

## 청소년 내담자의 상담기대가 작업동맹 및 상담성과에 미치는 영향\*

김수연    장재홍†

중앙대학교

본 연구의 목적은 청소년 내담자의 상담기대가 작업동맹 및 상담성과에 영향을 미치는지를 확인하고, 이 과정에서 상담자-내담자의 작업동맹이 상담기대와 상담성과간의 매개역할을 하는지 검증하는 것이다. 연구대상은 13세에서 19세까지의 남녀 청소년 내담자 85명이었다. 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 청소년 내담자는 상담기대가 높을수록 상담만족도는 높았으나, 전반적 심리사회적 고통에서의 변화를 측정하는 Y-OQ-SR은 상담기대와 상관이 없는 것으로 나타났다. 둘째, 상담자-내담자의 작업동맹은 상담만족도와 정적상관을 보였으나, Y-OQ-SR과는 상관이 없었다. 이는 작업동맹이 높을 경우 주관적인 상담만족도는 높아지지만, 심리사회적 고통의 호전과는 관련이 없다는 것을 의미한다. 셋째, 작업동맹의 하위요인 중 긍정적 감정관계를 많이 경험할수록 상담만족도가 커지는 것으로 나타났다. 넷째, 작업동맹은 청소년 내담자의 상담기대와 상담만족도와의 관계에서 완전매개효과를 가지는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과의 의의와 제한점에 대해 논의하였다.

\* 주요어 : 청소년상담, 상담기대, 작업동맹, 상담성과

\* 이 논문은 2010년 8월 김수연의 석사학위논문을 수정한 것임.

† 교신저자(Corresponding Author) : 장재홍, 중앙대학교 청소년학과, (156-756) 서울시 동작구 흑석동 221번지 중앙대학교 사회과학대학 사회복지학부 청소년전공, Tel: 02-820-5169, E-mail: jangjh@cau.ac.kr

상담은 내담자가 자신의 문제를 도저히 혼자서 해결할 수 없다고 생각할 때 일반적으로 시작된다. 이때 만약 내담자가 상담을 통해 자신의 문제가 잘 해결될 것이라 긍정적 기대와 희망을 갖고 상담을 시작한다면, 상담과정은 보다 순조롭게 진행되며 상담자와의 협력을 통해 상담의 목표를 달성할 가능성 또한 높아진다. 이처럼 내담자는 상담을 시작하기 전에 이미 상담에 대한 자기 나름의 기대를 가지고 있는데, 이를 일반적으로 '상담기대(expectancy about counseling)'라 부른다.

상담기대는 처음 소개된 1950년대부터 지금까지 상담과정과 성과에 지대한 영향을 미치는 요인으로 여겨져 왔다. 상담기대에 대한 선행연구들에 따르면, 내담자는 자신의 상담기대와 일치하는 상담을 받으면 더 오래 상담에 참여하며(Clinton, 1996), 호전에 대한 기대가 높을수록 작업동맹은 더 공고해지고(Constantino, Amow, Blasey, & Agras, 2005; Rizvi, Reynolds, Comtois, & Linehan, 2000) 좋은 상담성과(Bradley, Poser, & Johnson, 1980; Jocy, Ogrodniczuk, Piper, & McCallum, 2003; Safren, Heimberg, & Juster, 1997; Kirsh, 1990)를 나타내는 것으로 보고되고 있다.

일례로 Bradley 외(1980)는 비만환자를 대상으로 7주간의 체중감소 집단상담을 시행하였는데 체중감소에 대한 내담자의 상담기대가 클수록 실제 체중감소량도 높았다. 또한 Safren 외(1997)는 사회공포증 내담자를 대상으로 인지행동집단치료를 실시하였는데, 내담자의 상담기대가 높을수록 사회공포증이 더 많이 감소하는 것으로 나타났다. 또한 Joyce 외(2003)는 단기, 시간-제한 개인상담을 받은 내담자를 대상으로 상담기대와 성과간의 관계를 연구하였다. 그들은 상담성적으로 내담자, 상담자, 관찰자가 평정한 호소문제의 개선정도를 평가하였다. 그들의 연구에서 상담성과에 대한 기대가 높을수록 호소문제의 개선정도도 더 높은 것으로 나타났다.

이러한 상담기대는 심리치료의 공통요인들 - 상담기대, 치료적 관계, 문제를 직면시키기, 문제에 대한

숙달 경험, 치료성과에 대한 귀인 - 중 하나로 인정되고 있다(Weinberger, & Eig, 1999). Grenavage와 Norcross(1990)는 호전될 것이라는 내담자의 긍정적 기대와 희망은 상담에서 변화의 핵심 요소라 말하였고, Lambert(1992)는 상담성과의 적어도 15%는 상담기대 효과에 기인한다고 전반적 추정치를 제공하기도 하였다.

그러나 상담기대에 대한 이러한 연구결과들은 대부분 성인내담자 대상의 연구들로부터 나온 것으로, 이 결과를 청소년상담에 바로 적용시키기에는 어려움이 많다(Greenberg, Constantino, & Bruce, 2006). 문제해결의 열망과 기대를 가지고 상담에 임하는 성인내담자와 달리 청소년내담자들은 낮은 상담기대를 가지고 상담에 들어온다. 이것은 청소년의 발달적 특성 과도 관련이 있는데, 청소년들은 자율성이 증가하기 시작하면서 어른의 도움을 받기 싫어하여 성인 상담자와 긍정적 치료관계를 형성하는 것 자체가 어렵다(DiGiuseppe, Linscott, & Jilton, 1996; Shirk, & Russell, 1998). 또한 자신에게 문제가 있다는 것을 받아들이는 것도 성인에 비해 더 어려운데, 자아정체감이 완전히 발달되지 않은 상태에서 자기문제를 인정한다는 것이 자존심을 손상시키는 치명적인 것으로 느껴지기 때문이다. 그래서 청소년 내담자는 상담에 참여하는 경우에도 상담기대 수준이 낮다. 이를 지지하는 증거로 청소년의 상담기대에 대한 국내연구들에 따르면, 청소년들은 대학생들에 비해(박애선, 1985), 그들의 부모에 비해(금명자, 양미진, 2001), 그들의 치료자에 비해(금명자, 2002) 상담기대가 더 낮은 것으로 일관되게 보고되고 있다.

한편, 국내에서는 청소년상담이 활성화되기 시작한 1990년대부터 청소년을 대상으로 한 상담기대 연구가 다수 수행되었다. 대개의 연구는 청소년상담의 수혜자인 내담자의 요구를 파악한다는 차원에서 잠재적 내담자인 일반청소년을 대상으로 성별, 연령에 따른 상담기대를 연구하거나, 상담기대에 영향을 주는 심리적 요인을 발견하는데 초점이 있었다. 그 결과들을 간략하게 종합해보면, 고등학교 청소년들은 중학교

청소년에 비해 상담기대가 더 높고(김은희, 1985; 박애선, 주은선, 2001; 지혜정, 1988), 여학생이 남학생보다 상담기대가 더 높은 것(김은희, 주은선, 2001; 김혜원, 김난영, 2009)으로 나타나고 있다. 또한 그들의 가족 및 학교생활이 안정되어 있고 정신건강이 좋을수록(김혜원, 김난영, 2009), 통제소재에서 내적통제를 할수록(금명자, 양미진, 2001) 상담기대가 높은 것으로 나타났다. 또한 선호하는 상담유형에 따라 상담기대가 다른 것으로 보고되고 있다(김은희, 주은선, 2001).

이러한 선행연구들은 잠재적 내담자인 일반 청소년의 상담기대를 세밀히 탐색하였다는 점에서 의의가 상당히 크지만, 연구대상이 대개 일반청소년이어서 그 결과를 실제 내담자에 바로 적용하는데 어려움이 많다. 이장호와 금명자(1991)에 따르면 잠재적 내담자와 실제 내담자간에는 상담기대에서 차이가 있다. 그들의 대학생 내담자 연구에서 실제 내담자는 상담자의 문제해결 방식에 관심을 갖는 반면, 잠재적 내담자는 상담의 긍정적 성과를 우선 기대하는 것으로 나타났다. 무엇보다도 국내 청소년대상 상담연구에서 상담기대를 상담과정이나 성과와 연계하여 살펴본 연구는 극히 소수(김지민, 장재홍, 2009; 윤은정, 2001)에 불과하다.

윤은정(2001)은 청소년 내담자 216명을 대상으로 상담기대와 상담만족도간의 관계를 살펴보았다. 그의 연구에서 내담자의 상담기대는 상담만족도와 .596의 높은 정적상관을 보였다. 김지민과 장재홍(2009)은 청소년 내담자 97명을 대상으로 내담자의 애착차원, 상담기대 및 작업동맹간의 관계를 검증하였다. 그 결과, 내담자의 상담기대가 높을수록 그리고 회피애착이 낮을수록 작업동맹이 높았다. 또한 상담기대는 회피애착과 작업동맹 간의 관계에서 조절자의 역할을 하는 것으로 나타났다. 즉, 일반적으로는 내담자의 회피애착이 작업동맹에 부정적 영향을 주지만, 상담기대가 높은 경우에는 이러한 부정적 영향이 상쇄된다는 것이다. 하지만 윤은정(2001)의 연구에서 내담자들이 몇 회의 어떠한 상담을 받았는지가 자세히 언급되지 않

았고 또한 성과측정치로 단지 내담자의 상담만족도만을 보고하였다. 상담만족도는 간편하게 실시하는 장점은 있지만 내담자들이 긍정적으로 평가하는 경향이 있는 것(McLeod, 2003)으로 알려져 있다. 또한 김지민과 장재홍(2009)의 연구는 상담과정의 하나인 작업동맹과의 관계만을 탐색한 것이었다.

비록 소수의 연구에서 청소년 내담자의 상담기대가 상담과정과 성과에 영향을 준다고 보고되고 있지만, 기존연구만으로 상담기대의 역할을 파악하기는 대단히 어렵다. 다만 상담기대의 중요성을 청소년 내담자와의 상담경험과 성인상담의 연구결과에 비추어 유추할 뿐, 현재로서는 경험적 연구를 통한 토대가 마련되지 못한 실정이다.

이러한 개관에 따라 본 연구에서는 실제 상담을 받고 있는 청소년 내담자를 대상으로 상담기대를 측정하고, 상담기대가 상담과정과 성과에 어떤 영향을 미치는지 탐색하고자 한다. 이러한 연구는 청소년 내담자의 상담기대를 변경하는 치료적 전략을 개발하는 기초자료로서 주요한 시사점을 제공해 줄 것이다.

한편, 상담과정변인의 하나인 작업동맹(working alliance)은 상담기대와 상담성파 간을 매개하는 요인으로 최근 주목받고 있다. 내담자-상담자 간의 협력적 관계를 말하는 작업동맹은 다양한 심리치료 접근법에서, 그리고 다양한 임상적 문제에서 상담성파를 가장 잘 예측하는 요인으로 알려진 것이다(Hartly, 1985; Stiles, Shapiro, & Elliott, 1986; Greenberg & Webster, 1982). 이 작업동맹은 Greenson(1965)에 의해 처음으로 언급되었는데, 그는 작업동맹을 내담자와 상담자간의 긍정적인 협력으로 보았으며, 작업동맹이 성공적인 치료를 위한 필수요소 중 하나라고 하였다. 작업동맹을 범이론적으로 설명한 Bordin(1979)은 작업동맹을 목표, 과제, 유대 3요소로 구성된다고 정의하였다. 한편 Gaston(1990)은 작업동맹이 상담성파에 영향을 미치는 기전에 대해 다음과 같은 3가지 가정을 제시하였다. 첫째, 작업동맹은 그 자체로 내담자를 개선시키는 효력을 가지고 있다. 즉 상담자와의 우호적이고 밀접한 관계 그 자체는 내담자에게 치유

적인 경험으로 내담자를 안정화시키고 증상을 호전시킨다. 둘째, 작업동맹은 상담자 개입의 효율성을 높이기 위한 선행요구 조건으로 상담성공에 간접적으로 영향을 준다. 즉, 작업동맹 자체는 상담성공에 직접 공헌하는 바가 없지만, 내담자가 변화할 수 있도록 맥락을 제공함으로써 상담자 개입의 효과를 높이는 역할을 한다. 셋째, 작업동맹은 성과와 관련하여 적어도 두 종류의 상담개입과 상호작용한다. 구체적으로 높은 수준의 작업동맹 관계에서는 탐색적 개입이 보다 효과적인 반면, 낮은 수준의 동맹관계에서는 지지적 개입이 보다 효과적이다.

청소년상담에서도 작업동맹은 좋은 상담성공을 위해 필수적인 요소라 언급되어 왔다. Kazdin, Siegel, 및 Bass(1990)는 청소년과 아동을 상담하는 1,000명 이상의 임상가에게 내담자 변화를 위해 어떤 것이 중요한가를 물었다. 그 결과 응답자의 90% 이상이 내담자 변화를 위해 상담자-내담자 간의 작업동맹이 중요하다고 응답하였다. 또한 아동과 청소년을 대상으로 한 2개의 메타분석연구(Karver, Handelsman, Fields, & Bickman, 2006; Shirk, & Karver, 2003)에서 작업동맹은 상담성공에 영향을 미치고 있었고, 그 효과크기는 연구에 따라 각각 .21과 .20로 나타났다. 이는 성인상담에서의 효과크기와 유사한 것이었다.

작업동맹의 하위요인 가운데서도 특히 치료적 관계(Bordin의 유대)는 다른 요소들보다 더 많은 주목을 받았었다. Shirk와 Saiz(1992)에 따르면, 치료적 관계에 대한 흥미는 Anna Freud까지 거슬러 올라갈 수 있는데, 그녀는 아동(현재의 개념에서는 아동과 청소년)의 성공적 치료를 위해서는 아동-치료자 간에 '정서적 애착(affectionate attachment)' 관계를 맺는 것이 중요하다고 하였다. 이러한 애착에 대한 강조는 현대적 작업동맹의 의미에서는 유대 - 구체적으로 상담자가 제공하는 온정성, 무비판적 수용, 존중 - 로 해석될 수 있다. 청소년은 상담자와의 새로운 유대를 통해 이전에 경험한 부모의 부적절한 양육을 교정하는 교정적 정서체험(corrective emotional experience)을 할 수 있는 것이다(Shirk, & Saiz, 1992).

한편, 청소년과의 작업동맹은 성인의 작업동맹과 다르다고 알려지고 있다. 이러한 발견은 Bordin의 3요인 모델이 청소년에게도 적용될 수 있는가에 대한 일련의 연구들에서 비롯되었다. 연구자들에 따르면, 아동 및 청소년상담에서는 성인과 달리 작업동맹의 3요인 모형이 지지되지 않았다. 연구에 따라 3요인 대신 단일 요인이 추출되거나(Diguisepe, Linscott, & Jilton, 1996), 또는 유대와 과제요인만 추출될 뿐 목표요인은 추출되지 않는 결과(Shirk, & Saiz, 1992; McLeod, & Weisz, 2005)가 나타났다. 이러한 결과들은 청소년상담에서는 작업동맹에서 적어도 목표(goal)를 확인하는 것은 실패했다는 것을 의미하는 것이다.

이에 대해 Zack, Castonguay 및 Boswell (2007)은 청소년들은 인지적 능력이 덜 발달하고 상담의뢰의 주체가 청소년이 아닌 등 성인상담과 다른 특성들이 있으며, 이에 따라 작업동맹의 '목표'가 확인되지 않는 것이라 추측하였다. 실제로 좀 더 광의의 의미를 가진 상담 '목표'와 보다 협소하며 구체적인 상담 '과제'를 구분 짓고 종합적으로 연결하기 위해서는, 다양한 인지적 능력(가설적, 도구적 사고능력)과 만족을 지연하는 능력, 그리고 상담에서 배운 것을 상담 밖의 장면으로 일반화하는 능력이 필요하지만 청소년에게서 이것들을 성인만큼 기대하기는 어려운 일이다(Zack et al., 2007).

이러한 점에 비추어 본 연구에서는 상담기대와 작업동맹 간의 관계를 보는 것에서 아동 및 청소년에 적합하도록 Shirk와 Saiz(1992)가 개발한 작업동맹 측정치를 사용할 것이다. 이 척도는 크게 치료적 협력관계와 감정관계로 구성된다. '치료적 협력관계'는 청소년 내담자가 상담자에게 자신의 고민, 문제나 감정 상태를 털어놓거나 상담자가 질문했을 때 기꺼이 이야기하는 등 자신의 심리적 문제를 개선하기 위해 치료에 협력하는 관계를 의미한다. 감정관계 중 '긍정적 감정관계'는 내담자가 상담자에 대해 좋은 감정을 느끼고 상담시간을 좋아하고 기다리게 되는 것, 그리고 '부정적 감정관계'는 내담자가 상담자와 이야기하거나 함께 있는 것을 꺼려하는 것 등 상담자와 상담에 대해 부정

적인 생각과 느낌을 갖고 있는 것을 의미한다.

이렇듯 내담자의 상담기대와 작업동맹 간의 관계, 그리고 작업동맹과 상담성파 간의 긴밀한 관계성이 보고되면서 연구자들은 상담기대-작업동맹-상담성파 연결에 대한 경험적 연구를 수행하기 시작하였다. Meyer, Pilkoni, Krupnick, Egan, Simmens, 및 Sotsky(2002)는 우울증 환자에 대한 치료에서 상담기대와 우울증상의 변화 간의 관계를 연구하였는데, 그들의 연구에서 상담기대와 우울증상의 변화 간을 내담자의 작업동맹이 매개하였다. 그들은 상담기대가 직접적으로 상담성파에 영향을 주기보다는 작업동맹을 통해 간접적으로 영향을 준다는 작업동맹의 완전 매개모형을 지지하는 결과를 발표하였다. 한편, Joyce, Ogrodniczuk, Piper 및 McCallum(2003)은 단기, 시간-제한 개인상담을 받은 내담자 대상 연구에서, 상담기대가 작업동맹을 통해 상담성파에 영향을 미치는 간접효과와 작업동맹을 통하지 않고 바로 상담성파에 영향을 미치는 직접효과 둘 다 있다고 보고하였다. 즉 작업동맹이 부분 매개한다는 것이다. 이 결과는 Meyer 외(2002)의 보고와 다른 것으로, Joyce 외(2003)에 따르면 상담기대가 상담성파에 미치는 영향 중 약 1/3만이 작업동맹을 통하였는데 이러한 사실은 또 다른 변인들이 상담기대-작업동맹-상담성파의 통로에 포함되어 있을 수 있음을 의미하는 것이었다(Joyce et al., 2003). 하지만 그 통로에 구체적으로 무엇이 포함되어 있는지에 대해서는 언급이 없었다. 국내에서도 성인내담자를 대상으로 상담기대와 상담성파 간의 관계를 작업동맹이 매개하는지 검증한 연구가 있다. 최근 성인 내담자에 대한 유성경과 손난희(2010)의 연구에서, 상담기대와 성과간의 관계를 작업동맹이 완전 매개하였다. 하지만 청소년을 대상으로 이들 요소들 간의 관계를 연구한 연구는 국·내외적으로 아직 없다.

이상의 선행연구를 종합하면, 서구의 상담기대 연구들은 대개 성인을 대상으로 하여 청소년상담에 그대로 적용하기가 어렵고, 국내의 청소년 대상 연구들은 상담에 참여하지 않은 일반청소년을 연구했거나, 실제 내담자를 연구한 경우에도 상담기대와 상담과정 및 성

과 간의 관계를 체계적으로 연구하지는 못하였다.

본 연구에서는 청소년 내담자를 대상으로 상담기대가 작업동맹 및 상담성파에 영향을 미치는지를 확인하고, 또한 이 과정에 상담자-내담자의 작업동맹이 매개역할을 하는지를 검증할 것이다. 그리고 작업동맹을 측정하기 위해서 청소년의 작업동맹을 측정하도록 고안된 Shirk와 Saiz(1992)의 작업동맹 측정치를 사용할 것이며, 상담성파는 내담자의 주관적 상담만족도와 함께 전반적 심리사회적 고통에서의 변화를 측정하는 Y-OQ-SR을 함께 사용하고자 한다.

일반적으로 상담성파를 측정하는 도구는 표준화 검사들(예, SCL-90, MMPI, OQ, BDI), 상담만족도, 목표표상 혹은 호소문제의 평정, 행동측정 등의 다양한 전략들이 사용된다(McLeod, 2003). 이중 상담만족도는 '내담자의 상담에 대한 요구, 소망을 상담서비스가 충족시켜주는 정도(Lebow, 1982)'를 의미하는 것으로, 다양한 문제영역에서 성과측정치로 사용되어 왔다. 그리고 Y-OQ (Wells, Burlingame, & Lambert, 1999)는 내담자의 정서적 고통, 대인관계의 문제, 정신과적 증상 등 전반적 심리사회적 고통을 측정하는 것으로, 특별히 심리치료 및 상담에서 내담자의 변화정도를 민감하게 측정하며, 안정되고 신뢰로운 것으로 알려져 있다(Burlingame, Wells, Lambert, & Cox, 2004). 청소년 내담자의 문제는 진로나 학습문제 부터 심각한 우울, 불안, 비행 등 다양하므로, 전반적 상담만족도를 측정하는 상담만족도와 전반적 심리사회적 고통을 측정하는 Y-OQ가 본 연구의 성과측정치로 적합하다 판단하였다.

본 연구의 연구문제는 아래와 같다.

연구문제 1. 상담기대는 상담성파와 작업동맹을 유의하게 예측하는가?

연구문제 2. 작업동맹은 상담성파를 유의하게 예측하는가?

연구문제 3. 작업동맹은 상담기대와 상담성파 간의 관계를 매개하는가?

## 방 법

### 연구대상

내담자는 2009년 11월부터 2010년 5월까지 서울 및 지방의 2곳 청소년상담 센터와 사설상담기관 1곳에서 상담을 받았던 85명이다. 성별과 교급별로 내담자를 살펴보면, 남학생이 45명, 여학생이 40명이었으며, 교급별로는 중학생 66명, 고등학생 19명이다. 연령범위는 13-19세로 평균 연령은 15.56세였다. 또한 상담을 받았던 평균 상담기간은 6.80회로 그 범위는 5~10회까지 이었다. 청소년 내담자의 학년, 성별과 상담회기별 기술통계치를 표 1에서 제시하였다.

표 1. 청소년 내담자 특성의 기술통계 (N=85)

성별	남	45명 (52.9%)
	여	40명 (47.1%)
교급	중1	25명 (29.4%)
	중2	16명 (18.8%)
	중3	25명 (29.4%)
고등학생	고1	10명 (11.8%)
	고2	6명 (7.1%)
	고3	3명 (3.5%)
상담회기 수	5회	23명 (27.1%)
	6회	28명 (32.9%)
	7회	6명 (7.1%)
	8회	7명 (8.2%)
	9회	13명 (15.3%)
10회	8명 (9.4%)	

이들을 상담한 상담자는 남자 9명(25.7%), 여자 26명(74.3%) 총 35명이었다. 평균연령은 46.94세였다. 상담자들의 학력은 학사졸업 20명으로 전체 57.1%를 차지했고, 그 다음으로 석사졸업 7명(20.0%), 석사재학 5명(14.3%), 박사재학 3명(8.6%) 이었다. 선호하는 상담 접근법은 절충주의 접근 12명, 정신역동적 접근 8명, 인본주의 접근 8명, 인지행동접근 6명, 기타(미술치료, 단기해결중심 등)가 1명 순으로 나타났다. 자격증 소지여부는 청소년상담사1급 5명, 청소년상담사2급 3명,

청소년상담사3급 4명, 상담심리사1급 5명, 상담심리사 2급 4명, 기타 관련자격증 소지자 9명이었다.

### 연구절차

자료 수집을 위해 서울과 지방의 청소년 상담센터 및 사설상담기관의 내담자에게 2009년 11월부터 설문지를 배포하여 2010년 5월까지 수거하였다. 배부한 설문지 중 95부가 수거되었고 그 중 설문지를 완전하게 완성하지 않았거나 결측치가 있는 10부는 분석에 적절하지 않은 자료라 판단되어 제외하였다. 따라서 내담자 85명의 자료를 최종 분석대상으로 하였다.

설문지는 배포하기 전 연구에 포함될 사례 선정 기준은 상담기간 측면에서 최소 4회 이상, 최대 12회까지의 상담을 받는 사례로 한정하였다. 이러한 기간을 선정기준으로 삼은 이유는 작업동맹 측정치를 얻기 위해 최소 3회 이상의 상담기간이 요구되었기 때문이었다. 모든 설문지는 청소년 내담자가 자기보고식으로 응답하였다. 연구를 진행하기에 앞서 연구자는 연구의 절차와 설문지에 대한 안내사항 및 포함될 사례의 조건 등에 대해 유의사항을 상담자에게 전달하였다. 상담자들은 상담자들의 인구학적 특성을 묻는 질문지를 수행하였다.

내담자가 수행한 설문과 그 절차를 간략하게 요약하면, 접수면접 시 내담자의 인구학적 특성을 묻는 질문지와 함께 상담에 대한 기대 질문지에 응답하도록 하였다. 1회 상담이 끝난 후 내담자의 현재 정서, 증상, 대인관계를 묻는 청소년용 상담성과질문지(Y-OQ-SR)를 실시하였다. 작업동맹질문지는 가장 측정이 적합한 시점으로 알려져 있는 3회 상담이 끝난 직후 실시하였다. 그리고 상담이 종결된 이후 상담성과 측정치로 Y-OQ-SR과 상담만족도 질문지를 실시하였다. Y-OQ-SR 질문지의 경우 상담성과는 1회에서 측정한 사전검사 점수의 총합에서 종결시점에서 측정한 사후검사 점수의 총합을 뺀 점수를 심리사회적 고통감소의 측정치로 사용하였다.

## 측정도구

### 상담에 대한 청소년 내담자의 기대

청소년 내담자의 상담에 대한 기대를 살펴보기 위해 박애선(1985)이 Tinsley 외(1980)의 Expectations about Counseling을 바탕으로 구성된 질문지를 사용하였다. 이 척도는 58문항으로 5개의 하위요인으로 구성되어있다. 각 하위요인을 살펴보면 내담자의 태도와 행동, 상담자의 태도와 행동, 상담자의 특성, 상담과정 특성, 상담효과로 이루어져 있다. 이 척도는 Likert 식 5점 척도로 “전혀 그렇지 않다(1점)”부터 “매우 그렇다(5점)”까지이다. 점수가 높을수록 내담자가 상담에 갖는 기대가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 합치도 계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 내담자의 태도와 행동 .85, 상담자의 태도와 행동 .94, 상담자의 특성 .92, 상담과정 특성 .88, 상담효과 .85이었다.

### 내담자의 작업동맹

청소년 내담자와 상담자 간의 작업동맹은 Shirk와 Saiz(1992)가 아동과 청소년을 대상으로 개발한 아동용 치료동맹 척도(TASC: The Therapeutic Alliance Scales for Children)를 방은령과 최명선(2004)이 6-18세를 대상으로 타당화한 질문지를 사용하였다. 총 12문항으로 구성되어 있으며, “전혀 그렇지 않다(1점)”부터 “아주 그렇다(4점)”까지 Likert 식 4점 척도이다. 총 3개의 하위요인 - 치료적 협력관계, 긍정적 감정관계, 부정적 감정관계 - 를 측정한다. 본 연구에서는 작업동맹의 합산점수를 얻기 위해 부정적 감정관계 문항을 역채점하여 합산하였다. 따라서 부정적 감정관계의 점수가 높을수록 내담자가 상담관계에서 부정적 감정을 덜 지각한 것을 의미한다. 측정은 3회 상담이 끝난 직후 3회기 동안의 상담과정에서 내담자가 느낀 내담자와 상담자 간의 관계에 대한 느낌과 생각을 응답하도록 하였다. 본 연구에서 내적 합치도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .87 이었다.

### 상담성파측정치

Y-OQ-SR. ‘청소년용 상담성파 질문지(Y-OQ-SR)’는 Wells, Burlingame 및 Lambert (1999)가 4~17세의 아동과 청소년 내담자의 심리사회적 고통 정도를 측정하고, 상담의 성과를 추적하기 위해 개발한 것이다. 청소년용 상담성파 질문지는 총 64문항, 6개의 하위척도로 구성되어 있다. 그 하위척도들은 개인내 고통(Intrapersonal Distress: ID), 신체화 증상(Somatic: S), 대인관계(Interpersonal Relationships: IR), 사회적 문제(Social Problem: SP), 행동장애(Behavioral Dysfunction: BD), 결정문항(Critical Items: CI)이다. ‘개인내 고통’은 18문항으로 구성되어 있으며, 불안, 우울, 절망감 등 정서적 고통의 정도를 측정한다. ‘신체화 증상’은 8문항으로 구성되어 있으며, 두통, 어지러움, 복통, 매스꺼움, 위장장애, 관절통 등의 다양한 신체화 증상을 측정한다, ‘대인관계’는 10문항으로 구성되어 있으며, 부모, 또래, 타인과의 관계에서 내담자가 경험하는 의사소통과 협력에서의 문제, 공격성, 논쟁 및 반항 정도를 측정한다. ‘사회적 문제’는 8문항으로 구성되어 있으며, 비행, 가출, 성문제, 무단결석, 약물, 재산 파괴와 같은 사회적으로 문제가 되는 행동 경향을 측정한다. ‘행동장애’는 11문항으로 구성되어 있으며, 과제수행시의 계획성과 완수정도, 집중력, 좌절내력 문제를 측정한다. 결정성 문항은 9문항으로 구성되어 있으며, 입원환자에서 자주 나타나는 증상, 예를 들어 ‘현실이 아닌 것을 보거나 듣거나 믿는다’, ‘자해를 한다’ 등을 묻는 것이다.

내담자는 이들 문항들에 대해 Likert 식 5점 척도로 반응한다. 반응은 “전혀 그렇지 않다(0)”부터 “거의 항상 그렇다(4)”로 응답한다. 점수가 높을수록 내담자가 경험하는 고통이 더 심한 것을 의미한다.

신뢰도를 검증하기 위하여, 1회와 종결 시점에서의 내적합치도 계수를 산출하였다. 1회 시점에서 전체문항에서의 내적 합치도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94 이었으며, 종결시점에서는 .94 이었다.

상담 만족도. 청소년 내담자가 상담이 종결된 후 상담에 대하여 어떤 평가를 내리는지 살펴보기 위해 Larsen(1979)의 CSQ(Client Satisfaction Questionnaire)

를 김원중과 김계현(1993)이 변안한 것을 사용하였다. 이 질문지는 상담이 도움이 된 정도 및 주관적 만족도를 측정하는 것으로, 8문항 Likert 식 7점 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서 상담 만족도의 내적 합치도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .95이었다.

### 자료분석

우선 주요변인(상담기대, 작업동맹, 상담성과)들의 기술통계와 상관분석을 실시하였다. 두 번째로 내담자의 상담기대가 작업동맹 및 상담성과와 어떤 관련이 있는지 알아보기 위해 단순회귀분석을 실시하였다. 마지막으로, 작업동맹이 청소년 내담자의 상담기대와 상담성과간의 관계를 매개하는지 살펴보기 위해 Baron과 Kenny(1986)의 매개효과 검증 분석 방법을 실시하였다. 자료분석에서 SPSS version 17을 사용하였다.

## 결 과

### 상담기대, 작업동맹, 상담성과 변인들 간의 관계분석

상담기대, 작업동맹 및 상담성과 간의 평균, 표준편차, 상관관계를 분석하여 표 2에 제시하였다. 각 변인들의 평균을 살펴보면, 청소년 내담자의 상담기대는 5점 척도에서 3.52의 평균값을 보였으며 작업동맹은 4점 척도에서 대략 3.09의 평균값을 보였다. 그리고 상담성과 측정치의 하나인 상담만족도에서는 7점 척도에서 평균값이 5.91로 매우 높은 편이었다. 전반적 심리사회적 고통을 측정하는 Y-OQ-SR에서는 1회 후에 측정된 사전검사 평균값은 62.14 ( $SD=32.4$ ), 사후검사 평균값은 44.59 ( $SD=29.0$ )이었다. 따라서 본 연구의 상관분석에서 사용되는 Y-OQ-SR의 성과측정치는 사전검사에서 사후검사를 뺀 17.55가 평균이었다.

우선, 상담기대 하위요인들의 평균값으로 청소년 내담자의 상담기대를 살펴보면, 하위요인 중 상담과

정의 확고성과 즉시성을 나타내는 상담과정에 대한 기대( $M=3.93$ ), 상담효과에 대한 기대( $M=3.92$ )는 높은 반면, 내담자 자신의 동기성, 책임성, 개방성을 나타내는 내담자의 태도 행동에 대한 기대( $M=3.30$ )는 낮은 것으로 나타났다. 이것은 상담과정이 긍정적인 것이며 효과가 있을 것이란 기대는 높지만, 자신의 참여에 대한 기대는 낮은 것을 의미하는 것으로, 청소년 내담자의 상담기대에 대한 일반적인 양상을 보여주고 있다.

각 변인들 간의 상관관계를 살펴보면, 청소년 내담자의 상담기대는 작업동맹과 높은 정적 상관을 보였다(.45). 이는 상담을 받기 전 청소년 내담자의 상담기대가 높을수록 작업동맹의 수준이 높다는 것을 보여주는 것이다. 구체적으로 상담기대의 하위요인들은 작업동맹과 .34~.47의 중간정도 크기의 정적상관을 보이고 있다.

상담성과를 상담만족도와 전반적 심리사회적 고통 감소로 측정하고 이들 상담성과 측정치와 상담기대 간의 관계를 살펴보았다. 그 결과 상담기대와 상담만족도 간에는 유의미한 정적 상관(.23)이 있었다. 즉, 청소년 내담자의 상담기대가 긍정적일수록 상담이후 내담자의 주관적 상담만족도도 높았다. 반면 전반적 심리사회적 고통의 감소를 나타내는 Y-OQ-SR과는 유의미한 상관이 나타나지 않았다. 또한 상담기대의 하위요인들과 Y-OQ-SR 개선과의 상관도 유의미하지 않았다. 이는 내담자의 상담전 기대가 상담에서의 전반적 심리사회적 고통감소와 관련이 없다는 것을 의미한다. 작업동맹과 상담성과 간의 관계를 살펴보면, 작업동맹은 주관적 상담만족도와 높은 정적상관(.37)을, 그리고 작업동맹의 각 하위요인들에서 긍정적 감정관계 .36, 협력관계 .29, 부정적 감정관계 .28의 순으로 상담만족도와의 상관을 보였다. 이것은 작업동맹이 높을수록 상담만족도가 높으며, 특히 상담자-내담자의 긍정관계 지각이 상담만족도와 관련이 높음을 의미하는 것이다. 하지만 심리사회적 고통감소를 나타내는 Y-OQ-SR과 작업동맹 간의 상관(.03)은 매우 낮고 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 이



표 2. 상담만족도, Y-OQ-SR, 상담기대, 작업동맹 간의 상관 및 평균과 표준편차 (N=85)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	-											
2	.16	-										
3	.23*	.15	-									
4	.13	.17	.87***	-								
5	.24*	.14	.96***	.81***	-							
6	.27*	.14	.92***	.72***	.86***	-						
7	.21*	.11	.92***	.73***	.87***	.91***	-					
8	.18	.01	.81***	.66***	.77***	.75***	.77***	-				
9	.37***	.03	.45***	.42***	.47***	.37***	.37***	.34***	-			
10	.29**	.12	.33***	.32**	.36***	.25*	.26*	.25*	.86***	-		
11	.36***	-.03	.40***	.40***	.41***	.34**	.29**	.30**	.85***	.59***	-	
12	.28**	-.04	.40***	.33***	.41***	.36***	.40***	.31**	.74***	.43***	.51***	-
M	5.91	17.55	3.52	3.30	3.58	3.69	3.93	3.92	3.18	2.92	3.18	3.23
(SD)	(.86)	(31.8)	(.60)	(.65)	(.73)	(.75)	(.74)	(.45)	(.52)	(.53)	(.52)	(.57)

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

1. 상담만족도 2. Y-OQ-SR 3. 상담기대 4. 내담자 태도 행동 5. 상담자 태도 행동 6. 상담자 특성 7. 상담과정 특성 8. 상담효과 9. 작업동맹 10. 협력관계 11. 긍정적 감정 12. 부정적 감정

주. Y-OQ-SR의 사전검사 평균값은 62.14(SD=32.4)이었으며, 사후검사 평균값은 44.59(SD=29.0)이다.

부정적 감정은 역채점된 점수로 점수가 높을수록 부정적 감정이 적은 것이다.

것은 내담자가 지각한 작업동맹이 높을지라도 내담자의 심리사회적 고통의 개선과는 무관하다는 것을 의미하는 것이다.

### 청소년 내담자의 상담기대와 상담만족도간의 관계에서 작업동맹의 매개 효과분석

청소년 내담자의 상담기대가 상담만족도에 미치는 영향과 작업동맹의 매개효과를 검증하기 위해 Baron과 Kenny(1986)의 매개효과검증을 실시하였다. 앞서 Y-OQ-SR과 상담기대, 작업동맹 간의 상관분석에서 Y-OQ-SR은 두 변인들과 상관이 무의미하였으므로 이 분석에서는 상담만족도 측정치에 대한 검증만을 수행하였다.

이에 앞서 우선, 일반청소년 대상 선행연구에서 성별, 교급에 따라 상담기대가 다르다고 보고되었으므로 이를 검증할 필요가 있었다. 이를 위하여 성별, 교

급에 따른 상담기대의 차이를  $t$  검증을 통해 확인하였다. 그 결과 남( $M=3.46$ ) 여( $M=3.61$ )의 성별에 따른 상담기대의 차이는 유의미하지 않았다( $t=-1.228, n.s.$ ). 또한 중학교( $M=3.56$ ), 고등학교( $M=3.42$ )의 교급에 따라서도 상담기대에서 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다( $t=.944, n.s.$ ).

Baron과 Kenny의 매개효과 검증방법에 따라 3단계의 검증을 시행하였다. 1단계는 상담기대가 상담성과와 관련이 있는가를 살펴본다. 2단계는 상담기대가 작업동맹과 관련이 있는지를 살펴본다. 3단계는 상담기대와 작업동맹을 동시투입하여 상담만족도를 예측하는 중다회귀분석을 실시한다. 만일 3단계의 중다회귀분석에서 상담기대와 상담성과 간의 관계정도가 1단계에서 나타난 관계정도보다 감소할 경우 작업동맹은 상담기대와 상담만족도를 부분 매개한다고 볼 수 있다. 반면 상담기대와 상담만족도 간의 관계의 정도가 사라지게 된다면 완전매개로 볼 수 있다.

이를 검증하기 위하여 우선 상담기대, 작업동맹, 상담만족도 간의 관계성을 검토하였다. 상담기대로 작업동맹을, 상담기대로 상담만족도를, 마지막으로 작업동맹으로 상담만족도를 예측하는 단순회귀분석을 수행하였다. 단순회귀분석을 수행한 것은 각 독립변수들이 종속변수를 어느 정도 예측하는지 설명량을 확인하기 위한 것이었다. 이를 표 3에서 제시하였다.

표 3. 상담기대가 상담만족도에 미치는 영향

종속변수	독립변수	비표준화 계수	표준 오차	표준화 계수	t	R <sup>2</sup>
작업동맹	상담기대	.072	.015	.465	4.789***	.217
상담만족도	상담기대	.046	.021	.235	2.200*	.055
상담만족도	작업동맹	.475	.130	.373	3.666***	.139

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

상담기대 → 작업동맹  $F=22.762$ , 상담기대 →

상담만족도  $F=4.908$ , 상담기대 → 작업동맹  $F=13.443$

우선, 청소년 내담자의 상담기대가 작업동맹을 유의하게 예측하는지 살펴보면, 상담기대는 작업동맹과 정적 관련성( $\beta=.465$ )을 맺고 있으며 작업동맹 변량의 21.7%를 의미있게 설명해주는 것으로 나타났다( $F(1, 85) = 22.762, p < .001$ ). 다음으로 내담자의 상담기대가 상담만족도를 예측하는지를 살펴보면, 상담기대는 상담만족도와 정적 관련성( $\beta=.235$ )을 나타내며 작업동맹 변량의 5.5%를 설명하는 것으로 나타났다( $F(1, 85) = 4.908, p < .05$ ). 마지막으로 작업동맹이 상담만족도를 예측하는지를 살펴보면, 작업동맹은 상담만족도와 정적 관련성( $\beta=.373$ )을 나타내고 있었고, 상담만족도 변량의 13.9%를 설명하는 것으로 나타났다( $F(1, 85) = 13.443, p < .001$ ).

다음으로는 내담자의 상담기대가 상담만족도에 미치는 영향과 작업동맹의 매개효과를 검증하고 그 결과를 표 4에서 제시하였다.

표 4. 청소년 내담자의 상담기대와 상담만족도간의 관계에서 작업동맹의 매개 효과검증

독립 변수	종속 변수	비표준화 계수	표준 오차	표준화 계수	t	R <sup>2</sup>	F
상담기대	상담만족도	.015	.023	.078	.674	.144	6.905***
작업동맹		.422	.143	.331	2.921***		

\*\*\* $p < .001$

작업동맹의 매개효과 검증하기 위해 1단계(상담기대로 작업동맹을 예측함)와 2단계(작업동맹으로 상담만족도를 예측함)의 검증결과는 앞서 표 3에서 본 바와 같다. 1, 2단계에서 유의한 각 독립변인과 의존변인간의 관련성이 있는 것으로 나타나, 3단계에서는 상담기대와 작업동맹을 독립변인으로 상담만족도를 예측하는 중다회귀분석을 실시하였다. 그 결과, 작업동맹은 상담만족도에 여전히 유의한 관련성을 맺고 있지만, 상담기대와 상담만족도와의 관련성은 사라지는 것( $\beta=.078, n.s$ )으로 나타났다.

이것은 상담기대와 상담만족도간의 관계를 작업동맹이 완전 매개함을 의미하는 것이다. 이상의 결과들로 볼 때, 청소년 내담자의 상담에 대한 기대는 작업동맹을 통해 상담만족도에 영향을 주는 것이라 결론 내릴 수 있다.

## 논 의

본 연구는 85명의 청소년 내담자를 대상으로 내담자의 상담기대, 작업동맹 및 상담성과 사이의 관계를 밝히고, 상담기대와 상담성과간의 관계에서 작업동맹이 매개하는지 검증하였다. 그 결과를 다음과 같이 요약하였고, 연구의 의의와 제한점 및 제언을 제시하였다.

첫째, 상담기대 하위요인들의 상대적 크기를 검토한 결과 청소년 내담자들은 즉시적이고 명확하게 문

제해결방법을 알려줄 것에 대한 기대(상담과정 특성)와 상담효과에 대한 기대는 높은 반면, 내담자 자신의 동기, 참여, 표현에 대한 기대를 나타내는 내담자 태도와 동기에 대한 기대는 가장 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 청소년 내담자의 상담기대에 대한 일반적인 양상을 보여주는 것으로 실제 청소년 내담자를 연구한 김지민과 장재홍(2009)의 연구결과와 동일한 것이었다.

둘째, 청소년 내담자의 상담기대와 작업동맹과의 관계를 분석한 결과, 상담기대는 작업동맹과 높은 정적인 관련성이 있었고 22%의 설명량을 가지는 것이었다. 그리고 상담기대의 하위요인들은 작업동맹과 중간정도 크기의 정적 상관을 보였다. 이는 내담자의 상담기대가 높을수록 작업동맹이 더 높다는 기존연구들(김지민, 장재홍, 2009; Constantino, Amow, Blasey, & Agras, 2005; Rizvi, Reynolds, Comtois, & Linehan, 2000)과 일치하는 결과이다.

셋째, 청소년 내담자의 상담기대와 상담성파 간의 관계를 살펴보았다. 그 결과, 상담성파 측정치에 따라 다소 상이한 결과가 나타났다. 상담기대는 상담만족도와는 정적 상관을 보여, 내담자의 상담기대가 높을수록 상담결과에 대해서도 만족하고 긍정적으로 지각하는 것을 알 수 있다. 반면 전반적 심리사회적 고통을 측정하는 Y-OQ-SR과 상담기대는 상관이 없는 것으로 나타났다. 즉 청소년 내담자의 상담에 대한 기대수준은 상담후의 심리사회적 고통의 개선 정도와 무관하였다. 이는 평균 6.6회의 단기상담으로 진행이 되었기에 내담자들의 심리사회적 고통을 감소시키기에 다소 상담기간이 짧아 상담기대가 심리사회적 고통의 개선과는 관련성을 보이지 않았을 수 있다. 또한 기존 연구들(Bradley, Poser, & Johnson, 1980; Jocye, Ogrodniczuk, Piper, & McCallum, 2003; Meyer, Pilkoni, Krupnick, Egan, Simmens, & Sotsky, 2002; Safren, Heimberg, & Juster, 1997; Kirsh, 1990)은 체중감소측정치, 우울증 지표, 사회공포증 지표, 호소문제 등 내담자의 증상과 일관되는 상담성파측정치를 사용하였다. 하지만 본 연구에서는 전반적인 심리사

회적 고통의 측정치를 사용하였는데, 연구자가 추가적인 분석을 했을 때 상담기대는 Y-OQ-SR의 개인내적 고통( $r=.194, p=.069$ ), 행동문제( $r=.219, p<.05$ )과 유의미한 정적상관 혹은 경향성을 보이고 있었다. 이것은 내담자들이 공통적으로 호소하는 문제에서 상담기대와 성과간의 관련성이 있을 수 있음을 말하는 것일지도 모른다. 하지만 본 연구에서 내담자들이 가진 문제가 상이하여 상세한 분석을 할 수가 없었다. 따라서 추후연구에서 내담자의 특정증상에 대한 특정 성과측정치를 사용한 연구설계를 기획해 볼 필요가 있겠다.

넷째, 청소년 내담자의 작업동맹과 상담성파 간의 관계를 살펴보고, 작업동맹의 어떤 하위요인이 상담성파를 더 유의하게 예측하는지 살펴보았다. 그 결과, 작업동맹은 상담만족도와 정적 상관이 나타나, 내담자가 지각한 작업동맹이 견고할수록 상담에 대한 만족도 또한 높ی 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Noble 등(2001)의 높은 상담기대는 상담만족도에 영향을 미친다는 보고와 일치하는 결과이다. 또한 작업동맹의 어떤 하위요인이 상담만족도를 더 유의하게 예측하는지 살펴본 결과, 긍정적 감정관계가 높을수록 상담만족도가 커지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 청소년 내담자가 상담자에 대해 좋은 감정을 느끼고 상담시간을 좋아하고 기다리는 것과 같이 상담 및 상담자에 대해 긍정적인 감정을 갖게 될 때, 상담의 만족도가 더 높아진다는 Shirk와 Saiz(1992), Zack 외(2007)의 연구결과를 지지한다.

하지만 본 연구에서 상담기대가 상담만족도를 설명하는 변량은 5.5%로 작은 편이었다. 이를 상담기대가 작업동맹을 예측한 변량 21.7%와 비교해본다면, 상담기대의 영향력이 상담시간이 흐를수록 작아진 것을 알 수 있다. 이것은 비록 상담기대와 상담만족도간의 관계가 일관적이긴 하지만 상담자의 경험수준, 내담자 기대의 합리성, 동기수준 등 다양한 변수들에 의해 그 관련성이 적어지는 것이라 추측해 볼 수 있다.

그러나 Y-OQ-SR의 변화는 작업동맹과 상관이 없었다. 이러한 결과는 아동 청소년상담에서도 작업동맹이 상담성파를 공고하게 예측한다는 Karver 외

(2006), Shirk와 Karver(2003)의 메타분석결과와는 일치하지 않는 결과이다. 하지만 아동·청소년 내담자의 작업동맹과 Y-OQ의 변화와 관련이 없었다는 Abrishami(2009)의 연구결과와는 일치하는 것이다. 이에 대해 Abrishami(2009)는 청소년 내담자의 경우 그들 스스로 문제가 없다고 생각하거나 변화단계의 전숙고단계에서 상담에 들어오는 경우가 많고, 그래서 상담자와 내담자간의 유대감을 형성하는데 오랜 시간이 걸리므로 초기에 측정된 작업동맹으로 심리사회적 변화와 같은 상담성과를 예측하기 힘들 수 있다고 하였다(Zack, Castonguay, & Boswell, 2007; Shirk, & Karver, 2003). 즉 일반적으로 3회에 측정되는 작업동맹이 청소년상담에서는 심리사회적 고통에서의 변화를 예측하기 힘들 수 있다는 것이다. 따라서 추후 청소년 내담자의 작업동맹 측정시기를 여러 회에 걸쳐 작업동맹을 측정하고 청소년의 심리사회적 고통에서의 변화를 예측할 수 있는 시기를 살펴볼 필요가 있었다.

다섯째, 청소년 내담자의 상담기대와 상담만족도간의 관계에서 작업동맹의 매개효과를 Baron과 Kenny(1986)의 매개효과검증 분석방법으로 검증하였다. 그 결과 작업동맹은 청소년 내담자의 상담기대와 상담만족도 간의 관계에서 완전매개효과를 가지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 작업동맹의 완전매개 역할을 보고한 유성경과 손난희(2010), 그리고 Meyer 외(2002)의 연구와 일치하는 결과이다. 따라서 본 연구의 자료로 볼 때, 청소년 내담자의 상담기대는 작업동맹이라는 매개변수를 통해 상담만족도에 영향을 주는 것임을 알 수 있다. 즉 청소년 내담자의 상담기대가 높을수록 작업동맹 자체가 증가하며, 이것은 단기의 상담성과에 대한 상담만족도와 관련이 높다는 것이다.

본 연구는 실제 상담을 받고 있는 청소년을 대상으로 상담기대를 연구한 것에 의의가 있다. 또한 국내외적으로 청소년상담에서 상담기대와 성과간의 관계를 살펴본 연구는 성인에 비해 드물다. 이러한 상황에서 청소년의 상담기대와 상담과정 및 성과간의 관계

를 살펴본 것은 향후 청소년상담 과정에 대한 연구들이 활성화되는데 기초 자료로 활용될 수 있을 것이다.

본 연구의 한계와 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 사례수가 많지 않았다. 청소년 내담자의 특성상 높은 조기종결과 상담이라는 특수한 상황에서 설문에 응답하는 것을 기피하는 청소년이 많았기 때문이다. 둘째, 상담의 기간이 평균 6.6회로 상담성과의 사전사후변화를 측정하기에 비교적 짧았다. 이에 추후연구에서는 장기적 상담기간을 기획해볼 필요가 있겠다. 또한 어느 시기에 측정된 작업동맹이 상담성과를 예측하는지 살펴볼 필요가 있다. 셋째, 상담자의 자격증 소지에 있어 상담사 관련 자격증을 소지한 상담자 수가 상대적으로 적었다.

## 참고문헌

- 금명자 (2002). 청소년 내담자와 상담자의 상담에 대한 기대 차이 및 문화 적 특성과의 관계. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 14(3), 529-546.
- 금명자, 양미진 (2001). 청소년과 부모의 내외통제성에 따른 상담에 대한 기대 차이. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 13(3), 75-94.
- 김원중, 김계현 (1993). 상담자의 성과 자기개방이 상담평가에 미치는 상호작용효과. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 5, 48-69.
- 김은희, 주은선 (2001). 내담자 변인과 상담형태에 따른 내담자의 상담에 대한 기대감 연구- 중학생과 고등학생을 중심으로. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 13(1), 51-77.
- 김지민, 장재홍 (2009). 청소년 내담자의 애착, 상담기대 및 작업동맹간의 관계. **상담학연구**, 10(4), 2369-2385.
- 김혜원, 김난영 (2009). 청소년들의 상담경험현황과 사회적·심리적 특성에 따른 상담기대의 차이 분석. **청소년복지연구**, 11(1), 51-77
- 박애선 (1985). 상담에 대한 내담자에 기대감에

- 대한 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- 방은령, 최명선 (2004). 아동과 치료자간의 치료적 관계척도의 타당화 연구. *한국심리학회지: 발달*, 17(2), 101-121.
- 유성경, 손난희 (2010). 내담자의 상담 기대와 실제 상담 성과와의 관계에서 치료동맹의 매개효과. *한국심리학회지 : 상담 및 심리치료*, 22(4), 931-947.
- 유은정 (2001). *상담자의 상담에 대한 기대와 상담 만족도와의 관계*. 석사학위논문, 성균관대학교 교육대학원.
- 이장호, 금명자 (1991). 우리나라 대학생의 상담에 대한 기대. *서울대학교 학생연구*, 26, 1-18.
- 지혜정 (1988). *내담자 변인에 따른 상담기대에 관한 연구*. 홍익대학교 대학원. 석사학위논문.
- Abrishami, G. F. (2009). *Therapeutic alliance and outcomes in children and adolescents served in a community mental health setting*, A dissertation of doctoral degree in Brigham Young University.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16, 252-260.
- Bradley, J., Poser, E. G., & Johnson, J. A. (1980). Outcome expectation rating as predictors of success in weight reduction. *Journal of Clinical Psychology*, 36, 500-502.
- Burlingame, G. M., Wells, G., Lambert, M. J., & Cox, J. C. (2004). Youth outcome questionnaire. In Maruish, M. E. (Ed.). *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment*, (2nd) Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Clinton, D. N. (1996). Why do eating disorder patients drop out?. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 29-35.
- Constantino, M. J. , Amow, B. A., Blasey, C., & Agras, W. S. (2005). The association between patient characteristics and the therapeutic alliance in cognitive-behavioral and interpersonal therapy for Bulimia Nervosa. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 203-211.
- Digiuseppe, R., Linscott, J., & Jilton, R. (1996). The therapeutic alliance in adolescent psychotherapy. *Applied and Preventative Psychology*, 5, 85-100.
- Gaston, L. (1990). The concept of the alliance and its role in psychotherapy: Theoretical and empirical considerations. *Psychotherapy*; 27, 143-153.
- Greenberg, R. P., Constantino, M. J., & Bruce, N. (2006). Are patient expectations still relevant for psychotherapy process and outcome? *Clinical Psychology Review*, 26, 657-678.
- 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.
- Greenson, R. R. (1965). The working alliance and the transference neurosis, *Psychoanalytic Quarterly*, 34, 155 - 181.
- Grencavage, L. M., & Nocross, J. C. (1990). Where are the commonalities among the therapeutic common factors?. *Professional Psychology*:

- Research and Practice*, 21, 372-278.
- Hartly, D. (1985). Research on the therapeutic alliance in psychotherapy. In R. Hales & A. Frances (Eds.), *Psychiatric Update Annual Review Vol. 5*, 107-214.
- Joyce, A. S., Ogrodniczuk, J. S., Piper, W. E., & McCallum, M. (2003). The alliance as mediator of expectancy effects in short-term individual psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 672-679.
- Karver, M. S., Handelsman, J. B., Fields, S., & Bickman, L. (2006). meta-analysis of therapeutic relationship variables in youth and family therapy: The evidence for different relationship variables in the child and adolescent treatment outcome literature. *Clinical Psychology Review*, 26, 50-65.
- Kazdin, A. E., Siegel, T., & Bass, D. (1990). Drawing upon clinical practice to inform research on child and adolescent psychotherapy. *Professional Psychology*, 21, 189-198.
- Kirsch, I. (1990). *Changing expectations: A key to effective psychotherapy*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Lambert, M. J. (1992). Implications of outcome research for psychotherapy integration. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th ed., pp. 72-113). New York: Wiley.
- Lebow, J. (1982). Consumer satisfaction with mental health treatment, *Psychological Bulletin*, 91, 244-259.
- Mcleod, J. (2003). *Doing counselling research*. (2nd.). SAGE Publications Ltd.
- Mcleod, B. D., & Weisz, R. (2005). The therapy process observational coding system-alliance scale: Measure characteristics and prediction of outcome in usual clinical practice. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 323-333.
- Meyer, B., Pilkonis, P. A., Krupick., J. L., Egan, M. K., Sommens, S. J., & Sotsky, S. M. (2002). Treatment expectancies, patient alliance and outcome: Further analyses from the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 1051-1055.
- Noble, Douglas, & Newman (2001). What do patients expect of psychological services? A systematic and critical review of empirical studies. *Social Science and Medicine*, 52, 985-998.
- Rizvi, S. L., Reynolds, S. L., Comtois, K. A., & Linehan, M. M. (2000). *Therapeutic alliance in the treatment of borderline personality disorder*. Paper Presented at The Annual Meeting of The Association for the Advancement of Behavior Therapy, New Orleans, LA.
- Safren, S. A., Heimberg, R. G., & Juster, H. R. (1997). Clients' expectancies and their relationship to pretreatment symptomatology and outcome of cognitive-behavioral group treatment for social phobia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 694-698.
- Shirk, S. R., & Karver, M. (2003). Prediction of treatment outcome from relationship variables in child and adolescent therapy: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 7(3), 452-464.
- Shirk, S. R., & Russell, R. L. (1998). Process issues in child psychotherapy. In A. Bellack & M.

- Hersen (Eds.) *Comprehensive clinical psychology* (Vol. 57-82). T. Ollendick (Vol. Ed.) *Children and adolescents: Clinical formulations and treatment*. Oxford, England: Pergamon.
- Shirk, S. R., & Saiz, C. (1992). The therapeutic alliance in child therapy: Clinical, empirical, and developmental perspectives. *Development and Psychopathology, 4*, 713-728.
- Stiles, W. B., Shapiro, D., & Elliott, R. (1986). Are all psychotherapies equivalent? *American Psychologist, 41*, 165-180.
- Tinsley, H. E., Workman, K. R., & Kass, R. A. (1980). Factor analysis of the domain of client expectancies about counseling. *Journal of Counseling Psychology, 27*, 561-560.
- Weinberger, J., & Eig, A. (1999). Expectancies: The ignored common factor in psychotherapy. In I. Kirsch (Ed.), *How expectancies shape experience*(pp. 357-382). Washington, DC: American Psychological Association.
- Wells, M. G., Burlingame, G. M., & Lambert, M. J. (1999). Youth Outcome Questionnaire. In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcome assessment*. (2nd ed.), Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Zack, S. E., Castonguay, L. G., & Boswell, J. F. (2007). Youth working alliance: A core clinical construct in need of empirical maturity. *Harvard review Psychiatry, 15*(6), 278-288.

원 고 접 수 일 : 2011. 08. 31.

수정원고접수일 : 2011. 10. 26.

게 재 결 정 일 : 2011. 11. 08.

## **The Effects of Adolescent Client's Expectations about Counseling on Working Alliance and Counseling Outcome**

Soo-Yeon Kim    Jae-Hong Jang

Chung-Ang University

The purpose of this study was to examine that the adolescent client's expectations about counseling (EAC) has an effect on the counseling outcome; and verified whether the working alliance of counselor and client performs as a role of mediation in this process. The research participants were 85 adolescents in 13~19 years old who were waiting for counseling. The results were as follows. First, the EAC of adolescent clients were significantly different from a certain measure methods of counseling outcome. In other words, when the adolescent clients expect the counseling itself in the affirmative, they also perceived high counseling satisfaction. However, it appears that Y-OQ-SR which measures the reduction of symptom was not related to EAC. Second, the EAC affected directly to working alliance. In third, the working alliance of client and counselor affected directly to the counseling satisfaction, but it was not related to Y-OQ-SR. This result indicated that the counseling satisfaction increases in case of the high degree of working alliance, but it is not related to symptom reduction. In addition to it, the more adolescent clients experience the positive emotional-relations in the subordinate element of working alliance, the more number of adolescent clients had high degree of satisfaction for counseling outcome. Fourth, the working alliance presented as a complete mediation effect in relation between the EAC of adolescent clients and the counseling outcome. Limitations as well as implications of the study were discussed.

*Key words* : Adolescent Counseling, Expectancy about counseling, Working alliance, Counseling outcome