 수용적이고 지지적인 접근을 선호하는 관계적 접근(Yontef & Jacobs, 2014)의 최근 계슈탈트 치료 경향과도 일치한다. 또, 이문희(2009)의 연구에서 보고된 ‘자신감 있는 이상적 존재’ 같은 상담자는, 함께 인생을 걸어가며 배우는 ‘동반자’ 같은 수평적인 모습으로 지지대로서 존재하고, 내담자 스스로 변화를 이뤄냈다는 느낌을 가졌다는 본 연구의 결과와 차이가 있었다.

둘째, 내담자의 이야기를 따라가는 상담자의 태도에서도 차이가 있는 것으로 확인되었다. 예를 들어, 내담자2는 “나는 보디랭귀지와 사회지능 등의 책을 통해 표정이 동감을 나타내는 척도라 지금 생각하고 있지만 이동식 선생님은 표정으로 공감을 나타낸 적은 없었던 것으로 기억한다. 다만 머리를 끄덕인다가 내가 말하는 것을 경청하는 행동이나 추임새를 더 많이 보여줬다” 고 자신의 경험을 요약하였다(이문희, 2009, p. 212).

이는 내담자에게 조율되어 드러나는 상담자의 표정이나 목소리, 젖어드는 눈빛 등을 통해 내담자가 이해받는 느낌을 받았다는 본 연구결과와는 다른 것으로 확인된다. 즉, 언어적 내용뿐만 아니라 과정(processes)으로서 드러나는 비언어적 메시지의 조율에 상담자가 보다 많은 주의를 기울이는 점이, 이동식 선생의 개입과는 구분되는 계슈탈트 치료의 차이점이라고 정리될 수 있겠다. 이는 치료과정에서 접촉이 일어나는 내담자의 표면(surface), 즉 언어적 행동 뿐 아니라 비언어적 행동 모두를 편견 없이 바라보는 계슈탈트 치료의 특징(Perls, 1973/2013) 뿐만 아니라, 고유한 한 인간으로서 또 다른

한 사람인 내담자를 대하는 대화적 관계가 실제 내담자에게 전달된 결과인 것으로 이해된다.

세 번째로 비교할 만한 점은, ‘느낌으로 깨달아야 좋아질 수 있다는 점을 강조’ 하는 치료자의 개입 특성에 있다. 이문희(2009)는 이에 대한 하위범주로서, ‘감정이 해결되어야 낫는다는 것을 안내함’, ‘느낌으로 깨달아야 함을 강조함’으로 정리하였다. 이 결과는 감정의 중요성을 강조한다는 점에서는 계슈탈트 치료적 접근과 유사하지만, 치료적 개입에 있어서 상담자의 직접적 언급을 통해 강조한다는 점에서, 스스로 알아차리도록 돕는 본 연구의 결과와는 다른 것으로 확인되었다. 즉, 본 연구에서는, 상담자가 직접적으로 언급하기 보다는, 지금-여기를 중심으로 한 실질적 체험을 강조하며, 명백한 내용을 전달해 주기 보다는 내담자 스스로 체험함으로써 스스로 체득할 수 있도록 돕는 과정이 포함된 것으로 나타났다. 이는 인지, 정서, 신체 또는 감각이 분리되지 않은 전체로서 변화하는 것을 중요하게 여기는 계슈탈트 치료의 특징(Joyce & Sillis, 2009)에 기인하는 것이다.

이처럼 같은 방향성 또는 지향점을 가진다고 하더라도, 계슈탈트 치료와 이동식 선생의 상담은 서로 다른 경로를 통해 내담자를 돕고 있는 것으로 확인되었다.

다음으로, 인지행동 치료적 접근과도 비교하여 차이를 추론하였는데, 만성 공존불면증 환자를 대상으로 한 인지행동 치료를 적용한 사례(김무경, 권정혜, 한진규, 2012)에서, 개입 절차와 함께 부분적으로 포함된 내담자의 종결 소감을 통해 간접적으로 확인하였다. 연구에 포함된 세 사례 모두, 상담자의 개입은 인지적 측면에 초점을 둔 교육과 설명, 구조화된 절차에 따른 상담 등을 중심으로 진행된 것으로 확인된다. 따라서, 상담 결과도 수면 효율성, 총 수면 시간 등 증상의 개선을 중심으로 정리되었으며, 종결 소감에서 내담자는 “고민을 길게 안 하고, 잠을 자려고 노력하지 않게 되었다. 지금까지

습관적인 나의 삶이 치료를 통해 잘못된 것을 바로 잡을 수 있었다” 고 보고하였다. 즉, 증상과 연결된 자신의 패턴을 교정함으로써 문제를 해결하는 과정을 거치는 것으로 나타났는데, 이는 자신을 이해하여 수용함으로써 변화가 자연스럽게 따라오는 본 연구의 결과와는 다르다. 이는, 무엇이 진실로 합리적인지에 대해 상담자가 판단하는 대신 내담자의 과정을 관찰하여, 이를 토대로 내담자가 자신의 사고를 관찰하고 스스로 경험하고 믿는 것에 가치를 부여하며 대안적 사고방식을 스스로 탐색하도록 돕는다는 점이 인지행동 치료와의 중요한 차이라는 Yontef와 Jacobs(2014)의 주장과 일치한다. 또, ‘수면에 대한 집착이 감소하고 삶에 대한 만족도 측면에서 긍정적인 변화가 일어난다’ 는 결과는 계슈탈트 치료 과정과 유사한 것으로서, 본 연구에서 확인된 구성요소 ‘여전히 과정임을 깨달음’ 및 ‘지금이 좋음을 알아차림’ 과 유사한 것으로 확인된다.

Yontef와 Jacobs(2014)는 같은 인간중심적-체험적 접근에 속하는 인간중심적 접근과 관련해서도 비교하였는데, 내담자가 경험하는 진실보다 더 객관적 진실은 없다는 현상학적 접근에서는 같은 입장을 취한다는 공통점을 가지고 있다. 하지만, 계슈탈트 치료가 실험을 활용하는 방식과 같이 보다 적극적인 현상학적 접근을 취하며, 내담자의 주관성 뿐만 아니라 상담자와 내담자 모두의 주관성을 중요하게 여기는 상호주관적 관점을 취한다는 점에서 인간중심적 치료와 차이가 있다고 하였다(Yontef & Jacobs, 2014). 인간중심적 접근과의 이러한 차이는, 인간중심적-체험적 질적 연구에 대한 메타 합성 결과(Timulak & Creaner, 2010)와 본 연구 결과와의 비교에서도 확인되는데, 이는 메타 합성에 포함된 연구들 중 인간중심 치료의 비중이 상대적으로 많았다는 사실에 기인하는 것으로 이해된다.

본 연구에서 확인된 계슈탈트 치료에서의 내담자 체험은, 상담자 입장의 실행과 관련되어 있는 계슈탈트 치료 충실도 척도(Fogarty 등, 2016)의 하위

내용과도 연결되어 있는 것으로 확인된다. 8가지 핵심개념인, 알아차림 증진, 관계적으로 작업하기, 지금-여기에서 작업하기, 현상학적 실제, 체화된 작업 (working with embodiment), 장(field)에 민감한 실제, 과정을 접촉함으로써 작업하기, 실험적 태도 등과 연결되어 있는 것으로 확인된다. 먼저, 자기와의 관계 속에 포함된 ‘마음이 몸으로 겪어짐’ 이나 ‘마음과 연결된 몸/감각의 소중함을 알아감’ 등은 척도인 체화된 작업 및 과정을 접촉함으로써 작업하기와 연결되어 있으며, ‘상담 시간에 드러나는 내 모습을 발견함’, ‘상담 중에 변화하고 있는 나를 알아차림’, ‘지금 좋은 나를 알아차림’ 등은 척도인 알아차림 및 지금=여기에서 작업하기와 연결되어 있는 것으로 확인된다. 또한 ‘상담자와의 관계 ‘범주에 속하는 구성요소들은 에 관계적으로 작업하기와 연결된 것으로 확인된다. 이 중, 구성요소 ‘상담자의 진심을 느낌’ 은 국내의 다른 질적 연구에서는 발견되지 않는 특성인 것으로 확인된다.

Ⅶ. 연구의 의의 및 제언

1. 연구의 의의와 한계

1) 연구의 의의

본 연구는, 현상학이라는 철학적 토대를 공유한 ‘게슈탈트 치료’ 라는 단일 치료적 접근을 중심으로, 그 상담을 경험한 내담자 체험의 본질에 대해 내담자의 심층 면담을 중심으로 통합적으로 탐색한 질적 연구라는 점

에서 그 의의가 있다. 연구를 통해, 상담자의 진심을 느끼거나 필요했던 정서적 지지를 받는 등을 포함하는 상담자와의 치료관계가 공통요인으로 서 게슈탈트 치료에서도 중요함을 확인할 수 있었고, 이러한 치료적 요인이 어떻게 구현되고 있는지를 확인할 수 있었다. 예를 들어, 상담자가 상담이 이뤄지고 있는 지금-여기에서의 감정을 개방하는 것을 넘어서, 내담자와 유사하여 약해지는 연결감을 단단히 함으로써 내담자의 수치심을 회복하는 데 도움이 되는 자기의 과거 경험까지 개방하는 용기를 내는 모습은 다른 치료적 접근과 차별되는 게슈탈트 치료의 특징이라고 볼 수 있다. 이는 게슈탈트 치료 이론에서 표방하는 대화적 관계의 구현이며, 장 안에서 서로 영향을 주고 받는 지향성을 고려한 장 이론적 접근을 고려한 치료자의 태도이기도 하다.

또한, 본 연구에서는 이러한 일반적인 공통요인 이외에 게슈탈트 치료만이 가진 고유한 특징들이 실제로 구현되고 있음을 확인했다는 점에서도 그 의의가 있다. 가장 두드러지게 나타난 것은, 몸이나 감각의 중요성을 깨닫거나 마음과 몸이 분리되어 있지 않음을 체험했다는 점이다. 이는 몸과 마음이 분리되어 있지 않으며, 전체가 통합될 때 건강한 기능을 유지할 수 있다는 장 이론적 관점이 구현된 것으로 이해된다. 게슈탈트 치료적 접근에서 볼 때, 개인에게 필요한 접촉과 철수를 자유롭게 하고 건강한 기능을 유지하기 위해서 자기-지지가 필요한데(Yontef, 2008), 내담자가 지금-여기에서 신체과정과 관계하는 방식은 자기-지지 능력에 강한 영향을 미친다(Joyce & Sillis, 2009). 따라서, 내담자들의 체험에서 드러난 신체 및 감각에 대한 내용들은, 실제적 신체적 감각을 통해 감정을 억압하거나 소홀히 대함으로써 탈소유된 자기 부분이 있음을 확인하고, 상담과정에서 점점 분열된 자기를 알아차리고 통합해 가는 과정을 반영한 것으로 이해된다.

또 지금-여기에서 내담자를 비취주며 자신에게 초점을 맞추도록 도움 받

고 내담자들의 알아차림이 변화된 점, 특히 알아차림에 대한 알아차림으로까지 꾸준히 변화된 점 등을 실제 내담자 체험을 통해 확인한 점은, 계슈탈트 치료에서 중시하는 알아차림이 상담 실제에서 중요하며 잘 작동하고 있다는 것을 입증했다는 점에서 의의가 있다.

2) 연구의 한계

첫째, 본 연구는 계슈탈트 치료에서의 내담자 경험에 대해 상담이 종결된 뒤에 회상하여 인터뷰하는 절차를 활용하였기 때문에, 상담과정에서 이뤄지는 생생한 과정을 다 담아 내기에는 한계가 있다. 이를 보완할 수 있는 방법에 대해서는 후속 연구를 위한 제언에서 상세하게 기술하였다.

둘째, 연구의 목적에 부합되는 연구 참여자를 선정하기 위해서, 본 연구에서는 내담자의 특성을 잘 아는 상담자를 통해 소개받는 목적 표집의 방법을 활용하였다. 따라서, 연구자가 자신의 상담자와 서로 아는 사이라는 것을 알고 있었기 때문에, 연구 참여자들이 자신의 경험에 대해, 특히 상담자와의 관계에서 경험한 부정적 측면에 대해서 충분히 솔직하게 말하는 데 주저하게 만들었을 가능성을 배제할 수는 없다. 연구자가, 눈덩이 표집을 통해 확보된 예비 참여자들에게 연구 결과가 자신들의 경험과 유사한지 확인받음으로써 일반화 가능성을 높이는 노력을 시도하였으나, 이미 목적표집에 의해 참여자들이 보고한 내용들이 주어졌을 때 이 경험에 대해 괄호치기 한 채로 자신의 경험을 순수하게 점검하는 데는 한계가 있었을 것으로 생각된다. 따라서, 연구 목적에 가장 잘 부합되는 방법을 선택하면서도, 연구 참여자들이 최대한 솔직하게 이야기할 수 있는 더 좋은 실제적 방법들이 발견된다면, 이후 연구에서 활용될 수 있기를 바란다.

2. 제언

이상의 결과를 토대로, 임상 실제와 후속 연구 중 보다 적용하기 쉬운 정도 및 중요성을 고려하여 후속, 연구를 위한 제언과 임상적 적용을 위한 제언으로 구분하여 아래에 정리하였다. 그러나, 임상적 적용에 대한 제언이 잘 활용될 경우, 이에 대해 연구하는 과정은 자연스럽게 따라올 것으로 예상된다. 또한, 후속 연구가 잘 이뤄질 경우, 그 결과는 임상 실제의 적용에 상당히 기여하리라는 것도 자연스럽게 추론되는 사실이다. 따라서, 이어지는 모든 제언은 후속 연구를 위한 제언인 동시에 임상적 적용에 대한 제언이라고 할 수 있다.

1) 임상적 적용에 대한 제언

첫 번째는, 신체적 터치(touch)의 치유적 활용 및 윤리적 고려에 대한 것이다. 참여자들은 중요한 작업 뒤에 주로 경험한, 손을 잡아 주거나 가벼운 안기와 같은 상담자의 신체적 터치(touch)를 특별한 치료적 경험으로 보고하고 있다. 이처럼 체험적 접근(experiential approach)을 취하는 게슈탈트 치료에서 터치(touch)는 치유 과정을 지원하는 강력한 도구가 될 수 있다(Claud & Osborne, 2015; Eyckmans, 2009; Meara, 2011). 이는 과정-안내적(process-guided) 특성이 강한 게슈탈트 치료에서 전체 과정의 일부로서 자연스럽게 일어나는 신체 과정(body processes)을 통해 내담자의 신체적 지식(physical knowing) 증진을 돕는 맥락에서 충분히 고려될 수 있다(Malfait, Wollants, & Eyckmans, 2009). 예를 들어, 신체적 터치가 있을 때, 상담자가 ‘지금 무엇을 경험하고 있나요?’ 또는 ‘내 터치에 대해 당신은 스스로를 어떻게 조직화하고 있나요?’ 와 같이 내담자에게 물어줌으로써, 내담자가 자

신의 신체 과정에 대해 보다 더 잘 알아차릴 수 있게 되고 이러한 경험이 누적되어 신체적 지식을 증진시키도록 도울 수 있을 것이다(Meara, 2011). 이는 감정이나 욕구를 잘 알아차리지 못할 때, 신체 감각에 대한 알아차림을 안내함으로써 감정이나 욕구를 알아차릴 수 있고 결과적으로 탈소유된 부분 없이 전체를 자기로서 통합하는 방식(Kepner, 1987; Polster & Polster, 1974)보다 더 적극적이고 관계적인 개입이라 할 수 있다.

동시에 신체적 접촉의 사용은 자칫 내담자에 해를 끼치거나 손상을 줄 위험 역시 가지고 있으므로, 윤리적 측면을 고려하여 신중하게 사용되어야 할 것이다(Calmes, Piazza, & Laux, 2013; Eyckmans, 2009). 이와 관련해 Meara(2011)는 그 접촉을 받아들이는 주체가 되는 내담자가 접촉을 중단할 권리를 갖는 계약을 하는 것이 중요하며, 치료자가 치료관계의 본질과 자신의 경험에 대해 민감하게 살피면서 신체 접촉이 이뤄져야 한다고 주장하였다. Fogarty 등(2016)도 갑작스럽게 신체적 표현을 하는 것이 내담자에게는 압도적일 수 있으며, 내담자의 호흡을 통해 내담자의 상태를 살피면서 안전하게 시행할 것을 강조하고 있다. 실제로, 본 연구의 참여자들은 상담자가 자신에게 동의를 구한 뒤에 이뤄진 신체 접촉을 통해 지지를 받았으며, 그 신체 접촉이 상당히 치유적이었다고 하였다. 이는 신체 접촉이 있기 전에 허가를 얻는 것이 중요하다는 것을 강조하는 Levitan과 Johnson(1986)의 권고(Durana, 1998에서 재인용, p.275)와 일치하는 적용이기도 하다.

이러한 윤리적 고려사항은, 게슈탈트 치료를 ‘실험적 기법’의 사용으로 오해하는 많은 사람들에게 다양한 실험, 특히 의자 기법의 사용도 신중하게 적용되어야 함을 강조하는 부분이라고 볼 수 있다. Fagan 등(1974)은 일찍부터 경험이 적고 훈련받지 않은 치료자들이 이 기법을 사용하는 것에 대해 경고했다. 최근의 문헌에서는 이런 주의사항이 거의 강조되지 않고 있지만 (Wagner-Moore, 2004), 의자기법을 통한 실험적 기법들이 단편적으로 사용

되지 않도록 여전히 조심할 필요가 있다. 왜냐하면, 치료자나 내담자 모두 실험적 기법을 활용한 작업을 할 때 무엇이 펼쳐질지 알지 못하며, 종종 깊이 느껴지고 고통스런 감정의 표현을 포함하기 때문이다. 그러므로, 내담자의 감정적 반응에 대해 대비할 수 있고, 이미 내담자에 대해 충분히 알고 있어서 내담자작업 후 지지를 어떻게 제공할지에 대해 알 수 있을 때에만 활용될 만큼(Fagan et al., 1974) 신중하게 사용되어야 할 것이다.

두 번째는, 상담 종결 이후 상담 경험을 정리하는 과정을 상담 절차에 활용하는 것에 대한 것이다. 본 연구에 참여한 참여자들은 상담을 종결하거나 후속작업 단계에 있는 상태에서, 자신의 상담경험을 이야기하는 것이 상담경험과는 또 다른 의미가 있다고 보고하였다. 상담경험을 이야기하는 과정에서 연구 참여자 전원은 자신의 주제와 관련하여 스스로 어떻게 변화하였는지를 다시 한번 확인하는 시간을 가졌다고 하였다. 또, 상담에서 다뤘던 주제가 인터뷰 과정에서 어떻게 드러나는지를 확인하고 스스로를 뿌듯해 하기도 하고(참여자 신현진), 상담자와 함께 해 온 과정을 생생하게 다시 이야기하는 과정에서, 내담자 속에 스며든 모습으로서의 상담자와 다시 연결되는 느낌도 보고하였다(참여자 장수련과 민영신). 그러기에 내담자들은 상담경험에 대한 인터뷰를 통해 상담과정 속에서 변화된 자신의 모습을 다시 떠올리고, 종결한 작업을 공고화하는 기회로 활용하는 것으로 이해되었다.

따라서 종결할 때의 정리와는 별개로, 실제 상담과정에서 상담주제와 관련된 후속작업 중이거나 종결한 이후에, 2시간 이상의 충분한 시간을 들여 상담경험 그 자체에 대해 정리하는 시간을 상담절차에 포함시키는 것은 내담자의 상담경험을 숙성시키는 데 기여할 것으로 기대해 볼 수 있다. 이 때, 자신의 경험을 보다 자유롭게 나눌 수 있도록, 가능하다면 내담자가 상담을 받은 상담자가 아닌 다른 상담전문가와 공유하는 것이 더 효과적일 수 있을 것이다.

세 번째는, 게슈탈트 치료의 통합적 특성을 활용하여 노인 대상의 적용을 고려하는 것에 대한 것이다. 본 연구에서 드러난 게슈탈트 치료의 본질, 특히 신뢰관계를 토대로 감정을 충분히 허용하고 신체감각이나 몸에 대한 알아차림을 매개로 해서 자신에 대한 알아차림을 꾸준히 활용하고 자기 통합을 이뤄나가는 면을 고려할 때, 게슈탈트 치료는 다양한 대상 중 삶을 통합하는 단계에 있는 노인들을 대상으로 적용하는 것을 고려할 수 있을 것이다.

인간의 발달 단계 상, 노인은 인간으로서 맞이해야 할 ‘죽음’이라는 종착지를 앞두고 삶을 통합해야 하는 시기이다(Erickson, 1964). 그러기에 죽음은 긍정적 의미에서의 완결이라는 의미도 있지만, 한 번도 겪지 않은 일이기 때문에 상당한 강도의 두려움 또는 공포감으로 느껴질 수도 있으며, 자신이 살아오는 동안 겪어 온 사별경험을 통해 미리 생각하는 것만으로도 슬픔이나 무상함을 느낄 수도 있는 복잡한 경험이다. 그러나, 많은 우리나라 사람들이 가진 특성처럼 감정을 억압하는 데 익숙한 노인 세대들이(권석만, 2017), 이를 경험적으로 충분히 통합해서 대비하기에는 상당한 어려움이 있을 것으로 예상된다. 그러나 현실적으로 노령 인구는 점점 증가하는 추세이고 통계청(2017)에 따르면 2065년에는 만65세 이상의 인구비율이 전체의 42.5% 수준이 될 것으로 예상되고 있으나, 심리적 측면에서의 제도적 장치는 현실적으로 미미한 수준이므로 결국 이에 대한 대비는 개인의 몫으로 남겨지고 있는 셈이다.

이러한 현실적 중요성을 고려할 때, 사회에서 중요한 비중을 차지하는 노인들을 대상으로 하여 자신의 삶을 통합하고 삶의 끝자락을 준비하도록 돕는 것은 상당히 의미 있는 일이 될 것이다. 게슈탈트치료에서 노인들의 우울과 관련된 프로그램을 시행한 결과, 성과가 있다는 사실은 이미 확인된 바 있으나(김경미, 2006; 석미란, 2010; 임정민, 2003), 임상적 증상을 갖지 않은 노인들을 대상으로 한 적용도 함께 고려되어야 할 것이다. 이러한 맥락에서,

노인을 대상으로 시행한 게슈탈트 추억치료(O' Leary & Nieuwstraten, 1999, 2001a, 2001b)를 활용하여 개인 상담과 집단 상담에 활용하는 것을 고려해 볼 수 있다. 즉, 노인 세대에서는 간과되었던 비언어적 감각을 통해 감정을 알아차리고, 죽음에 대한 두려움을 함께 공유하며, 자신의 역사적 사건과 개인적 성취를 되돌아 보며 다시 힘을 얻음으로써 자신의 삶을 통합하는 경험을, 치료과정 속에 담을 수 있을 것이다. 이러한 과정은 비단 집단 프로그램 뿐만 아니라 추억치료와 유사한 이야기치료 형태의 개인 상담((이현숙, 2016)으로도 활용이 가능할 것으로 보인다. 또는, 개인 상담 방식으로 일정기간 개별적 이해를 도운 뒤에, 이들이 모여 연결감을 가지고 서로의 통합을 돕는 방식의 집단 상담을 병행하는 방식도 고려해 볼 수 있을 것이다.

2) 후속연구를 위한 제언

첫째, 이미 진행한 내담자 체험에 대한 연구에 더하여 게슈탈트 치료에서의 상담자 경험에 대한 연구도 임상실제에 도움 되는 유익한 주제가 될 것이다. 치료자 경험에 대한 분석을 통해 치료자의 스트레스 요인, 의도, 발달 경험을 밝힐 수 있으므로 치료자의 자기반성, 치료자 훈련, 그리고 사례개념화, 개입과 같은 임상적 의사결정에 활용될 수 있다(Levitt, 2015; Williams & Levitt, 2007). 특히 게슈탈트 치료는 하나의 치료양식이라기 보다는 삶의 방식이므로, 치료자로서 작업한다기보다는 우리 자신의 삶을 바꾸는 것에 대한 것(O'Neil, 2013)이기도 하다. 또한, 본 연구에서 드러난 것과 같이 내담자 경험은 상담자와의 관계 속에서 점차적으로 펼쳐지고 확장되어 간다.

따라서, 내담자들의 경험에 대한 연구와 더불어, 게슈탈트 치료자의 경험에 대한 탐색적 연구가 이뤄지는 것도 의미가 있을 것이다. 이를 통해 먼저

치료자 자신의 경험을 점검하고 이를 토대로 내담자 경험을 더 깊이 이해하기 위한 자료로 활용할 수 있을 것이기 때문이다. 더 나아가, 치료자로서 내담자를 온전히 만나기 위해 제쳐두기 할 부분들이 무엇인지 확인하고 고려하는 데 참고할 수도 있기 때문이다. 그러므로, 추후 연구에서는 내담자와의 상호작용을 통해 ‘공동 창조된 장 (co-created field)’ 안에서 일어나는 게슈탈트 치료자의 경험(Yontef, 2008)에 대한 연구를 통해, 치료자 개입에 대한 이론을 확인하고 임상적 적용에 대한 안내를 제시하는 것도 좋은 방향이라 생각된다. 연구 절차가 상당히 복잡할 것으로 예상되나 가능하다면, 내담자의 체험에 대한 이해와 전문가 및 개인으로서의 경험에 대해 비교 탐색하는 연구로까지 확장해서 연구를 진행해 볼 수 있을 것이다.

둘째, 상담자와 내담자의 보다 세밀한 상호작용 과정에 초점을 둔 연구를 고려할 수 있을 것이다. 본 연구는 내담자의 회상을 토대로 한 체험 연구이므로 내담자가 통합적으로 소화하고 정리한 체험을 이해한다는 점에서는 그 의의가 있다. 하지만, 상담과정의 생생한 상호작용들을 다 담기에는 제한적이다. 따라서 게슈탈트치료를 받기로 결정했거나 이제 막 시작한 내담자들을 대상으로, 상담과정의 세밀한 상호작용을 토대로 내담자의 체험을 살펴보는 후속연구를 진행할 필요가 있다. 이 경우에도 내담자가 상담을 종결한 뒤에도 전체를 회상하는 인터뷰를 별도로 진행하거나, 상담을 종결할 때 들은 내담자의 경험을 함께 활용할 수도 있을 것이다.

이 과정에서 내담자가 연구 참여자로 함께 할 지 여부는 순전히 내담자의 자율적인 결정에 맡겨져야 할 것이다. 만약 상담자가 연구를 위한 면담을 직접 진행할 경우, 전체 상호작용 과정에 대한 심도 있는 이해가 가능하다는 점에서는 장점을 가질 것이다. 그러나, 연구 참여자는 내담자로서의 역할과 혼동할 수 있고, 연구자 또한 연구자와 상담자라는 이중 정체성으로 혼란스러워지거나 부담이 가중될 수 있다. 따라서, 제안한 방식의 후속연구를 진행

한다면, 1) 공동 연구를 통해 자신의 내담자는 다른 연구자가 면담을 진행하거나, 2) 다른 상담자의 사례를 대상으로 연구하고 상담자 인터뷰를 병행하여 내담자 경험을 종합적으로 이해하는 과정이 이상적일 것으로 판단된다.

셋째, 후속 연구에서는 내담자 체험 중 상담자에 대한 신뢰 형성 과정에 대한 질적 연구를 진행할 것을 제안한다. 본 연구 결과에서 확인된 바와 같이, 참여자들의 상담경험 전반에 걸쳐 ‘상담자와 함께 함’은 대단히 중요한 경험이었으며, 이는 ‘상담자에 대한 신뢰’와 맞물려 있는 것으로 나타났다. 따라서, 후속 연구에서는 내담자가 상담자에 대해 어떻게 신뢰를 만들어가고 상담과정의 어떤 경험에 의해서 영향을 받는지를 살펴볼 수 있을 것이다. 이 연구는 상담자가 의식하지 않고 습관적으로 하는 행동을 점검하게 하고, 상담 장면에서 내담자의 작업을 돕는 토대를 튼튼하게 하는데 도움 되는 면들을 발견할 수 있을 것이다. 또한 치료적 공통요인으로서 치료적 접근과 무관하게 다른 접근에 적용할 수 있는 보다 상세한 시사점을 발견하는 데도 도움이 될 것이다.

넷째, 집단 상담 중 개인 상담과 가장 유사한 구조인 비구조화된 계슈탈트 집단 상담에서 참여자들의 경험에 대한 연구를 하는 것도 의미가 있을 것으로 생각된다. 위에서 언급한 상담자와의 신뢰에 대한 부분은 시간과 관계 속에서 자연스럽게 형성되는 것으로 나타난 바 있다. 반면 집단 상담은 대개 개인 상담에 비해 그 시간이 짧은 편이다. 주 1회 형태의 3개월 내외의 기간 동안 진행되거나, 숙박 또는 집합형태의 집중형 집단 상담은 3일에서 10일 범위의 훨씬 짧은 기간 동안 진행되지만 개인 상담과 다른 방식으로 다양한 작업들이 이뤄진다. 이 속에서 참여자들의 경험이 어떠한지에 대해 또 다른 치료적 관계를 경험할 수 있는 집단원들 간 또는 집단 리더와의 관계를 중심으로 수행해 보는 것은 의미가 있을 것이다. 집단 상담에서는 리더와 특정 참여자, 또한 다수 참여자 간의 다양한 역동들이 지금-여기에서 드러나기 때

문에 참여자들 입장에서는 다양하고 복잡한 경험을 할 수 있고, 이에 대한 연구는 집단 상담 뿐만 아니라 개인 상담에 대해서도 풍부한 임상적 정보를 제공할 수 있을 것이다. 다만, 다양한 역동을 고려하는 만큼 연구가 복잡해지기 때문에, 연구를 수행하기 전에 자료수집 및 분석절차에 대해 충분히 준비한 뒤 연구를 진행할 필요가 있을 것이다. 따라서, 복잡한 구조를 고려해야 하고 많은 준비가 필요한 만큼, 원활한 연구 진행을 위해서 연구자 1인이 단독으로 진행하기 보다는 적어도 2인 이상의 공동연구를 준비하는 편이 더 나을 것으로 생각된다.

다섯째, 게슈탈트 치료에서의 수퍼비전 또는 멘토링과 관련된 주제로 연구를 진행하는 것은 의미 있는 일이라고 생각한다. 게슈탈트 치료의 수퍼비전 과정은 치료과정과 유사하게 수퍼바이저와의 협력적 과정(Frew, 2010; Resnick, & Estrup, 2000)으로 진행되므로, 그 과정을 통해 내담자를 직접적으로 만나는 치료자의 훈련에 기여할 수 있는 요인들을 탐구하는 것도 의미 있을 것이다. 이는 상담 과정이 상담자-내담자 사이에 떠오르는 장(field)에 의해 영향을 받듯이, 수퍼비전 과정도 수퍼바이저-수퍼바이저 사이에서 공동-창조되는 장에 의해서 영향을 받으며, 수퍼비전에서 도움을 필요로 하는 수퍼바이저의 어려움 역시 내담자의 개인적 정신병리적 특성이라기보다는 치료자 자신의 역사와 고통이 장 안에서 새롭게 다시 떠오른다는 Francesetti(2015)의 관점에서 볼 때 임상 실재에 유익한 도움을 줄 것으로 기대된다. 실제로, Franceetti(2015)는 수련생이 겪은 상담자로서의 어려움을 수퍼비전이 이뤄지는 장 안에서 어떻게 다룰 수 있는지에 대해 예시를 활용해 구체적으로 안내하고 있다.

따라서, 국내에서 이뤄지는 게슈탈트 치료의 수퍼비전을 중심으로, 수퍼바이저와 수퍼바이저 각각이 중요하게 고려하는 경험은 무엇이며, 수퍼비전 관계가 치료관계와 유사한 점과 차이점에 대해 구체적 수준에서 함께 탐색할

수 있다면, 국내에서 급증하고 있는 수련생들의 훈련에서 슈퍼바이저들이 어떤 점을 고려해야 하는지를 파악하는 데 실질적인 도움을 받을 수 있을 것이다. 특히, 치료관계와의 유사점을 통해 슈퍼바이저들이 슈퍼비전을 통해 내담자의 경험을 간접적으로 체험하고 상담자로서 이를 활용할 여지가 있다는 점에서, 전문가 수련과정에서 부차적인 교육적 체험으로도 이용될 수 있는 가치를 가질 것이다.

여섯째, 상담 영역과 관련하여서도, 통합적이고 맥락을 고려하는 장 이론적 게슈탈트 치료의 특성을 고려하여 이와 유사한 특성을 가진 기업 상담 장면에서 적용한 연구를 고려할 수 있다. 즉, 기업 상담은 내담자, 상담자, 조직이라는 세 주체들 간의 역동이 조화 또는 협력보다는 갈등 또는 모순으로 드러나는 현상(왕은자, 김계현, 2009)이다. 결과적으로, 기업 상담은 장 안에 크게 작용하는 ‘조직문화’ 라는 맥락을 고려해(Carroll, 1996) 유연하게 적용되는 것이 무엇보다 중요하다는 점에서, 게슈탈트 치료적 접근이 잘 적용될 수 있는 현상이다(정은임, 2016).

그 동안 기업상담 장면의 국내 연구는, 운영 현황 및 프로그램의 개발과 적용(김재형, 2015; 류희영, 2008; 박시현, 2008; 왕은자, 2009; 이상희, 2006; 정경미, 2013; 진명일, 이미현, 진명식, 조남정, 2014; 황준철, 2016 등), 그리고 상담자 경험(남현주, 송연주, 2016; 변시영, 2015, 2017; 심윤정, 2012 등)을 중심으로 진행되어 왔으며, 내담자 경험에 대한 연구는 소수(이경민, 최은미, 2017; 전재영, 김선경, 2012)에 그치고 있는 수준이다. 기업 상담은 최근 10여년 사이에 양적인 면이나 규모에서 크게 성장하고 있으며(정은임, 2016), 직원 뿐만 아니라 그 가족까지 상담 서비스를 제공하는 기업이 다수 존재하는 사실을 고려할 때, 사회적으로도 기업상담 영역의 중요성은 간과될 수 없다. 따라서, 임상 실제의 발전을 위해서는, 실용적 혹은 실천적 특성을 강조하는 기업 상담의 특성을 감안한 다양한 연구가 필요한 상황이다. 물론,

바쁜 직장인들을 대상으로 하여 연구 협조를 구하는 데 어려움이 있다는 점, 기업의 보안 문제로 인한 정보 활용이 제한된다는 점, 그리고 상담자가 요구되는 다중역할을 수행하느라 연구에 활용할 현실적 시간이 부족하다는 점 등 연구의 한계로 작용하는 다양한 현실적 요소들이 존재한다. 그럼에도 불구하고, 최근 그 규모 및 양적 성장으로 상당한 내담자 비중을 차지함을 고려할 때, 기업상담은 ‘맥락을 고려한 유연한 적용’이라는 공통적 연결고리를 갖는 게슈탈트 치료의 장점을 활용하여, 꾸준히 임상적 적용과 연결된 연구방법과 주제에 대한 고민이 이뤄져야 하는 영역이라 볼 수 있다. 이는 상담분야에서의 선행연구에 대한 분석을 토대로 다수의 연구자들(김계원 등, 2011; 박경애, 백지은, 2017; 이동혁, 유성경, 2000; 조남정 등, 2010; 조성호, 2003)이 강조하고 있는 상담 연구와 현장 간의 연결 및 조화라는 측면에서도 중요성을 갖는다.

참 고 문 헌

- 강현주, 장성숙 (2006). 상담에서 도움된 경험에 관한 질적 분석. *경희대학교 학생생활연구*, 11, 177-201.
- 고문희(2017). 질병체험에 대한 현상학적 연구 현황. *국제 응용현상학 연구소 창립 기념대회 학술자료집*, 19-29.
- 고미영 (2012). *초보자를 위한 질적 연구 방법*. 서울: 청목출판사.
- 고영수. (2015). 사티어 변형체계치료를 경험한 내담자의 변화과정 연구. *가족과 가족치료*, 23(1), 115-134.
- 고일다 (2009). *중년 여성의 우울 감소를 위한 계슈탈트 관계성 향상 프로그램의 개발 및 효과*. 성신여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- 고일다 (2011). *중년 여성의 우울 감소를 위한 계슈탈트 관계성 향상 프로그램의 개발 및 효과*. *한국계슈탈트치료연구*, 1(1), 33-50.
- 고하나, 김정규 (2011). 계슈탈트 관계성 향상 프로그램 (GRIP)이 ADHD 성향 아동의 자기조절능력과 집행기능에 미치는 영향. *한국계슈탈트상담연구*, 1(2), 51-69.
- 권경인, 한영주, 김창대, 유성경 (2011). 상담성도가 낮은 내담자들의 상담경험에 대한 질적 분석. *상담학연구*, 12(6): 1977-2005
- 권경인, 양정연 (2013). 상담학 분야의 질적연구 동향분석(2000년~2012년). *상담학연구*, 14(6), 3871-3893
- 권석만 (2017). *성격심리학*. 서울: 학지사.
- 권석만, 남종호, 박영석, 박창호, 최윤미, 한규석 (2001). *학술논문 작성 및 출판 지침*. 서울: 시그마프레스.
- 국미 (2015). *만성 조현병 환자를 위한 연극 활용 계슈탈트관계성향상프로그램의 개발과 그 효과에 대한 연구*. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문
- 김경희, 권경인, 장준환, 신민섭 (2015). 의대생 상담경험에 대한 질적 연구. *상담학연구*, 16(5), 1-21.

- 김계원, 정종진, 권희영, 이윤주, 김춘경 (2011). 상담심리학의 최근 연구동향. 한국 심리학회지: 상담 및 심리치료, 23(3), 521-542.
- 김계현 (2000). 상담심리학 연구: 주제론과 방법론. 서울: 학지사.
- 김동규, 김종진, 김진관, 김현준, 박가열, 박상현, 이량, 장재호, 최영순, 최화영 (2017). 2017 한국직업전망. 음성: 한국고용정보원.
- 김명희 (2009). 계슈탈트 집단미술치료가 학교부적응 청소년의 자아존중감에 미치는 효과. 조선대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김묘정 (2007). 계슈탈트 집단치료가 실연을 경험한 대학생들의 자아가치관과 부정적 정서에 미치는 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김무경, 권정혜, 한진규 (2012). 만성 공존불면증 환자의 인지행동치료: 세 사례를 중심으로. 인지행동치료, 12(3), 225-258.
- 김미연 (2011). 사회적 상호작용 불안 감소를 위한 계슈탈트 관계성 향상 프로그램 (GRIP)의 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김민정 (2003). 계슈탈트 집단치료가 가출청소년의 자기개념, 우울, 불안에 미치는 영향. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김민정, 김정규 (2016). 한국계슈탈트 집단 상담의 연구 동향: 아동·청소년 대상 연구를 중심으로. 한국계슈탈트상담연구, 6(1), 7-28.
- 김보중, 장현아 (2015). 계슈탈트치료 사례연구-네 가지 주요 이론적 토대의 적용을 중심으로. 한국계슈탈트상담연구, 5(1), 23-40.
- 김봉환, 배주연, 오호정, 윤영선, 제갈원 (2012). 상담분야의 질적연구 동향분석 (2002년~2011년). 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 24(3), 729-752.
- 김선경, 전재영 (2012). 기업상담소 방문 결정 이유에 관한 개념도 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 24(2), 465-483.
- 김수진 (2003). 자각중심 계슈탈트 집단 상담 프로그램이 초등학생의 자기효능감 향상에 미치는 효과. 한국교원대학교 교육대학원. 석사학위논문.
- 김숙희 (2011). 비행청소년의 분노와 충동성 조절을 위한 계슈탈트 관계성 향상 프로그램 효과 연구. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김연주 (2008). 폭식 행동에 대한 계슈탈트 집단치료 프로그램 개발 및 효과. 성신여자

- 대학교 대학원 석사학위논문.
- 김영근 (2013). 치료적 요인으로서의 상담자 요인에 대한 내담자의 인식차원. **한국 심리학회지: 상담 및 심리치료**, 25(2), 203-226.
- 김영주 (2014). 게슈탈트 심리치료 이론의 자기 개념. **한국게슈탈트상담연구**, 4(1), 1-25.
- 김영주 (2016). 게슈탈트 치료와 동양 사상의 비교 및 임상적 적용. 성신여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 김영천 (2013). **질적연구 방법론 II: Method**. 서울: 아카데미프레스.
- 김영천 (2016a). **질적연구 방법론 I: Bricoleur**. 서울: 아카데미프레스.
- 김영천 (2016b). **질적연구 방법론 V: Data Analysis**. 서울: 아카데미프레스.
- 김영천, 이현철 (편저) (2017). **질적 연구: 열다섯 가지 접근**. 서울: 아카데미 프레스.
- 김영희 (1997). 게슈탈트 집단 상담의 빈 의자 기법이 대인간갈등해소에 미치는 효과. 계명대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김은영 (2006). 재가노인의 우울 감소를 위한 게슈탈트 집단치료 프로그램의 개발 및 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김은영, 김정규 (2011). 게슈탈트 집단치료 프로그램이 여성 재가노인의 우울 및 생활만족도와 자아통합감에 미치는 효과, **상담학연구**, 12(1), 261-281.
- 김은진 (1997). 게슈탈트 집단 상담을 통한 아동의 공격성 변화 연구. 한국외국어대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김은진 (2017). 게슈탈트 예술치료를 기반으로 한 녹내장 환자의 스트레스 대처 프로그램 효과. 성신여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김유순 (2004). 가족치료 과정연구로서의 가족치료 내담자 경험에 대한 문화기술지 연구. **가족과 가족치료**, 12(2), 27-52.
- 김재형 (2015). **新 기업상담 모형의 개발에 관한 연구**. 홍익대학교 대학원 박사학위논문.
- 김정규 (2015). **게슈탈트 심리치료: 창조적 삶과 성장**[2판]. 서울: 학지사.
- 김주희 (2004). 부적응 문제를 가진 영세가정 아동들의 게슈탈트 치료와 학습 및 놀이치료 효과 비교. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.

- 김창대, 권경인, 한영주, 손난희 (2008). 상담성과를 가져오는 한국적 상담자 요인. *상담학연구*, 9(3), 961-986.
- 김창대, 한영주, 손난희, 권경인 (2009). 상담전공 내담자들이 지각한 효과적인 상담자 요인. *상담학 연구*, 10(1), 83-107.
- 김창호, 전순영 (2010). 게슈탈트 집단미술치료가 시설 부랑인의 우울과 자기개념에 미치는 효과. *미술치료연구*, 17(3), 667-690.
- 김하선 (2014). 상담에서 내담자 자각경험의 변화. 영남대학교. 석사학위논문.
- 김현주 (2007). 마음챙김 명상을 활용한 게슈탈트 통증 집단치료 프로그램 개발 및 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김홍례 (2005). 신체활동 중심의 게슈탈트 집단 상담이 초등학교 아동의 자기효능감 및 학교적응에 미치는 영향. 한국교원대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김효숙 (2011). 노작중심 게슈탈트 집단 상담이 중학생의 공격성에 미치는 효과. *한국게슈탈트상담연구*, 1(2), 89-107.
- 김희성, 김정규 (2012). 게슈탈트 예술치료 프로그램이 가정폭력경험 청소년의 자아존중감에 미치는 영향. *청소년학연구*, 19(4), 1-26.
- 나해숙 (2002). 게슈탈트 집단 음악상담이 내담자의 우울 감소에 미치는 효과. *상담학연구*, 3(2), 385-401.
- 남현주, 송연주. (2016). 기업상담자 소진에 관한 질적 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(3), 915-942.
- 노성숙, 한영주, 유성경 (2012). 한국에서 '위킹맘'으로 살아가기. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 24(2), 365-395.
- 노안영 (2013). 게슈탈트치료의 이해와 적용: 접촉과 자각을 통한 경험의 치료. 서울: 학지사.
- 노청숙 (2015). 재가 만성조형병 내담자의 심리상담경험. 백석대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 류희영 (2008). 우리나라 기업상담의 실태 및 활성화 과제. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 민현정 (2003). 우울 성향 아동에 대한 게슈탈트 집단 치료 프로그램 개발 및 효과. 성

- 신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 문보경, 장성숙 (2001). 상담에 대한 내담자의 불만 경험. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 13(2), 33-49.
- 박가람, 정남운 (2008). 성폭력 상담에서 내담자들이 지각한 도움경험. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*. 20(1), 161-182.
- 박가열, 강경균, 김동규, 박성원, 이랑 (2016). 2030 미래 직업세계 연구(II). 서울: 한국고용정보원.
- 박가열, 강경균, 김동규, 박성원, 이랑, 황윤하, 전효리, 손양수 (2017). 2030 미래 직업세계 연구(II). 서울: 한국고용정보원.
- 박경애, 백지은 (2017). 상담심리학 연구 동향: 상담 및 심리치료학회지 게재논문 (2012~2016) 분석 및 *Journal of Counseling Psychology* 게재논문과 비교를 중심으로. *한국심리학회지 : 상담 및 심리치료*, 29(4), 893-913.
- 박대령 (2003). 발표불안 감소를 위한 계슈탈트 집단치료 프로그램 개발과 효과 연구 .성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 박대령 (2011). 사회공포증의 계슈탈트 심리치료 프로그램 개발을 위한 연구. *한국계슈탈트상담연구*, 1(1), 51-64.
- 박성희(2014). *상담학 연구방법론(Counseling Research Methodology, 2nd ed)*. 서울: 학지사
- 박수영, 최한나 (2013). 상담자가 지각한 상담성과를 가져오는 상담자 요인에 대한 개념도 연구. *상담학연구*, 14(5), 2969-2986.
- 박순영 (2010). 계슈탈트 집단미술치료가 시설아동의 불안과 사회적응력에 미치는 효과. 영남대학교 환경보건대학원 석사학위논문.
- 박승민 (2012). 상담학 분야의 질적 연구 경향 분석 -국내 학술지 논문을 중심으로-. *상담학연구*, 13(2), 953-977.
- 박승민, 김광수, 방기연, 오영희, 임은미 (2012). *근거이론을 적용한 상담연구방법*. 서울: 학지사.
- 박진성 (2011). 기독교 상담에서 내담자가 경험하는 효과적인 상담 요인에 관한 연구. *한국기독교상담학회지*, 21, 95-123.

- 박진성 (2014). 내담자의 상담성과 경험과정에 대한 연구 - 기독교인 내담자를 중심으로. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 박은숙 (2007). 계슈탈트 집단 상담이 여중생의 자기수용 및 자아가치관에 미치는 효과. 서울불교대학원대학교 석사학위논문.
- 박철욱 (2015). 복합외상경험의 자기회복과정. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 박현순 (2004). 정신지체 청소년의 사회적 능력 향상을 위한 계슈탈트 예술치료 프로그램 개발과 효과 연구. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 방기연 (2010). 근거이론 워크샵. 한국상담심리학회 동계연수 자료집, 45-56.
- 배성훈 (2008). 시험 및 학업불안 감소를 위한 계슈탈트-인지행동 치료 프로그램의 개발 및 효과 : 빈의자 기법 활용을 중심으로. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 박시현 (2008). 기업 내 의사소통 집단상담 프로그램의 효과 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 변시영 (2015). 기업상담 초심자와 숙련자가 인식한 역할 및 역량에 대한 질적 연구. 상담학연구, 16(6), 529-551.
- 변시영 (2017). 내담자 자살 관련 사건을 경험한 기업 상담자의 극복 과정에 대한 근거 이론 접근. 한양대학교 대학원 박사학위논문.
- 보건사회연구원 (2017). 보건복지 동향 인터넷 자료. <https://www.kihasa.re.kr/web/news/report/view.do?menuId=30&tid=51&bid=3&ano=11313>에서 2017. 4. 11 인출.
- 서명규 (2010). 군복무 부적응 병사들에 대한 계슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)의 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 서정은, 최경환, 김창대 (2015). 뇌영상법을 활용한 상담 및 심리치료 연구 동향 (1992-2014). 상담학연구, 16(2), 27-51.
- 서연옥, 이경우 (2013). 신규간호사의 삶의 경험. 간호행정학회지, 19(2), 227-238.
- 석미란 (2010). 계슈탈트 관계성 향상 프로그램이 우울성향 독거노인의 우울과 자아통합 감에 미치는 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 성숙향 (2011). 계슈탈트 집단미술치료가 성인우울감소에 미치는 효과. 대구대학교 재활과학대학원 석사학위논문.

- 성자영 (2011). 게슈탈트 집단미술치료가 지역아동센터 아동의 자기효능감과 또래 관계에 미치는 효과. *한국예술치료학회지*, 11(2), 45-71.
- 신경림, 조명옥, 양진향 (2004). *질적연구방법론*. 서울: 이화여대출판부.
- 신영재 (2000). 자각을 중심으로 한 게슈탈트 집단 상담이 청소년의 공격성 감소에 미치는 효과. 계명대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 신재호, 정남운 (2006). 초보상담자의 상담성과에 관한 질적 분석(도움된 경험을 중심으로). *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 19, 889-911.
- 심윤정 (2012). 기업 상담자의 기업 내 적응 경험에 대한 내러티브 탐구: 대기업 여성 상담자를 중심으로. *상담학 연구*, 13(4), 1819-1843.
- 심해영, 한영주 (2016). 조기종결 경험에 대한 해석학적 현상학 연구: 내담자의 경험을 중심으로. *상담학연구*, 17(4), 115-140.
- 안옥규 (1996). *어원사전*. 서울: 한국문화사.
- 양미진, 이영희 (2006). 질적 분석을 통한 비자발적 청소년 내담자의 상담지속요인 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 18(1), 1-20.
- 어성숙 (2008). 소조중심의 게슈탈트 집단미술치료가 저소득층아동의 공격성에 미치는 효과. 동국대학교 문화예술대학원 석사학위논문.
- 여미정 (2011). 게슈탈트 집단프로그램이 아동보호치료시설 비행청소년의 충동성과 공감 능력에 미치는 효과. 상지대학교 평화안보·상담심리대학원 석사학위논문
- 오예현, 장재홍. (2015). 상담자의 공감을 지각하는 청소년 내담자의 경험에 대한 현상학적 연구. *청소년상담연구*, 23(2), 299-319.
- 오용선 (2005). 게슈탈트 집단 상담이 아동의 내적통제성과 공격성에 미치는 효과. 제주대학교 대학원 석사학위논문.
- 오지혜 (2010). 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)이 우울성향 여자 중학생의 우울 정서조절 학교적응에 미치는 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 오현수 (2012). 상담종결 후 상담성과 지속경험에 대한 현상학적 연구. *상담학연구*, 13(6), 2839-2860.
- 오현수, 김진숙 (2012). 내담자의 상담요청 결정과정에 관한 질적 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 24(4), 781-805.

- 오현석 (2008). **게슈탈트 그룹 꿈작업 프로그램 개발 및 효과 연구 : 사회불안 감소 및 자아가치관 향상을 중심으로**. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 오효정 (2015). 내담자의 눈물체험에 관한 존재론적 탐구. **교육인류학연구**, 18(3), 37-96.
- 왕은자, 김계현 (2007). 근로자지원프로그램(EAP) 및 기업상담의 연구동향 분석. **상담학 연구**, 8(4), 1411-1433.
- 왕은자 (2009). **기업상담 효과에 대한 세 관련 주체(내담자, 관리자, 상담자)의 인식 비교**. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 유혜령. (2013). 현상학적 질적 연구에 대한 오해와 이해: 연구 논리와 연구 기법 사이에서 길 찾기. **현상해석학적 교육연구**, 10(1), 5-31.
- 유혜령 (2014). 현상학적 글쓰기: ‘형언할 수 없는 그 무엇’ 이 살아나는 공간 만들기. **교육인류학연구**, 17(4), 1-34.
- 유혜령 (2015). 현상학적 질적 연구의 논리와 Max van Manen의 연구방법론을 중심으로. **가족과 상담**, 5(1), 1-20.
- 유혜령 (2016). 질적 연구에서 의미 해석 과정의 성격과 원리: 하이데거와 가다머 해석학에 기초하여. **교육인류학 연구**, 19(4), 1-40.
- 윤진희 (2003). **부적응 아동을 위한 미술치료 방법연구: Gestalt 미술치료를 중심으로**. 홍익대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이경민, 최은미 (2017). 기업 내 근로자의 개인상담 경험에 대한 질적연구-EAP 외부 모델 중심으로. **상담학연구**, 18(5), 381-402.
- 이규미 (2010). 내담자의 변화동기 관련 상담경험: 대학상담자 포커스그룹 인터뷰 분석. **인간이해**, 31(2), 39-61.
- 이근호 (2011). 질적 연구 방법론으로서의 현상학: 의미와 이해의 공명학. **한국홀리스틱교육학회 학술발표대회논문집**, 2011(3), 29-48.
- 이남인 (2005). 현상학과 질적연구방법. **철학과 현상학 연구**, 24, 91-121.
- 이남인 (2012). 양적연구와 질적연구의 구별에 대한 현상학적 해명. **철학과 현상학 연구**, 55, 151-185.
- 이남인 (2014). **현상학과 질적연구**. 파주: 한길사.

- 이동갑 (1999). 계슈탈트 집단 상담이 초등학교 아동의 대인간 문제해결사고에 미치는 영향. 한국교원대학교 대학원 석사학위논문.
- 이동식 (2008). 도정신치료 입문: 프로이트와 융을 넘어서. 서울: 한강수
- 이동혁, 유성경 (2000). 상담연구의 주제 및 연구대상 분석: 학위논문 및 학회지 논문을 중심으로. 청소년상담연구, 8(1), 37-58
- 이동훈, 김명선, 송연주, 권보민. (2013). ADHD 아동의 또래관계 특성에 대한 탐색적 고찰. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 25(3), 643-672.
- 이린아 (2008). 사회불안 아동을 위한 계슈탈트 집단치료 프로그램 개발 및 효과성. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이문희 (2009). 소암 이동식 선생의 치료개입 특성에 대한 질적 사례 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 이미영 (1999). 계슈탈트 집단 상담이 내적통제성 및 자아존중감에 미치는 효과. 한국의국어대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이상하 (2009). 비행청소년을 위한 계슈탈트 집단치료의 효과 및 치료요인: 공격성과 대인관계능력을 중심으로. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이상하 (2013). 한국계슈탈트치료의 연구동향; 학술지 게재 논문을 중심으로. 한국계슈탈트상담연구, 3(2), 11-25.
- 이상희 (2006). 직장인의 스트레스 관리능력 향상을 위한 웹기반 상담 프로그램 개발 및 효과분석. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 이선영 (2009). 비행청소년에 대한 통합치료프로그램 개발에 관한 연구: 계슈탈트 치료기법 중심으로. 원광대학교 대학원 박사학위논문.
- 이소영 (2012). 폭식성향 여성에 대한 신체중심 계슈탈트 집단치료의 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이수정 (2007). 계슈탈트 집단미술치료가 만성정신분열증환자의 대인관계에 미치는 효과. 대구대학교 재활과학대학원 석사학위논문.
- 이순일 (1997). 계슈탈트 집단 상담이 자존감과 대인관계변화 및 불안 감소에 미치는 효과: 집중적 형태의 집단을 중심으로. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이은희 (2007). 신체활동중심 계슈탈트 집단 상담 프로그램이 초등학생의 공격성 및 자기

- 표현력에 미치는 영향. 한국교원대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이장호, 김순진, 정남운, 조성호 (2014). **상담의 연구방법**. 서울: 박영사.
- 이장호, 정남운, 조성호 (1999). **상담심리학의 기초**. 서울: 학문사.
- 이정미, 이윤주 (2013). 내담자가 지각한 공감 경험에 관한 질적 연구. **상담학연구**, 14(4): 2027-2048
- 이정민 (2016). ADHD 성향 아동의 GRIP 가족놀이치료: 내러티브연구와 단일대상연구의 적용. 성신여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 이정숙 (2009). 상담 및 심리치료에서의 치료적 매체의 역할- 계슈탈트치료 및 통합치료 전문가과정 참가자들의 경험을 중심으로 고찰한 질적 연구. **상담학연구**, 9(3). 943-959.
- 이정숙 (2011). 계슈탈트 심리 상담에서 빈의자 작업에 대한 내담자의 경험. **상담학연구**, 12(6). 2105-2121.
- 이정숙 (2013). 계슈탈트 심리 상담에서 효과적인 빈의자 대화에 대해 내담자가 지각하는 변화촉진요인. **상담학연구**, 14 (1), 284-303.
- 이정숙 (2014). 계슈탈트 심리 상담에서특정 타인과 관련한 미해결감정에 대한 빈의자 대화의 변화단계. **상담학연구**, 15(1), 161-181.
- 이정숙 (2016). 계슈탈트 애도 상담에 나타난 발전적 사건의 사례 연구. **질적연구**, 17(2), 111-121.
- 이정운 (2015). 상담과정에서 의미 있었던 내담자의 눈물경험에 대한 현상학적 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이주영 (2003). 계슈탈트 집단 상담 프로그램이 교사 효능감 증진에 미치는 효과. 한국교원대학교 대학원 석사학위논문.
- 이지현 (2009). 계슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)이 우울 성향 여자중학생의 우울, 자기개념, 대인관계에 미치는 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이진오 (2012). 실존현상학과 상담치료 그 이론과 실제. **인문학연구**, 21(0), 83-113
- 이은경 양난미 서은경 (2007). 한국에서의 상담에 대한 질적 연구. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 19(3), 587-607.
- 이태영, 김원희, 이동훈 (2013). 계슈탈트 집단 상담 프로그램이 비행행동 청소년

- 의 공격신념, 정서표현, ADHD증상에 미치는 효과. 한국계슈탈트치료연구, 1(2), 71-88.
- 이현숙 (2016). 이야기치료적 존엄치료를 통한 생애회고 경험에 대한 질적 사례연구 : 요양시설 거주 노인을 대상으로. 서울여자대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 임정민 (2003). 노인 우울 감소 계슈탈트 집단치료 프로그램 효과에 관한 연구. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 임정원 (2014). 계슈탈트 치료 사례에 대한 현상학적 체험연구의 고찰. 한국계슈탈트상담연구, 4(2), 49-68.
- 임정원 (2016). 계슈탈트 치료사례 질적 연구를 통한 효과 및 의미 연구. 성신여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 장경혜 (2004). 도시 빈곤여성의 우울 감소를 위한 계슈탈트 집단 심리치료 프로그램 개발과 효과 연구. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 장영향 (2000). 계슈탈트 집단 상담이 여중생의 자존감과 EQ에 미치는 효과. 강원대학교 대학원 석사학위논문.
- 장혜경 (2005). 계슈탈트 집단미술치료가 학교부적응 청소년의 자아가치관 향상과 부적응 행동 감소에 미치는 효과. 영남대학교 환경보건대학원 석사학위논문.
- 전병식 (2002). 비언어적 활동중심의 계슈탈트집단 상담이 초등학생의 자아존중감 및 자기표현력 향상에 미치는 효과. 경인교육대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 정경미 (2013). 기업의 중간관리자 의사소통능력이 조직의 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향. 대구대학교 대학원 박사학위논문.
- 정소남 (2004). 계슈탈트 집단 상담이 뇌졸중 환자 배우자의 우울과 심리적 안녕감에 미치는 효과. 성균관대학교 대학원 석사학위논문.
- 정영숙 (2008). ADHD 성향 아동의 대인관계 향상을 위한 계슈탈트 예술치료의 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 정은임 (2016). 계슈탈트치료의 기업상담 적용에 대한 고찰. 한국계슈탈트상담연구, 6(2), 21-41.
- 정찬석, 이은경, 김현주 (2004). 청소년 내담자가 지각하는 상담의 도움경험 분석. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 16(1), 21-35.

- 정진홍, 전은주, 이정희, 한지연, 김영숙, 원영순, 서미아 (2010). 여대생의 흡연체
험에 대한 현상학적 분석. 보건교육·건강증진학회지, 27(3), 1-12
- 조남정, 최은미, 최희진, 장선철(2010). 상담학의 연구동향 분석: ‘상담학 연구’
학회지 게재논문(창간년도~ 2009). 상담학연구, 11(2), 507-524
- 조병주 (2011). 내담자가 체험한 상담자의 자기개방에 대한 현상학적 연구. 숙명여자대
학교 대학원 박사학위논문.
- 조선이 (2006). 게슈탈트 집단미술치료프로그램이 결손가정아동의 자아존중감에 미치는
효과. 나사렛대학교 재활복지대학원 석사학위논문.
- 조성호 (2003). 상담심리학 연구 동향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 15(4),
811- 832.
- 조용환 (1998). 질적 연구와 양적 연구. 교육연구의 질적 접근, 그 방법과 쟁점. 교
육인류학 연구회 춘계학술대회 자료집, 3-24.
- 조용환 (1999a). 질적 연구: 방법과 사례. 서울: 교육과학사.
- 조용환 (1999b), 질적 기술, 분석, 해석. 교육인류학 연구, 2(2), 27-63.
- 조용환 (2008). 질적 연구의 원리와 기법. 한국 무용학회 학술대회자료집, 18-37.
- 조용환 (2010). 왜 질적 연구인가?. 한국상담심리학회 동계연수 자료집, 3-23.
- 조은이, 김정규 (2011). 정신분열증환자를 위한 게슈탈트 집단치료 프로그램의 개
발 및 효과. 한국게슈탈트치료연구, 1(1), 13-32.
- 조해연, 이송하, 이동혁 (2013). 기업상담자 역할에 대한 인식 및 역할 기대. 상담
학 연구, 14(4), 2233-2251.
- 조환진 (2015). 우울성향 청소년을 위한 게슈탈트 예술치료 프로그램의 효과. 한국
게슈탈트상담연구, 5(1), 123-146.
- 진명일, 이미현, 진명식, 조남정 (2014). 기업상담에서 NLP(신경언어프로그래밍)의
활용. 사회과학연구, 38(3), 39-62
- 최문경 (2010). 게슈탈트집단미술치료가 저소득층 아동의 자기효능감에 미치는 효과. 창
원대학교 대학원 석사학위논문.
- 최영미 (2006). 게슈탈트 접근을 통한 집단 미술치료가 정신분열증 환자의 자아가치관에
미치는 효과. 동국대학교 대학원 석사학위논문.

- 최영숙, 김정규 (2013). 청소년들의 공격성에 대한 GRIP 친구도우미 프로그램의 효과. *한국계슈탈트상담연구*, 3(1), 81-96.
- 최유경 (2008). 저소득층 아동의 공격성 감소와 사회기술 및 자존감 향상을 위한 계슈탈트 예술치료 프로그램의 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 통계청 (2017). 국제통계연감: 부양비 및 노령화지수. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_2KAA202&vw_cd=MT_RTI_TLE&list_id=ZTIT_B&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=A4#에서 2017. 11. 25 인출.
- 한상량 (1999). 계슈탈트 집단 상담이 여고생들의 시험 불안감소에 미치는 효과. 강원대학교 대학원 석사학위논문.
- 한상철, 김대웅 (2005). 계슈탈트 미술치료가 학교부적응 청소년의 자기 존중감과 사회성에 미치는 영향. *미래청소년학회지*, 2(2), 89-107.
- 한소영, 신희천 (2010). 내담자의 기본심리적 욕구만족 경험과 상담성과에 대한 질적 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 22(4), 901-929.
- 한영주 (2010). 내담자가 경험하는 상담의 치료적 전환점: 근거이론을 이용하여. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 한영주, 권경인, 김창대, 유성경 (2012). 낮은 성과를 보인 상담과정에 대한 질적 연구. *상담학연구*, 13(1): 71-97.
- 한혜영 (2011). 계슈탈트 집단 상담이 불안과 공격성 감소에 미치는 효과. 충남대학교 대학원 박사학위논문.
- 황다연 (2011). 계슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)이 인터넷 중독 경향 청소년에게 미치는 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 황은희 (2009). 주의력결핍 및 과잉행동장애(ADHD) 아동과 어머니에 대한 계슈탈트 예술치료와 부모훈련 병합치료 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 황준철 (2016). 기업상담 내부모형 상담실 구축 사례연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- Aiach Dominitz, V. (2017). Gestalt Therapy Applied: A Case Study with an Inpatient Diagnosed with Substance Use and Bipolar Disorders. *Clinical*

psychology & psychotherapy, 24(1), 36-47.

Altimir, C., Krause, M., Dagnino, P., Tomicic, A., Valdés, N., Perez, J. C., . . .

. Vilches, O. (2010). Clients', therapists', and observers' agreement on the amount, temporal location, and content of psychotherapeutic change and its relation to outcome. *Psychotherapy Research*, 20(4), 472-487.

American Psychological Association. (2009). APA college dictionary of psychology. Washington, D.C: American Psychological Association.

Angus, L. E., & Kagan, F. (2013). Self-narrative reconstruction in emotion-focused therapy of depression: An intensive, *single case analysis*. *Psychotherapy*, 50, 525-534.

Angus, L., Watson, J. C., Elliott, R., Schneider, K., & Timulak, L. (2015). Humanistic psychotherapy research 1990-2015: From methodological innovation to evidence-supported treatment outcomes and beyond. *Psychotherapy Research*, 25(3), 330-347.

Arthern, J., & Madill, A. (1999). How do transition objects work? The therapist's view. *British Journal of Medical Psychology*, 72, 1-21.

Barber, P. (2006). *Practitioner researcher: A Gestalt approach to holistic inquiry*. London: Middlesex University Press.

Barber, P. (2013). In dialogue with "chronic sorrow and ambiguous loss: Gestalt methods for coping with grief" . *Gestalt Review*, 17(3), 240-243.

Baxter, L. R., Schwartz, J. M., Bergman, K. S., Szuba, M. P., Guze, B. H., Mazziotta, J. C., ... & Phelps, M. E. (1992). Caudate glucose metabolic rate changes with both drug and behavior therapy for obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 49(9), 681-689.

Beck, B., Halling, S., McNabb, M., Miller, D., Rowe, J. O., & Schulz, J. (2005). On navigating despair: Stories from psychotherapists. *Journal of Religion and Health*, 44, 187-205.

Beisser, A. (1970). The paradoxical theory of change. In J. Fagan & I. L.

- Shepherds(Eds.), *Gestalt therapy now*(pp. 77-80). New York: Harper.
- Bergin, A. E., & Garfield, S. L. (1994). Overview, trends, and future issues. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th ed., pp. 821-30). New York, NY: Wiley.
- Bernard, H. R. (2011). *Research methods in anthropology: Qualitative and quantitative approaches*(5th ed.). Walnut Creek, CA: AltaMira Press.
- Beutler, L. E., Engle, D., Oro'-Beutler, M. E., Daldrup, R., & Meredith, K. (1986). Inability to express intense affect: a common link between depression and pain?. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*(6), 752-759.
- Binder, P. E., Holgersen, H., & Nielsen, G. H. S. (2010). What is a "good outcome" in psychotherapy? A qualitative exploration of former patients' point of view. *Psychotherapy Research, 20*(3), 285-294.
- Birt, L., Scott, S., Cavers, D., Campbell, C., & Walter, F. (2016). Member checking: A tool to enhance trustworthiness or merely a nod to validation?. *Qualitative Health Research, 26*(13), 1802-1811.
- Blanton, H., & Jaccard, J. (2006). Arbitrary metrics in psychology. *American Psychologist, 61*, 27-41.
- Bloom, D. (2009). The Phenomenological Method of Gestalt Therapy: Revisiting Husserl to Discover the "Essence" of Gestalt Therapy. *Gestalt Review, 13*(3), 277-295.
- Bohart, A. C. (2000). The Client Is the Most Important Common Factor: Clients' Self-Healing Capacities and Psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration, 10*(2), 127-149.
- Bohart, A. C., & Tallman, K. (1999). *How clients make therapy work: The process of active self-healing*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bohart, A. C., & Tallman, K. (2010). Clients: The neglected common factor in psychotherapy. In B. L. Duncan, S. D. Miller, B. E. Wampold, & M. A. Hubble

- (Eds.), *The heart & soul of change: Delivering what works* (2nd ed., pp. 83-111). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bohart, A. C., & Wade, A. G. (2013). The client in psychotherapy. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (6th ed., pp. 219-257).
- Bollnow, O. F. (2006). 인간학적 교육학 [*Anthropologische pädagogik*] (한상진 역). 서울: 양서원. (원전은 1983년에 출간)
- Brown, J. (1997). Researcher as instrument. *Gestalt Review*, 1(1), 71-84.
- Brownell, P. (2008). *Handbook for theory, research, and practice in gestalt therapy*. Newcastle, UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Brownell, P. (2010). *Gestalt Therapy: A Guide to contemporary practice*. New York: Springer Publishing Company.
- Brownell, P. (2014). C'mon now, let's get serious about research. *Gestalt Review*, 18(1), 6-22.
- Brownell, P. (2015). Gestalt therapy. In Marini, I. & Stebncki, M. (Eds.), *The professional counselor's desk reference* (2nd Ed., pp. 241-245). New York: Springer Publishing Company.
- Brownell, P. (2016) Contemporary Gestalt therapy. In D. Cain (Ed.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice* (2nd ed., pp. 249-250). Washington, DC: American Psychological Association.
- Brownell, P., & Melnick, J. (2008). Gestalt therapy research communities. In P. Brownell (Ed.), *Handbook for theory, research, and practice in Gestalt therapy* (pp. 278-291). Newcastle, UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Brownell, P. & Mistler, B. J. (2015). *Global Perspectives on Research, Theory, and Practice*. New York: Cambridge Scholars Publishing.
- Buber, M. (1965). *The knowledge of man*. M. Friedman (Ed.). (M. Friedman & R. G. Smith, Trans.). New York: Harper Torchbooks. (Original works published 1951-1962)

- Buber, M. (1990). *Healing through meeting. In Pointing the way: Collected essays* (pp. 93-97). Atlantic Highlands, New Jersey: Humanities Press International. (Original work published 1951)
- Burley, T. & Bloom, D. (2008). Phenomenological Method. In P. Brownell (Ed.), *Handbook for theory, Research, and Practice in Gestalt Therapy* (pp. 151-183). Newcastle, UK: Combridge Scholars Publishing.
- Butollo, W., König, J., Karl, R., Henkel, C., & Rosner, R. (2014). Feasibility and outcome of dialogical exposure therapy for posttraumatic stress disorder: A pilot study with 25 outpatients. *Psychotherapy Research, 24*(4), 514-521.
- Calmes, S. A., Piazza, N. J., & Laux, J. M. (2013). The Use of Touch in Counseling: An Ethical Decision-Making Model. *Counseling and Values, 58*(1), 59-68.
- Carroll, M. (1996). *Workplace counseling: a systematic approach to employee care*. London: SAGE Publications.
- Castonguay, L. G., Boswell, J. F., Zack, S., Baker, S., Boutselis, M., Chiswick, N., Grosse Holtforth, M. (2010). Helpful and hindering events in psychotherapy: A practice research network study. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, and Training, 47*(3), 327-344.
- Christensen, T. M., & Brumfield, K. A. (2010). Phenomenological designs. In C. J. Sheperis, J. S. Young, & M. H. Daniels (Eds.), *Counseling research: Quantitative, qualitative, and mixed methods*(pp. 135-150). Boston, MA: Merrill.
- Claid, E., & Osborne, L. (2015). Falling—a creative process. *Gestalt Journal of Australia and New Zealand, 12*(1), 17-28.
- Cladinin, D. J. & Murphy, M. S. (2009). Relational ontological commitments in narrative research. *Educational Researcher, 38*(8), 598-603.
- Clarkson, P. (2010), *게슈탈트 상담의 이론과 실제[Gestalt Counseling in action 2nd Edition]*. (김정규, 강차연, 김한규, 이상희 공역). 서울: 학지사 (원전은 1999년에 출판).

- Clarke, K. M., & Greenberg, L. S. (1986). Differential effects of the gestalt two-chair intervention and problem solving in resolving decisional conflict. *Journal of Counseling Psychology, 33*(1), 11-15.
- Clarkson, P., & Cavicchia, S. (2013). *Gestalt counselling in action* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Connelly, F. M & Cladinin, D. J. (1990). Stories of experience and narrative inquiry. *Educational Researcher, 19*(5), 2-14.
- Connolly, M. B., & Strupp, H. H. (1996). Cluster analysis of patient reported psychotherapy outcomes. *Psychotherapy Research, 6*(1), 30-42.
- Conoley, C. W., Conoley, J. C., McConnell, J. A., & Kimzey, C. E. (1983). The effect of the ABCs of rational emotive therapy and the empty-chair technique of gestalt therapy on anger reduction. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 20*(1), 112-117.
- Cooper, M. (2008). *Essential research findings in counseling and psychotherapy: The facts are friendly*. Los Angeles: Sage.
- Corey, J. (2009). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (8th ed., pp. 197-231). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Corey, J. (2015). 집단 상담의 이론과 실제[*Theory and Practice of Group Counseling, 8th edition*]. (김명권, 김창대, 방기연, 이동훈, 이영순, 전중국, 천성문 공역). 서울: 학지사. (원전은 2012년에 출판)
- Corey, J. (2016). 통합적 상담: 사례중심의 상담[*Case Approach to Counseling and Psychotherapy, Eighth Edition*]. (현명호, 유제민, 이정아 공역). 서울: 세계이저러닝 코리아. (원전은 2013년에 출판)
- Corey, G. (2017). 상담 및 심리치료의 통합적 접근[*The Art of Integrative counseling, 3rd edition*] (현명호, 유제민 공역). 서울: 세계이저러닝코리아.(원전은 2013년에 출판)
- Corey, G., Corey, MS, & Callahan, P. (2014). 상담 및 심리치료 윤리[*Issues and ethics in the helping professions, Eighth Edition*]. (서경현, 정성진 공역). 서울:

- 센게이지러닝코리아. (원전은 2010년에 출판)
- Corsini, R. J. (2004). 현대 심리치료[*Current Psychotherapies*]. (김정희 역). 서울: 학지사(원전은 2000년에 출판).
- Corsini, R & Wedding, D. (2014). *Current psychotherapies*. Independence, Kentucky: Brooks/Cole-Cengage Learning.
- Creswell. J. W. (2010). 질적연구방법론: 다섯 가지 접근 [*Qualitative inquiry & Research design: Choosing Among Five Approaches*] (조홍식, 정선욱, 김진욱, 권지성 역). 서울: 학지사. (원전은 2007년에 출판)
- Creswell. J. W. (2015). 질적연구방법론: 다섯 가지 접근 [*Qualitative inquiry & Research design: Choosing Among Five Approaches*] (조홍식, 정선욱, 김진욱, 권지성 역). 서울: 학지사. (원전은 2012년에 출판)
- Crocker, S. (1999). *A Well-Lived Life: Essays in Gestalt Therapy*. Cleveland, Ohio: Gestalt Press.
- Crocker, S., & Phillipson, P. (2005). Phenomenology, existentialism, and eastern thought. In A. Woldt & S. Toman (Eds.), *Gestalt therapy, history, theory and practice*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Crocker, S. (2011). *Phenomenology in Husserl and in Gestalt Therapy*. 한국계 슈탈트치료학회 학술대회 “계슈탈트 신체치료 작업과 꿈 작업”. 서울: 성신여자대학교.
- Crotty, M. (2001). 현상학적 연구 [*Phenomenology and Nursing Research. Churchill Livingston*]. (신경림, 공병혜 공역). 서울: 현문사(원전은 1996년에 출판).
- Crump, L. D. (1984). Gestalt therapy in the treatment of vietnam veterans experiencing PTSD symptomatology. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 14(1), 90-98.
- Daniel, T., & McLeod, J. (2006). Weighing up the evidence: A qualitative analysis of how person-centred counsellors evaluate the effectiveness of their practice. *Counselling and Psychotherapy Research*, 6, 244-249.
- Dawis, RV (1984). Of old philosophies and new kids on the block. *Journal of*

- Counseling Psychology*, 31(4), 467-469.
- Dukes, S. (1984). Phenomenological methodology in the human sciences. *Journal of Religion and Health*, 23(3), 197-203.
- Durana, C. (1998). The use of touch in psychotherapy: Ethical and clinical guidelines. *Psychotherapy*, 35(2), 269-280.
- Ellison, J. A., Greenberg, L. S., Goldman, R. N., & Angus, L. (2009). Maintenance of gains following experiential therapies for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(1), 103-112.
- Elliott, R. (1986). Interpersonal Process Recall (IPR) as a psychotherapy process research method. In L. S. Greenberg & W. M. Pinsof (Eds.), *Guilford clinical psychology and psychotherapy series. The psychotherapeutic process: A research handbook* (pp. 503-527). New York: Guilford Press.
- Elliott, R. (2002). Render unto Caesar: Quantitative and qualitative knowing in research on humanistic therapies. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 1, 102 -117.
- Elliott, R. K., Greenberg, L. S., & Lietaer, G. (2004). Research on experiential psychotherapies. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy* (5th ed., pp. 493-539). New York: Wiley.
- Elliott, R., Greenberg, L. S., Watson, J. C., Timulak, L., & Freire, E. (2013). Research on humanistic-experiential psychotherapies. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (6th ed., pp. 495-538). New York: Wiley.
- Elliott, R., Slatick, E., & Urman, M. (2001). Qualitative change process research on psychotherapy: Alternate strategies. In J. Frommer & D. Rennie (Eds), *Qualitative psychotherapy research: Methods and methodology* (pp. 69-111). Lengerich, Germany: Pabst Science.
- Englander, M. (2012). The Interview: Data Collection in Descriptive Phenomenological Human Scientific Research. *Journal Of Phenomenological*

- Psychology*, 43(1), 13-35.
- Enright, J. (1972). An introduction to gestalt techniques. In J. Fagan & I.L. Shepherd (Eds.), *Gestalt therapy now: Theory, techniques, application* (pp. 299-11). Middlesex: Penguin Books.
- Erickson, E. H. (1964). *Insight and Responsibility*. New York: Norton.
- Eugster, S. L., & Wampold, B. (1996). Systematic effects of participant role on the evaluation of the psychotherapy session. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(5), 1020-1028.
- Eyckmans, S. (2009). Handle with care: Touch as a therapeutic tool. *Gestalt Journal of Australia and New Zealand*, 8(1), 40-53.
- Eysenck, H. J. (1952). The effects of psychotherapy: an evaluation. *Journal of Consulting Psychology*, 16(5), 319-324.
- Fagan, J., Lauver, D., Smith, S., Deloach, S., Katz, M., & Wood, E. (1974). Critical incidents in the empty chair. *The Counseling Psychologist*, 4(4), 33-42
- Fischer, S. (2017). Relational attitudes in gestalt theory and practice. *Gestalt Review*, 21(1), 2-6.
- Fogarty, M. (2015). Creating a fidelity scale for gestalt therapy. *Gestalt Journal of Australia and New Zealand*, 11(2), 39-54
- Fogarty, M. (2016). Getting really serious (and excited) about research. *Gestalt Journal of Australia and New Zealand*, 13(1), 67-73.
- Fogarty, M., Bhar, S., Theiler, S., & O'Shea, L., (2016). What do Gestalt therapists do in the clinic? The Expert Consensus. *British Gestalt Journal*, 25(1), 32-41.
- Fogarty, M., & Theiler, S. (2015). Creating a Fidelity Scale for Gestalt Therapy. *Gestalt Journal of Australia and New Zealand*, 11(2), 39-54.
- Foulds, M. L., & Hannigan, P. S. (1976). Effects of Gestalt marathon workshops on measured self-actualization: A replication and follow-up. *Journal of Counseling Psychology*, 23(1), 60.
- Foulds, M. L., & Hannigan, P. S. (1976). Effects of psychomotor group therapy on

- locus of control and social desirability. *Journal of Humanistic Psychology*, 16(2), 81-88.
- Francesetti, G. (2012). Pain and beauty: From the psychopathology to the aesthetics of contact. *British Gestalt Journal*, 21(2), 4-18.
- Francesetti, G. (2015). From individual symptoms to psychopathological fields. Towards a field perspective on clinical human suffering. *British Gestalt Journal*, 24(1), 5-19.
- Francesetti, G., Gecele, M., & Roubal, J. (Eds.). (2013). *Gestalt therapy in clinical practice: From psychopathology to the aesthetics of contact* (Vol. 2). Milan, Italy: FrancoAngeli.
- Frankl, V. (1963). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. New York: Washington Square Press.
- Frankl, V. (1978). *The unheard cry for meaning. Psychotherapy and humanism*. New York: Simon & Schuster.
- Frew, J. (2008). Gestalt therapy. In J. Frew & M. Spiegler (Eds.), *Contemporary psychotherapies for a diverse world*. New York: Lahaska Press.
- Frew, J. (2010). The role of Gestalt group supervision in the education of psychology and counseling professionals. *British Gestalt Journal*, 79(1), 26-32.
- Frew, J. (2013). Gestalt Therapy Training and Research: Holding Our Place at Academic Institutions in the USA. *Gestalt Review*, 17(3), 263-271.
- Frew, J. (2016). Introduction. *Gestalt Review*, 20(2), 100-105.
- Frontman, K. C., & Kunkel, K. A. (1994). A grounded theory of counselors' construal of success in the initial session. *Journal of Counseling Psychology*, 41, 492-499.
- Gelso, C. J. (1979). Research in counseling: methodological and professional issues. *The Counseling Psychologist*, 8(3), 7-35.
- Gelso, C. L. (2009). The real relationship in a postmodern world: Theoretical and empirical explorations. *Psychotherapy Research*, 19(3), 253-264.

- Giorgi, A. (2004). 현상학과 심리학 연구[*Phenomenology and psychological research*]. (신경림, 장연집, 박인숙, 김미영, 정승은 역). 서울: 현문사. (원전은 1985년에 출판).
- Giorgi, A. (2009). *The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach*. Pittsburgh: Duquesne University Press.
- Giorgi, A. & Gallegos, N. (2005). Living through some positive experiences of psychotherapy. *Journal of Phenomenological Psychology, 36*(2), 195-218.
- Giorgi, A. & Giorgi, B. (2003). The descriptive phenomenological psychological method. In Camic, P., Rhodes, J. & Yardley, L. *Qualitative research in psychology: Expanding perspectives in methodology and design*. Washington: American Psychological Association.
- Goddard, A., Murray, C. D., & Simpson, J. (2008). Informed consent and psychotherapy: An interpretative phenomenological analysis of therapists' views. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 81*, 177-191.
- Gold, E., & Zahm, S. (2008). The need for Gestalt therapy research. In P. Brownell (Ed.), *Handbook for theory, research, and practice in Gestalt therapy* (pp. 27-36). Newcastle, UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Goldapple, K., Segal, Z., Garson, C., Lau, M., Bieling, P., Kennedy, S., & Mayberg, H. (2004). Modulation of cortical-limbic pathways in major depression: treatment-specific effects of cognitive behavior therapy. *Archives of general psychiatry, 61*(1), 34-41.
- Goldfried, M. R. (1983). The behavior therapist in clinical practice. *the Behavior Therapist, 6*(3), 45-46.
- Goldfried, M. R. & Davila, J. (2005). The role of relationship and technique in therapeutic change. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 42*(4), 421-430.
- Goldman, R. N., Greenberg, L. S., & Angus, L. (2006). The effects of adding emotion-focused interventions to the client-centered relationship conditions in

- the treatment of depression. *Psychotherapy Research*, 16(5), 537-549.
- Goldstein, K. (2000). *The organism*. New York: Zone Books. (Original work published 1934)
- Grafanaki, S., & McLeod, J. (1999). Narrative processes in the construction of helpful and hindering events in experiential psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 9(3), 289-303
- Greenberg, L. S. (1979). Resolving splits: Use of the two chair technique. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 16(3), 316-324.
- Greenberg, L.(1982). *Task analysis of conflict resolution*. In L. Rice & L. Greenberg (Eds.), *Patterns of change: Intensive analysis of psychotherapy process*. New York: Guilford.
- Greenberg, L. (1983). Toward a task analysis of conflict resolution in gestalt therapy. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 20(2), 190-201.
- Greenberg, L. (1995). Resolving 'unfinished business': Efficacy of experiential therapy using empty-chair dialogue. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(3), 419-425.
- Greenberg, L. (2008). Quantitative research. In P. Brownell (Ed.), *Handbook for theory, research, and practice in Gestalt therapy* (pp. 64-89). Newcastle, UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Greenberg, L. (2015). 정서중심치료 [*emotion-Focused therapy*]. (김현진 역). 서울: 교육과학사. (원전은 2010년에 출판).
- Greenberg, L., & Dompierre, L. (1981). Specific effects of Gestalt two-chair dialogue on intrapsychic conflict in counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 28(4), 288-294.
- Greenberg, L., Elliott, R., & Lietaer, G. (1994). Research on experiential therapies. In A. Bergin & S. Garfield, *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th ed., pp. 509-539). New York: Wiley.
- Greenberg, L. & Foerster, F. (1996). Task analysis exemplified: The process of

- resolving unfinished business. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 439-446.
- Greenberg, L. S., & Higgins, H. M. (1980). Effects of two-chair dialogue and focusing on conflict resolution. *Journal of Counseling Psychology*, 27(3), 221-224.
- Greenberg, L., & Malcolm, W. (2002). Resolving unfinished business: Relating process to outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(2), 406-416.
- Greenberg, L., & Rice, L. (1981). The specific effects of a gestalt intervention. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 18(1), 31-37.
- Greenberg, L., Warwar, S., & Malcolm, W. (2010). Emotion-focused couples therapy and the facilitation of forgiveness. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36(1), 28-42.
- Greenberg, L.S., & Watson, J. (1998). Experiential therapy of depression: Differential effects of client-centered relationship conditions and process experiential interventions. *Psychotherapy Research*, 8(2), 210-224.
- Greenberg, L. S., & Webster, M. C. (1982). Resolving decisional conflict by gestalt two-chair dialogue: Relating process to outcome. *Journal of Counseling Psychology*, 29(5), 468-477.
- Groenewald, T. (2004). A phenomenological research design illustrated. *International Journal of Qualitative Methods*, 3(1), 42-55.
- Guinan, J. F., & Foulds, M. L. (1970). Marathon group: Facilitator of personal growth?. *Journal of Counseling Psychology*, 17(2), 145-188.
- Haley, M., Golden, S. H., & Nate, R. D. (2016). Gestalt theory. In D. Capuzzi, & M. D. Stauffer. (2016). *ACA Counseling and Psychotherapy: Theories and Interventions* (pp. 195-236). New York: John Wiley & Sons.
- Hamilton, D. R. (2010). *How your mind can heal your body*. London: Hay House, Inc.
- Hansen, N. B., Lambert, M. J., & Forman, E. M. (2002). The psychotherapy dose-response effect and its implications for treatment delivery services. *Clinical*

- Psychology: science and practice*, 9(3), 329-343.
- Hardtke, K. K., & Angus, L. E. (2004). The narrative assessment interview. In L. E. Lynne, & J. McLeod. (Eds.). *The handbook of narrative and psychotherapy* (pp. 247-262). London: SAGE Publications.
- Harman, R. L. (1984). Recent developments in Gestalt group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 34(3), 473-483.
- Harman, R. (1989). Gestalt therapy without techniques: A session with Sue. *The Gestalt Journal*, 10(1), 92-106.
- Haverkamp, B. E., Morrow, S. L., & Ponterotto, J. G. (2005). A time and place for qualitative and mixed methods in counseling psychology research. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 123-125.
- Heravi-Karimooi, M., Anoosheh, M., Foroughan, M., Sheykhi, M. T., & Hajizadeh, E. (2010). Understanding loneliness in the lived experiences of Iranian elders. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(2), 274-280.
- Hill, C. E. (1982). Counseling process research: Philosophical and methodological dilemmas. *The Counseling Psychologist*, 10(4), 7-19.
- Hill, C. E., Knox, S., Thompson, B. J., Williams, E. N., Hess, S. A., & Landany, N. (2005). Consensual qualitative research: An update. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 196-205.
- Houston, G. (2003). *Brief Gestalt Therapy*. London: SAGE Publications.
- Honos-Webb, L., Surko, M., Stiles, W. B., & Greenberg, L. S. (1999). Assimilation of voices in psychotherapy: The case of Jan. *Journal of Counseling Psychology*, 46(4), 448-460.
- Howard, K. I., Kopta, S. M., Krause, M. S., & Orlinsky, D. E. (1986). The dose-effect relationship in psychotherapy. *American Psychologist*, 41, 159-164.
- Hoyt, W. T., & Bhati, K. S. (2007). Principles and practices: An empirical examination of qualitative research in the journal of counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 54(2), 201-210.

- Hubble, M. A., Duncan, B. L., & Miller, S. D. (1999). *The heart and soul of change: What works in therapy*. Washington, D. C: American Psychological Association.
- Husserl, E. (1997). 유럽학문의 위기와 선험적 현상학[*Die Krisis der europ€aischen Wissenschaften und die tranzendente Ph€anomenologie*]. (이종훈 역). 서울: 한길사. (원전은 1937년에 출판).
- Hycner, R. (1985). Dialogical Gestalt therapy: An initial proposal, *The Gestalt Journal*, 8(1), 23-49.
- Hycner, R. (1987). An interview with Erv & Miriam Polster. *Gestalt Journal*, 13, 41-54.
- Jacobs, L. (1989). Dialogue in Gestalt theory and therapy. *The gestalt journal*, 12(1), 25-67.
- Jacobs, L. (2015a). In Training with Lynne Jacobs, the “Dialogue Maven” . In P. Brownell. & B. J. Mistler. (Eds.), (2015). *Global Perspectives on Research, Theory, and Practice*. (pp. 89-107). New York: Cambridge Scholars Publishing.
- Jacobs, L. (2015b). Gestalt therapy in clinical practice: From psychopathology to the aesthetics of contact. *Gestalt Review*, 19(2), 169-171.
- James, N. (2016). Using email interviews in qualitative educational research: creating space to think and time to talk. *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 29(2), 150-163,
- Jarosewitsch, R. (2015). Aroah or What Constitutes Healing in Psychotherapy. In B. J. Mistler & P. Brownell. (Eds.), *Global Perspectives on Research, Theory, and Practice* (pp. 77-83). Newcastle, UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Jersak, H., Magaña, C. and Elliott, R. (2000). *Qualitative meta-analysis of client accounts of posttherapy changes*. Unpublished paper, Department of Psychology, University of Toledo, OH. *Jerusalem Bible, The* (1966). Garden City, NY: Doubleday.
- Jessee, R.E. & Guernsey, B.G. (1981). A comparison of Gestalt and relationship

- enhancement treatments with married couples. *The American Journal of Family Therapy*, 9(3), 31-41.
- Johnson, W. R. & Smith, E. W. L. (1997). Gestalt empty-chair dialogue versus systematic desensitization in the treatment of phobia. *Gestalt Review*, 1(2), 150-162.
- Joyce, P. & Sills, C. (2009). *Skills in Gestalt counseling & psychotherapy* (2nd ed.). Sage: London.
- Kazdin, A. E. (1982). *Single-case research design: Methods for clinical and applied settings*. New York: Oxford University Press.
- Kazdin, A. E., & Weisz, J. R. (2003). Introduction: Context and Background of Evidence-Based Psychotherapies for children and Adolescents: In A. W. Kazdin & J. R. Weisz (Eds.), *Evidence-Based Psychotherapies for children and Adolescents*. The Guilford Press.
- Kazdin, A. E. (2008). Evidence-Based Treatment and Practice: New Opportunities to Bridge Clinical Research and Practice, Enhance the Knowledge Base, and Improve Patient Care. *American psychologist*, 63(3), 146-159.
- Kellogg, S. (2004). Dialogical Encounters: Contemporary Perspectives on "Chair-work" in Psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(3), 310-320.
- Kepner, J. (1987). *Body Process: A Gestalt Approach to Working with Body in Gestalt Therapy*. New York: Gardner.
- Kirchner, M. (2015). Gestalt therapy theory. In P. Brownell. & B. J. Mistler. (Eds.), *Global Perspectives on Research, Theory, and Practice*. (pp. 203-222). New York: Cambridge Scholars Publishing.
- Kiesler, D. J. (1980). Psychotherapy process research: Viability and directions in the 1980's. In W. De Moor & H.R. Wijngaarden(eds.), *Psychotherapy: Research and Training* (pp. 71-76). Amsterdam: Biomedical Press.
- Kim, J. & Daniels, V. (2008). Experimental Freedom. In P. Brownell (Ed.), *Handbook*

- for theory, research, and practice in Gestalt therapy* (pp. 198-227). Newcastle, UK: Cambridge Scholars Publishing.
- King, N. & Horrocks, C. (2013). 질적연구에서의 인터뷰[Interviews in Qualitative Research]. (김미영, 김윤주, 김려화, 박금주, 지은주 공역). 서울: 현문사. (원전은 2010년에 출판).
- Klein, E. B., Stone, W. N., Hicks, M. W., & Pritchard, I. L. (2003). Understanding dropouts. *Journal of Mental Health Counseling Psychology*, 47, 79-84
- Klein, M. J., & Elliott, R. (2006). Client accounts of personal change in process-experiential psychotherapy: A methodologically pluralistic approach. *Psychotherapy Research*, 16(1), 91-105.
- Knox, R. (2008) Clients' experiences of relational depth in person-centred counselling. *Counselling & Psychotherapy Research*, 8(3), 182-188.
- Knox, S., & Burkard, A. W. (2009). Qualitative research interviews. *Psychotherapy Research*, 19(4-5), 566-575.
- Koch, S. C., Caldwell, C., & Fuchs, T. (2013). On body memory and embodied therapy. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 8(2), 82-94.
- Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Kvale, S. (2006). Dominance through interviews and dialogues. *Qualitative Inquiry*, 12(3), 480-500.
- Kvale, S. and Brinkman, S. (2009) *Interviews: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing*. London: Sage.
- Ladisich-Raine, A. (2013). Gestalt Therapy in Germany. In E. O'Leary (Ed.), *Gestalt Therapy Around the World* (pp.151-163). West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.
- Lambert, M. J. (1992). Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 94-29). New York, NY: Basic Books.

- Lambert, M. J. (2013). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (6th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, research, practice, training*, 38(4), 357-361.
- Lambert, M. J., & Bergin, A. E. (1994). The Effectiveness of psychotherapy. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th ed., pp. 143-189). New York, NY: Wiley.
- Lambert, M. J., Hansen, N. B., & Finch, A. E. (2001). Patient-focused research: Using patient outcome data to enhance treatment effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 159-172.
- Lambert, M. J., & Ogles, B. M. (2004). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (5th ed., pp.139-193). New York: Wiley.
- Lambert, M. J., & Ogles, B. M. (2013). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (6th ed., pp.169-219). New York: Wiley.
- Lambert, Shapiro, & Bergin, (1986). Therapist-induced deterioration in psychotherapy, In A. S. Gurman & A.M. Razin(Eds.), *Effective psychotherapy: A handbook of research*. New York: Pergamon Press.
- Latner, J. (1973). *The gestalt therapy book: a holistic guide to the theory, principles, and techniques of gestalt therapy developed by Frederick S. Perls and others*. New York: Bantam Books.
- Latner, J. (1992). The theory of gestalt therapy. In E. Nevis (Ed.), *Gestalt therapy perspectives and applications* (pp. 13-6). New York, NY: Gardner Press.
- Law, H. (2013). *The psychology of coaching, mentoring and learning*. New York: John Wiley & Sons.
- Law, H. , Ireland, S. & Hussain, Z. (2010). 코칭심리[*The Psychology of Coaching*,

- Mentoring, and Learning*]. (탁진국, 이희경, 김은정, 이상희 공역). 서울: 학지사. (원전은 2008년에 출간).
- Leichtman, R., & Toman, S.(2017). Men making meaning of eating disorders: A qualitative study. *Gestalt Review*, 21(1), 23-43.
- Levenson, H. (2016). 단기 역동적 심리치료[Brief Dynamic Therapy]. (안명희, 전현수 공역). 서울: 박영스토리. (원전은 2012년에 출간).
- Levitan, A. A., & Johnson, J. M. (1986). The role of touch in healing and hypnotherapy. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 28(4), 218-223.
- Levitt, H. M. (2015). Qualitative psychotherapy research: The journey so far and future directions. *Psychotherapy*, 52(1), 31-37.
- Levitt, H., Butler, M., & Hill, T. (2006). What clients find helpful in psychotherapy: Developing principles for facilitating moment-to-moment change. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 314-324.
- Levitt, H. M., Neimeyer, R. A., & Williams, D. (2005). Rules versus principles in psychotherapy: Implications of the quest for universal guidelines in the movement for empirically supported treatments. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 35(1), 117-129.
- Levitt, H. M., & Rennie, D. L. (2004). Narrative activity: Clients' and therapists' intentions in the process of narration. In L. E. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy* (pp. 299-314). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Levitt, H., Stanley C., Frankel, Z., & Raina, K. (2005). An evaluation of outcome measures used in humanistic psychotherapy research: Using thermometers to weigh oranges. *The Humanistic Psychologists*, 22, 113-130.
- Lewin, K. (1951). *Field theory in social science: Selected theoretical papers*. New York, NY: Harper & Row.
- Lillie, N. (2002). Women, alcohol, self-concept and self-esteem: A qualitative study of the experience of person-centered counselling. *Counselling & Psychotherapy*

Research, 2(2), 99-107.

- Lincoln, Y., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Lobb, M. S. (2009). The therapeutic relationship in Gestalt therapy. In Jacobs, L., & Hycner, R. (Eds.), *Relational Approaches in Gestalt Therapy* (pp.111-129). New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Lobb, M. S. (2012). Toward a developmental perspective in Gestalt therapy, theory, and practice: The polyphonic development of domains. *Gestalt Review, 16(3)*, 222-244.
- Lo Coco, G., Cullo, S., Prestano, C., & Gelso, C. L. (2011). Relation of the real relationship and the working alliance to outcome of brief psychotherapy. *Psychotherapy, 48(4)*, 368-373.
- Macaluso, M. A. (2015). Beyond the perls-goodman model: From the organism-environment field to the relational field. *Gestalt Review, 19(3)*, 233-250.
- Macran S., Ross, H., Hardy, G. E., & Shapiro, D. A. (1999). The importance of considering client's perspectives in psychotherapy research. *Journal of Mental Health, 8(4)*, 325-337.
- Maher, A., Robertson, R., & Howie, L. (2011). The experience and development of awareness in Gestalt therapy training groups: A phenomenological study. *Gestalt Journal of Australia and New Zealand, 8(1)*, 36-56.
- Mahrer, A.R., White, M.V., Howard, M.T., Gagnon, R. & MacPhee, D.C. (1992). How to bring about some very good moments in psychotherapy sessions. *Psychotherapy Research, 2(4)*, 252-265.
- Malfait, R., Wollants, G., & Eyckmans, S. (2009). The body as a guide. *Gestalt Journal of Australia and New Zealand, 8(1)*, 21-28.
- Mann, D. (2014). Gestalt therapy. In W, Dryden & A, Reeves. *The handbook of individual therapy* (6th ed., pp.177-206). London: SAGE Publications Ltd.
- McConville, M. (2014) Commentary 1. Gestalt therapy, research and

- phenomenology, *Gestalt Review*, 18(1), 23-31.
- McLeod, J. (2013). Qualitative Research. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (6th ed., pp. 49-84). New York: Wiley.
- McLeod, L (1993). The self in Gestalt therapy theory. *The British Gestalt Journal*, 2, 25-40.
- Meara, A. (2011). Body process: Working with the body in psychotherapy (1987). *Gestalt Review*, 15(1), 24-36.
- Melnick, M. (2013). Gestalt Therapy in the United States of America. In E. O'Leary (Ed.), *Gestalt Therapy Around the World* (pp. 113-127). West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.
- Melnick, J., Nevis, S. M., & Shub, N. (2005). Gestalt therapy methodology. In A. L. Woldt, & S. M. Toman (Eds.). (2005). *Gestalt therapy: History, theory, and practice* (pp. 101-115). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Merleau-Ponty, M. (2008). 행동의 구조[*La Structure de comportement. Presses Universitaires De France*]. (김웅권 역). 행동의 구조. 서울: 동문선(원전은 1967년에 출판).
- Meyers, S. (2000). Empathic listening: Reports on the experience of being heard. *Journal of Humanistic Psychology*, 40(2), 148-173.
- Milstler, B. J. (2015). Words I Wish I Wrote: An Anthology of practical gestalt theory. In P. Brownell. & B. J. Mistler. (Eds.), (2015). *Global Perspectives on Research, Theory, and Practice* (pp. 1-11). New York: Cambridge Scholars Publishing
- Morrow, S. L. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 250-260.
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Muller, B. (1997). The total therapeutic context, The craft of Gestalt therapy:

- Theory and practice. *Gestalt Review*, 1(2), 94-109
- Nilsson, T., Svensson, M., Sandell, R., & Clinton, D. (2007). Patients' experiences of change in cognitive-behavioral therapy and psychodynamic therapy: A qualitative comparative study. *Psychotherapy Research*, 17(5), 553-566.
- Norcross, J. C. (2010). The therapeutic relationship. In B. L. Duncan, S. D. Miller, B. E. Wampold, & M. A. Hubble (Eds.), *The heart & soul of change: Delivering what works* (2nd ed., pp. 113-142). Washington, DC: American Psychological Association.
- Norcross, J. (Ed.). (2011). *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2nd ed.). New York, NY: Oxford University Press.
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2011). Evidence-based therapy relationships. In J. C. Norcross, (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (pp. 3-4). New York, NY: Oxford University Press.
- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2011). What works for whom: Tailoring psychotherapy to the person. *Journal of Clinical Psychology*, 67(2), 127-132.
- O' Leary, E. (2006). Breathing and awareness. In E. O' Leary & M. Murphy (Eds), *New approaches to integration in psychotherapy* (pp. 155-66). London: Brunner-outledge.
- O' Leary, E. (2013a). Dialogue and Contact. In E. O'Leary (Ed.). *Gestalt Therapy Around the World* (pp.37-60). West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.
- O' Leary, E. (2013b). Gestalt Therapy in the Republic of Ireland. In E. O'Leary (Ed.), *Gestalt Therapy Around the World* (pp.177-194). West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.
- O'Leary, E. (2013c). Key Concepts of Gestalt Therapy and Processing. In O'Leary, E. (Eds). *Gestalt Therapy Around the World* (pp. 15-36). New York: John Wiley & Sons.
- O' Leary, E. (2013d). Techniques, Experiments, and Dreams. In E. O'Leary (Ed.), *Gestalt Therapy Around the World* (pp.61-92). West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.

- O' Leary, E. & Nieuwstraten, I. (1999). Unfinished business in gestalt reminiscence therapy: a discourse analytic study. *Counselling Psychology Quarterly*, *12*(5), 395–412.
- O' Leary, E. & Nieuwstraten, I. (2001a). Emerging psychological issues in talking about death and dying: a discourse analytic study. *International Journal for the Advancement of Counselling*, *23*, 179–199.
- O' Leary, E. & Nieuwstraten, I. (2001b). The exploration of memories in gestalt reminiscence therapy. *Counselling Psychology Quarterly*, *14*(2), 165–180.
- O'Neil, B. (2013). Gestalt Therapy in Australia. In E. O'Leary (Ed.), *Gestalt Therapy Around the World* (pp.235–250). West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.
- O' Neill, P. (1998). *Negotiating consent in psychotherapy*. New York, NY: New York University Press.
- O' Neill, P. (2002). Tectonic change: The qualitative paradigm in psychology. *Canadian Psychology*, *43*, 190–194.
- O'Neill, B. & Gaffney, S. (2008). Field theoretical strategy. In P. Brownell. (Ed.), *Handbook for theory, Research, and Practice in Gestalt Therapy* (pp. 228–256). Newcastle, UK: Combridge Scholars Publishing.
- Orlinsky, D. E., Grawe, K., Parks, B. K. (1994). Process and outcome in psychotherapy—och einmal. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th ed., pp. 270–378). New York, NY: Wiley.
- Orlinsky, D. E., Rønnestad, M. H., & Willutzki, U. (2004). Fifty years of psychotherapy processoutcome research: Continuity and change. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (5th ed., pp. 307–390). Hoboken, NJ: Wiley.
- Pavio, S. C., & Greenberg, L. S. (1995). Resolving “unfinished business” : Efficacy of experiential therapy using empty-chair dialogue. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *63*(3), 419–425.

- Pascuale-Leone, A., & Greenberg, L. S. (2007). Emotional processing in experiential therapy: Why “the only way out is through.” *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(6), 875-887.
- Perls, F. S. (1969). *Gestalt therapy verbatim*. Lafayette, CA: Real People Press.
- Perls, F. S. (1973). *The Gestalt approach and eye witness to therapy*. Palo Alto, CA: Science and Behaviour Book.
- Perls, L. (1992a). Concepts and misconceptions of Gestalt therapy. *Journal of Humanistic Psychology, 32*(3), 50-56.
- Perls, L. (1992b). *Living at the boundary*. New York: The Gestalt Therapy Press.
- Perls, F. S. (2013). 펄스의 게슈탈트 심리치료[*The Gestalt Approach & Eye Witness to Therapy*]. (최한나, 변상조 공역). 서울: 학지사. (원전은 1973년에 출판).
- Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York: Julian Press.
- Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1994). *Gestalt therapy: Excitement and growth in human personality*. Highland, New York: Gestalt Journal Press.
- Philippson, P. (2009). *The Emergent Self: An Existential-Gestalt Approach (The United Kingdom Council for Psychotherapy Series)*. London: Karnac Books Ltd.
- Philippson, P. (2013). Gestalt Therapy in Britain. In E. O’Leary (Ed.), *Gestalt Therapy Around the World* (pp.113-127). West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.
- Polkinghorne, D. E. (1984). Further extensions of methodological diversity for counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology, 31*, 416-429.
- Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. Albany, NY: SUNY Press.
- Polkinghorne, D. E. (1989). Phenomenological research methods. In R. S. Valle & S. Halling(eds.), *Existential-phenomenological perspectives in psychology* (pp. 41-60). New York: Plenum.

- Polkinghorne, D. E. (2005). Language and meaning: Data collection in qualitative research. *Journal of Counseling Psychology, 52*(2), 137-145.
- Polster, E. (2006a). 연결성에 이르는 길(*Pathways to connectedness*). 한국임상심리학회 계슈탈트연구회 학술대회. 서울: 성신여자대학교.
- Polster, E. (2006b). *Uncommon Ground. Harmonizing Psychotherapy & Community*. Phoenix: Zeig, Tucker, & Zeig, Tucker & Theisen.
- Polster, E. (2010). Tight therapeutic sequences. In D. Mann. (2010). *Gestalt therapy: 100 key points and techniques* (pp. 164-178). London & New York: Routledge.
- Polster, E. & Polster, M. (1974). *Gestalt therapy integrated: Contours of theory and practice*. New York, NY: Vintage Books.
- Polster, E., & Polster, M. (2010). From the radical center: The heart of Gestalt therapy. *Gestalt Review, 14*(1), 8-23.
- Ponterotto, J. G. (2005). Qualitative research in counseling psychology: A primer on research paradigms and philosophy of science. *Journal of Counseling Psychology, 52*(2), 126-136.
- Rennie, D. (1994a). Client's deference in psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology, 41*(4), 427-437.
- Rennie, D. (1994b). Clients' accounts of resistance in counselling: A qualitative analysis. *Canadian Journal of Counselling, 28*(1), 1994b, 43-57.
- Rennie, D. L. (2001). The client as a self-aware agent in counselling and psychotherapy. *Counselling and Psychotherapy Research, 1*(2), 82-89.
- Rennie, D. L., Phillips, J. R., & Quartaro, G. K. (1988). Grounded theory: A promising approach to conceptualization in psychology? *Canadian Psychology, 29*(2), 139-150.
- Resnick, R. F., & Estrup, L., (2000). Supervision: A Collaborative Endeavor. *Gestalt Review, 4*(2), 121-137.
- Richards, L. & Morse, J. M. (2007). 초보자를 위한 길잡이 질적연구방법론[*Read*

- me First for a User's Guide to Qualitative Methods with CDROM*. (신경림, 고성희, 조명옥, 이영희, 정승은 공역). 서울: 현문사. (원전은 2002년에 출판).
- Robert K. Yin (2013). 질적연구: 시작부터 완성까지[*Qualitative Research from Start to Finish*]. (박지연, 이숙향, 김남희 공역). 서울: 학지사. (원전은 2011년에 출판).
- Rodgers, B. (2002). An investigation into the client at the heart of therapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 2(3), 185-193.
- Roos, S. (2013). Chronic sorrow and ambiguous loss: Gestalt methods for coping with grief. *Gestalt Review*, 17(3), 229-239.
- Rosenfeld, E. (1978). An oral history of Gestalt therapy: I. A conversation with Laura Perls. *Gestalt Journal*, 1(1), 8-31.
- Roubal, J. (2009). Experiment: A creative phenomenon of the field. *Gestalt Review*, 13(3), 263-276
- Roubal, J. (2016). *Towards a Research Tradition in Gestalt Therapy*. Newcastle, UK: Cambridge Scholars publishing.
- Ryan, J. (1999). *An investigation of the gestalt group approach with Roman Catholic seminarians*. PhD Thesis, University College Cork, Ireland.
- Ryan, R, M., & Deci, E. L. (2008). A self-determination approach to psychotherapy: The motivational basis for effective change. *Canadian Psychology*, 49, 186-193.
- Ryan, P. & O' Leary, E. (2000). The gestalt approach with Roman Catholic seminarians: an intervention study. *The Irish Psychologist*, 27(4), 51.
- Shahar, B., Carlin, E. R., Engle, D. E., Hegde, J., Szepsenwol, O., & Arkowitz, H. (2012). A pilot investigation of emotion-focused two-chair dialogue intervention for self-criticism. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19(6), 496-507.
- Schoenberg, P. & Feder, B. (2005). Gestalt therapy in groups. In A. L. Wolds & S. M. Torman (Eds.), *Gestalt therapy: History, theory and practice*. Thousands Oaks, CA: Sage.

- Schnellbacher, J., & Leijssen, M. (2009). The significance of therapist genuineness from the client's perspective. *Journal of Humanistic Psychology, 49*(2), 207-228.
- Schreiber, R. S. & Stern, P. N. (2001). *Using grounded theory in nursing*. Springer Publishing, Inc.
- Schulz, F. (2013). Roots and shoots of Gestalt therapy field theory: Historical and theoretical developments. *Gestalt Journal of Australia and New Zealand, 10*(1), 24-47.
- Seidman, I. (2009). 질적 연구 방법으로서의 면담[Interviewing as Qualitative Research: A Guide for Researchers in Education and Social Science]. (이승연, 박혜준 역). 서울: 학지사. (원전은 2006년에 출판).
- Seligman, M E P. (1995). The effectiveness of psychotherapy: The consumer reports study. *American Psychologist, 50*, 965-974.
- Seligman, L., & Reichenberg, L. W. (2014). 상담 및 심리치료이론의 이론[*Theories of counseling and psychotherapy: Systems, strategies, and skills*, 4th ed.]. 서울: 시그마프레스.
- Serok, S. (1991). The application of gestalt methods for the reduction of test anxiety in students. *Assessment and Evaluation in Higher Education, 16*(2), 157-164.
- Serok, S., & Levi, N. (1993). Application of Gestalt therapy with long-term prison inmates in Israel. *Gestalt Journal, 16*(1), 105-127.
- Serok, S., Rabin, C. & Spitz, Y. (1984). Intensive Gestalt group therapy with schizophrenics. *International Journal of Group Psychotherapy, 34*(3), 431-450.
- Serok, S., & Zemet, R. M. (1983). An experiment of gestalt group therapy with hospitalized schizophrenics. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 20*(4), 417-424.
- Shahar, B., Carlin, E. R., Engle, D. E., Hegde, J., Szepsenwol, O., & Arkowitz, H. (2012). A pilot investigation of emotion-focused two-chair dialogue intervention for self-criticism. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 19*(6), 496-507.

- Sheperis, C., Young, J., & Daniels, M. (2010). *Counseling research*. Pearson.
- Sideroff, S. I. (1979). Use of gestalt therapy within a drug treatment program. *Journal of Drug Education, 9*(4), 349-356.
- Simkin, J. (1990). *Gestalt therapy mini-lectures*. Highland, NY: The Gestalt Journal Press.
- Simkin, J. & Yontef, G. (1984). Gestalt therapy. In R. J. Corsini (Ed.), *Current Psychotherapies (pp.279-319)*. Itasca, IL: F.E. Peacock.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2015). 해석현상학적 분석[*Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*]. (김미영, 이광석 역). 서울: 하누리. (원전은 2009에 출판).
- Smith, M. L., & Glass, G. V. (1977). Meta-analysis of psychotherapy outcome studies. *American psychologist, 32*(9), 752-760.
- Spiegelberg, H. (1982). *The phenomenological movement*. The Hague: Martinus Nijhoff.
- Staemmler, F-M. (2005). The Willingness to Be Uncertain- Preliminary Thoughts about Interpretation and Understanding in Gestalt Therapy. *International Gestalt Journal, 29*(2), 11-42.
- Staemmler, F-M. (2009a). Dialogue and interpretation in Gestalt therapy: Making sense together. In L. Jacobs, & R. Hycner (Eds.), *Relational approaches in Gestalt therapy* (pp. 65-110). New York: Gestalt Press/Routledge, Taylor & Francis Group. (Original work published 2004 in *International Gestalt Journal, 27*[2], 33-57)
- Staemmler, F-M. (2009b). The willingness to be uncertain. In L. Jacobs, & R. Hycner (Eds.), *Relational approaches in Gestalt therapy* (pp. 65-110). New York: Gestalt Press/Routledge, Taylor & Francis Group.
- Staemmler, F-M. (2010). Contact as first reality: Gestalt therapy as an intersubjective approach. *British Gestalt Journal, 19*(2), 28-33.
- Staemmler, F-M. (2012). *Empathy in psychotherapy: How therapists and clients*

- understand each other* (E. J. Hamilton & D. Winter, Trans.). New York: Springer.
- Stephanie, S. (2013). What's a gestalt? *Gestalt Review*, 17(1), 6-34.
- Stephen, S., Elliott, R. & Macleod, R. (2011). Person-centered therapy with a client experiencing social anxiety difficulties: A hermeneutic single case efficacy design. *Counselling & Psychotherapy Research*, 11(1), 55-66.
- Stern, D. N., Sander, L. W., Nahum, J. P., Harrison, A. M., Morgan, A. C., Bruschweiler-Stern, N., & Tronick, E. Z. (1998). Non-interpretive mechanism in psychoanalytic therapy: The 'something more' than interpretation. *International Journal of Psychoanalysis*, 79(5), 903-921.
- Stevenson, H. (2010). Paradox: A Gestalt theory of change for organizations. *Gestalt Review*, 14(2), 111-26.
- Stevens, S. Wakelin & Waring,(2011). The UK gestalt psychotherapy CORE Research Project: The findings. *British Gestalt Journal*, 20, 22-27.
- Stevens, C., Stringfellow, J., Wakelin, K., & Waring, J. (2011). The UK gestalt psychotherapy CORE Research Project: The findings. *British Gestalt Journal*, 20(2), 22-27.
- Strümpfel, U. (2004). Gestalttherapie [Gestalt therapy]. In L. Hartmann-Kottek & S. Strümpfel (Eds.), *Research on gestalt therapy* (pp. 325-360). Berlin: Springer Verlag.
- Strümpfel, U. (2006). Research Findings on Gestalt Therapy. Cologne, Edition Humanistische Psychologie [<http://www.therapieder-gefuehle.de/>].
- Tallman, K., & Bohart, A. C. (1999). The client as a common factor: Clients as self-healers. In M. A. Hubble, B. L. Duncan ,& S. D. Miller (Eds.), *The heart and soul of change: What works in therapy* (pp. 91-131). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Timulak, L. (2010). Significant events in psychotherapy: An update of research findings. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83(4), 421-447.

- Timulak, L., Belicova, A., & Miler, M. (2010). Client identified significant events in a successful therapy case: The link between the significant events and outcome. *Counselling Psychology Quarterly*, 23(4), 371-386.
- Timulak, L., & Creaner, M. (2010). Qualitative meta-analysis of outcomes of person-centred/experiential therapies. In M. Cooper, J. C. Watson, & D. Holledampf (Eds.), *Person-centered and experiential psychotherapies work*. Ross-on-Wye, United Kingdom: PCCS Books.
- Timulak, L., & Elliott, R. (2003). Empowerment events in process-experiential psychotherapy of depression: A qualitative analysis. *Psychotherapy Research*, 13(4), 443-460.
- Timulak, L., & Lietaer, G. (2001). Moments of empowerment: A qualitative analysis of positively experienced episodes in brief person-centred counselling. *Counselling and Psychotherapy Research*, 1(1), 62-73.
- Tønnesvang, J., Sommer, U., Hammink, J., & Sonne, M. (2010). Gestalt therapy and cognitive therapy—Contrasts or complementarities. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47, 586-602.
- Truscott, D. (2010). *Becoming an effective psychotherapist: Adopting a theory of psychotherapy that's right for you and your client* (pp. 83-96). Washington, DC: American Psychological Association.
- Valkonen, J., Hänninen, V., & Lindfors, O. (2011). Outcomes of psychotherapy from the perspective of the users. *Psychotherapy Research*, 21(2), 227-240.
- van Manen, M. (2000). 체험연구: 해석학적 현상학의 인간과학 연구방법론 [Researching Lived Experience]. (신경림 역). 서울: 현문사. (원전은 1997년에 출판).
- van Manen, M. (2006). Writing qualitatively, or Demands of writing. *Qualitative Health Research*, 16(5), 713-722.
- Wagner-Moore, L. (2004). Gestalt therapy: Past, present, theory, and research. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(2), 180-189.

- Wampold, B. E. (2000). Outcomes of individual counseling and psychotherapy: Empirical evidence addressing two fundamental questions. In S. D. Brown & R. W. Lent(2000). *Handbook of counseling psychology*(3rd ed., pp. 711-739). New York: Wiley.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Model, methods, and findings*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wampold, B. E. (2006). What should be validated? The psychotherapist. In J. C. Norcross, L. E. Beutler & R. F. Levant(Eds.), *Evidence-based practices in mental Health: Debate and dialogue on the fundamental questions* (pp. 200-208). Washington, DC: American Psychological Association.
- Wampold, B. E. (2007). Psychotherapy: The humanistic (and Effective) Treatment. *American Psychologist*, *62*(8), 857-873.
- Wampold, B. E. (2010a). Introduction. In B. E. Wampold, Theories of psychotherapy series. *The basics of psychotherapy: An introduction to theory and practice* (pp. 3-14). Washington, DC: American Psychological Association.
- Wampold, B. E. (2010b). The research evidence for common factors models: A historically situated perspective. In B. L. Dunca, S. D. Miller, B. E. Wampold, & M A. Hubble (Eds.), *The heart & soul of change: Delivering what works* (2nd ed., pp. 49-82). Washington, DC: American Psychological Association.
- Wampold, B. E. (2012). Humanism as a Common Factor in Psychotherapy. *Psychotherapy*. *49*(4). 445-449.
- Wampold, B. E., Hollon, S. D., & Hill, C. E. (2011). Unresolved questions and future directions in psychotherapy research. In J. C. Norcross, G. R. VandenBos, & D. K. Freedheim (Eds.), *History of psychotherapy: Continuity and change* (2nd ed.,pp. 333-56). Washington, DC: American Psychological Association.
- Wampold, B. E., & Poulin, K. L. (1992). Counseling research methods: Art and artifact. In S. D. Brown & R. W. Lent(eds.), *Handbook of counseling*

- psychology*(2nd ed., pp.71-109). New York: Wiley.
- Watson, J. C., Gordon, L. B., Stermac, L., Kalogerakos, F., & Steckley, P. (2003). Comparing the effectiveness of process-experiential with cognitive-behavioral psychotherapy in the treatment of depression. *Journal of consulting and clinical psychology, 71*(4), 773-781.
- Watson, J. C., & Rennie, D. L. (1994). Qualitative analysis of clients' subjective experience of significant moments during the exploration of problematic reactions. *Journal of Counseling Psychology, 41*(4), 500-509.
- Werner, N. (2005). Unpublished doctoral dissertation.
- Wertz, F.J. (2005). Phenomenological research methods for counseling psychology (Review). *Journal of Counseling Psychology, 52*(2), 167-177.
- Wertz, F. J. (2011). A phenomenological psychological approach to trauma and resilience. In Wertz, F.J., Charmaz, K., McMullen, L. M., Josselson, R., Anderson, R. & McSpadden, E. (2011). *Five ways of doing qualitative analysis: Phenomenological psychology, grounded theory, discourse analysis, narrative research, and intuitive inquiry*(pp. 124-164). The Guilford Press.
- Wheeler G. (1991). *Gestalt reconsidered: A new approach to contact and resistance*. Cambridge, Massachusetts: GIC Press.
- Wheeler, G. (2006). New directions in Gestalt theory and practice: Psychology and Psychotherapy in the Age of Complexity. *International Gestalt Journal, 29*(1), 9-41.
- Williams, D. C., & Levitt, H. M. (2007). A qualitative investigation of eminent therapists' values within psychotherapy: Developing integrative principles for moment-to-moment psychotherapy practice. *Journal of Psychotherapy Integration, 17*(2), 159-184.
- Yontef, G. (1984). Modes of thinking in Gestalt therapy. *Gestalt Journal, 7*(1), 33-74.
- Yontef, G. (2005). Gestalt therapy theory of change. In A. L. Woldt & S. M.

- Toman (Eds), *Gestalt therapy: History, theory, and practice* (pp. 81-100). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Yontef, G. (2007). The Power of the Immediate Moment in Gestalt Therapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 37(1), 17-23.
- Yontef, G. (2008). 알아차림, 대화 그리고 과정 [*Awareness, dialogue & process*]. (김정규, 김영주, 심정아 역). 서울: 학지사. (원전은 1993에 출판)
- Yontef, G. (2009). The relational attitude in Gestalt theory and practice. In L. Jacobs & R. Hycner (Eds.), *The relational approach in Gestalt therapy* (pp. 37-59). New York: Gestalt Press/Routledge, Taylor & Francis Group.
- Yontef, G. (2012). The four relationships of Gestalt therapy couples work. In Levine, T.B.Y (Ed.), *Gestalt Therapy. Advances in Theory and Practice*. (pp. 123-136). New York: Routledge, Taylor & Francis (GestaltPress) pp. 123-136
- Yontef, G. & Bar-Joseph, T, L. (2008). Dialogical relationship. In P. Brownell (Ed.), *Handbook for theory, Research, and Practice in Gestalt Therapy* (pp. 184-197). Newcastle, UK: Combridge Scholars Publishing.
- Yontef, G., & Jacobs, L. (2007). Gestalt therapy. In R. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (8th ed., pp. 328-367). Florence, KY: Cengage.
- Yontef, G., & Jacobs, L. (2014). Gestalt therapy. In R. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (10th ed., pp. 299-338). Independence, Kentucky: Brooks/Cole-Cengage Learning.
- Zinker, J. (1977). *Creative process in Gestalt therapy*. New York: Vintage Books.

ABSTRACT

Phenomenological study on client' s experiencing in Gestalt therapy

Jeong, Eun Im

Department Psychology

The Graduate School of

Sungshin University

This paper is a phenomenological qualitative research that explores the client experience in gestalt therapy from an insider point of view. the purpose of this study was to investigate the content and structure of gestalt therapy in eight clients who experienced gestalt therapy.

As a result of the study, the meaning units derived from the data analysis were 445, and they were classified into 134 based on common points. the 134 semantic units were classified into 25 subordinate components of higher level of experience, and then they were divided into 25 subordinate components, which were 'relationship with counselor', 'perception of counselor', 'perception of self' and 'relationship with others', respectively. the contents are as follows: <relationship with counselor: feeling the sincerity of the counselor, receiving the emotional support needed, being safely accepted, being deeply

understand, counselor's words that have permeated the client's mind, confirmation and reliance connected with daily life, the pleasure of the counseling process itself, helping me to look at other perspectives>, <perception of counselor: helping me to stand on my own, feeling the mind of a counselor who respects and cares for me>, <perception of self: discovering the power in me, being aware of the importance of the body/sense connected with my body, realizing the importance of my feelings, experiencing the mind in my body, being courageous: experiencing things I have not done, being aware of myself changed over counseling, understanding and accepting myself, realizing that it is still a process, being aware of that I am good now>, <relationship with others: understanding others in context, being helped by practice and support in counseling, adjusting the distance in a relationship, looking at and treating people differently, experiencing other's response changed>.

All of the client 's experiences were not only limited to counseling processes, but also connected with life in daily life, influencing each other and changing together. participants shared their difficulties or anxieties in their everyday life into counseling hours, applied them to daily life based on their experience of counseling time, and then shared the good points and the difficult points again to strengthen the change. As the counseling progressed, the perception of oneself and the viewpoints of others or the world became different. Through the process of overcoming the difficulties of daily life with the counselor, the participants became more free and relaxed with the confidence that

they can handle the process themselves and cope with their own choices even if there is a new difficulty.

The purpose of this study is to investigate the nature of the experience of client who experienced the counseling, focusing on the single therapeutic approach of gestalt therapy that has shared the philosophical foundation of phenomenology, There is significance in that point. In this study, it was confirmed that the treatment relationship with the counselor including the counselor's sincerity and necessary emotional support was important in gestalt therapy as a common factor, and how these therapeutic factors are implemented I could confirm. In addition, this study has significance in that it confirms that unique features of gestalt therapy alone are actually implemented in addition to these common factors.

<부록 1> 연구 참여자 설명서

연구과제명 : 계슈탈트치료에서의 내담자 체험 탐색

본 연구는 계슈탈트치료에서의 내담자 경험에 대한 연구입니다. 선생님은 본 연구에 참여할 것인지 여부를 결정하기 전에, 설명서와 동의서를 신중하게 읽어보셔야 합니다. 이 연구가 왜 수행되며, 무엇을 수행하는지 선생님이 이해하는 것이 중요합니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행 될 것입니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시길 바라며, 필요하다면 가족이나 친구들과 의논해 보십시오. 만일 어떠한 질문이 있다면 자세하게 설명해 드릴 것입니다.

선생님의 서명은 선생님이 본 연구에 대해 그리고 위험성에 대해 설명을 들었음을 의미하며, 이 문서에 대한 선생님의 서명은 선생님께서 자신이 본 연구에 참가를 원한다는 것을 의미합니다.

1. 연구의 배경과 목적

본 연구의 목적은 계슈탈트치료 접근에 기반한 상담 과정에서 체험하신 것에 대해 통합적·심층적으로 이해하고자 하는 것입니다.

2. 연구 참여 대상

본 연구에서는 계슈탈트치료 전문가로부터 6개월 이상 지속적으로 상담을 받은 내담자 6 ~ 12명이 참여할 예정입니다. 계슈탈트치료전문가 및 상담심리전문가들과의 협의를 통해, 심층면담을 통해 드러난 경험의 내용이 더 이상 새롭지 않다고 판단되면, 새로운 분과의 면담을 진행하지 않고 그 전까지 진행한 분들을 연구 참여 대상으로 한정하게 될 것입니다.

3. 연구 방법

선생님은 본 연구를 위해 1회당 2시간 내외의 심층면담을 2~3회 진행하게 되며, 모든 면담내용은 녹음됩니다. 단, 첫 회 심층면담 외 추가면담은 전화로 대체될 수 있습니다.

4. 연구 참여 기간

선생님은 본 연구를 위해 본 연구자와 2~3회의 면담을 진행하게 될 예정입니다.

5. 연구 참여 도중 중도탈락

선생님은 연구에 참여하신 후에도 언제든지 도중에 그만 두실 수 있습니다. 만일 선생님이 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 담당 연구자에게 즉시 말씀해 주십시오.

6. 부작용 또는 위험요소

심층면담 과정은 개인의 사적경험을 나누는 과정이므로, 면담과정을 통해 예측하지 못했던 상처로 부정적 감정을 경험할 수가 있습니다. 정서적 불편감 때문에 더 이상 면담을 원하지 않을 경우에는 언제든지 중지할 수 있습니다. 이 경우 연구원에게 도움을 요청할 수 있으며 선생님의 정서적 안정을 회복하도록 도와드릴 수 있습니다.

7. 연구 참여에 따른 이익

선생님이 이 연구에 참여함으로써 지난 상담경험을 돌아보고 자신이나 상담과정에 대한 새로운 이해를 발견하거나 이미 알고 있는 이해를 다지는 데 도움을 받을 수도 있습니다. 더불어, 선생님이 제공하는 정보는 계슈탈트치료에서의 내담자 경험에 대한 이해를 증진하는데 도움이 될 것입니다.

또한, 선생님이 연구 참여하시게 되면 첫 회 면담 종료 후 2만원 상당의 상품권이 지급될 것입니다. 이는 중도에 첫 면담 이후 연구 참여를 철회하거나 중도에 연구에 계속 참여할 수 없게 되더라도 동일하게 지급될 것입니다. 단, 첫 회 면담 도중 연구 참여를 철회할 경우에는 문화상품권은 지급되지 않을 것입니다.

8. 연구에 참여하지 않을 시 불이익

선생님은 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 또한, 선생님이 본 연구에 참여하지 않아도 선생님에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 개인정보와 비밀보장

본 연구의 참여로 선생님께서 수직되는 개인정보는 다음과 같습니다: 성명, 성별, 연령, 상담과정에서 나눈 이야기. 이 정보는 연구를 위해 5년간 사용되며 수집된 정보는 개인정보보호법에 따라 적절히 관리됩니다. 관련 정보는 잠금장치가 있는 개인 문서함에 보관되며 연구자만이 접근 가능합니다. 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개 될 때 선생님의 이름과 다른 개인 정보는 사용되지 않을 것입니다. 그러나 만일 법이 요구하면 선생님의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 선생님이 본 동의서에 서명하는 것은, 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를

허용한다는 의사로 간주될 것입니다. 연구 종료 후 연구관련 자료는 5년간 보관되며 5년이 지나면 즉시 폐기될 것입니다. 즉, 녹음기기에 저장된 파일은 컴퓨터에 옮겨지는 즉시 삭제되고, 컴퓨터에 저장된 녹음파일은 삭제 후 휴지통에 있는 파일을 완전히 제거하는 형태로 폐기될 것이며, 기록 또는 출력된 원자료는 파쇄한 뒤 소각하는 형태로 폐기될 것입니다. 또한 연구가 종료 이후에는 수집된 모든 자료는 2차로 사용되지 않을 것입니다.

10. 연구 문의

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 언제든지 연락하십시오.

이름: 정 은 입

전화번호: 010-****-****

<부록 2> 연구 참여자 동의서

연구제목: 계슈탈트치료에서의 내담자 체험 탐색

1. 나는 본 연구의 설명문을 읽었으며 담당 연구자와 이에 대하여 의논하였습니다.
2. 나는 위험과 이득에 관하여 들었으며 나의 질문에 만족할 만한 답변을 얻었습니다.
3. 나는 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 나는 이 연구에서 얻어진 나에 대한 정보를 현행 법률과 연구윤리심의위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
5. 나는 담당 연구자나 위임 받은 대리인이 연구를 진행하거나 결과 관리를 하는 경우와 보건 당국, 학교 당국에서 실태 조사를 하는 경우에는 비밀로 유지되는 나의 개인 신상 정보를 직접적으로 열람하는 것에 동의합니다.
6. 나는 언제라도 이 연구의 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해도 되지 않을 것이라는 것을 압니다.
7. 나의 서명은 이 동의서의 사본을 받았다는 것을 뜻하며 연구 참여가 끝날 때까지 사본을 보관하겠습니다.

연구 참여자 성명: 서명: 서명일:

연구자 성명: 서명: 서명일:

<부록 3> 의미단위 도출 과정 예

<p>참: 이런 되게. 상담. '아! 상담사라는 존재가 멀리, 높이 있는 사람이 아니고, 같은 사람이고, 나와 똑같이 발전해 나가는, 나와 똑같이 어딘가로 걸어가고 있는 사람이라는 걸 느끼게 해 준 부분이 되게 큰 것 같아요(이게 크다는 말씀이네요)네, 그러니까, 교사라든가 이런 사람처럼, 내가 죽 줄테니까 그냥 죽죽 따라라. 이게 아니고, 나도 그냥 너랑 똑같이 걸어가는 사람이야. 라는 메시지를 그런 식으로 많이 주시거든요. 근데 그게 믿음이 되게 많이 가는 것 같아요 (믿어도 되나, 허송한데? 이런 생각을 해 보신 적은 없어요?) 전혀요~. 한 번도 없어요.<함께 웃음> (같은 사람이라는 메시지, 그냥 한 인간이라는. 그 모습을 그냥 그대로 보여주는 이런 메시지가 오히려 믿음은) 방향도 다르고, 상황도 다르지만, 똑같이 발전하고 있는 사람이고. (음)그리고. 아, 그런 것도 있어요.</p> <p>제가 심리학 공부를 이제 막 하려고 하는데, 아.내가 학부에서 그런 걸 안 했는데, 대학원 가서 그런 거 할 수 있을까요? 그랬더니, 뭐 그게 어떠냐고? 대학원 가서, 붙어 놓고 생각하면 되지. 자기도 심리학을 잘 모른다고, 나도 잘 모른다고, 하면서 계속 배우는 거고, 상담을 하는 이 시간에도 배우다고. 내가 전문가야! 하는 이미지가 아니고, 나는 그냥 너보다 조금 잘 알 뿐이지. 나도 배우고 있어. 이미지도 효과적으로 작용을 했던 거 같고. (그게. 신뢰에 도움이 된. 그냥 속직하다. 이런 면에서 신뢰에 도움이 됐다는 건가요, 그거는?) 크게 말하면 그렇죠. (인간다움.) 네! 같은 인간이다. 그런.</p> <p>저는 사실. 전문가라든가 그런 이미지를 너무 이제. 아카데미하게 생각해가지고, 어. 그래도 학위는 좀 따고 그래야 전문가라고 얘기할 수 있고. 그게 고정관념으로 박혀 있는 거라서. (예.) 아까 음악리뷰 쓰고 이런 것도 되게 망설이고 그랬던 게. 4년 동안 쉬고 그랬던 게, 그거에 대해서 내가 전문가가 아닌데. 뭐라고 쓰는 게 맞는 건가? 해서 쉬고 있었는데, (네네) 근데. 그런 거에 대해서 '아니 자기가 좋아하고, 알고 있으면 아는 만큼 쓰는 거지. 그게 뭐가 문제냐? 전문가라는 게 사실 어디 있냐? 심리학을 배웠다고 심리학을 다 알수가 있겠느냐? 안 되지 ' 그런 이야기를 하시니까, 아 그렇구나. (음.) 저도 이제, 그에 대해서 신뢰도 생기고, 저도 그 말에 힘입어서 그런 쪽으로 생각을 할 수도 있게 되는</p>	<p>상담자에 대한 신뢰: 동반자로서 함께 성장하고 있는 느낌</p>
---	--