

## Grenyer 숙달척도의 수준 및 범주 구성: 심리치료를 통한 대인갈등 숙달수준의 변화

김 수 현<sup>†</sup>

충북대학교

본 연구는 1차와 2차 연구 두 부분으로 구성된다. 일종의 예비연구인 1차 연구에서는 심리치료를 통해 소기의 상담성고를 달성했다고 상담자와 내담자가 합의한 실제 상담사례를 대상으로 치료 초기와 후기의 내담자의 대인갈등 숙달수준을 내용분석 비교함으로써 상담성고를 객관적으로 밝혀보고 동시에 숙달척도의 신뢰도와 타당도를 밝혀보고자 했다. 즉 20회 전후의 단기상담 사례에서(초기에서 회기와 후기에서 회기 총 회기를 선택) 대인관계를 나타내는 이야기들을 뽑아 이를 의미단위의 문장으로 나누는 뒤에 Grenyer(1994)의 숙달척도(Mastery Scale)를 사용하여 내용 분석하였다. 상담 후기로 가면서 평균 숙달 수준이 높아짐으로써 상담을 통해 내담자의 자기인식과 정서적, 인지적 이해, 통제 등이 증가했음을 알 수 있었다. 결과분석에서 평정자간 높은 일치도를 나타냈고, 피기분석을 통해 숙달척도가 일차원적인 척도를 구성하고 있다고 판단되었다. 그러나 수준들 간의 위치나 구분은 원 척도와는 다른 점이 있으므로 이에 대해 논의했다. 1차 연구에서 사용된 상담사례의 수가 너무 부족하여 통계적인 분석을 하기에는 미흡하여 2차 연구에서는 6사례를 추가하여 총 9 사례를 대상으로 분석하였다. 또한 기존의 숙달점수 산출방식은 6개의 숙달수준을 기초로 하였으나 2차 연구에서는 총 2개의 범주를 이용하여 숙달점수를 산출했다. 결과에서, 범주를 이용한 숙달점수는 수준을 이용한 숙달점수와 크게 다르지 않음이 밝혀졌다. 범주점수로 산출한 변환점수는 각 범주마다 점수가 조금씩 달랐으며, 이에 따른 수준 점수를 산출하자 수준이 높아지면서 점차 높은 평균점수를 보였다. 앞으로는 연구자의 관심이나 접근방식에 따라 수준이나 범주를 자유롭게 뽑아서 일부점수를 활용할 수 있고 범주에 관한 정보를 얻을 수 있는 이점이 있다 또한 앞으로의 숙달수준 연구에서 상담의 성과를 측정하는 준거점수들을 동시에 실시하고자 한다면 범주점수를 사용하는 것이 더 타당하리라 생각된다.

주요어 : Grenyer의 숙달척도, 대인갈등, 심리치료

---

김수현은 충북대학교 학생생활상담센터에 근무하고 있음.

<sup>†</sup> 교신저자 : 김 수 현, (361-763) 충북 청주시 흥덕구 개신동 48 충북대학교 학생생활상담센터,  
전화 : 011-496-5961 E-mail : shkims@cbucc.chungbuk.ac.kr

상담(심리치료)을 원하는 대부분의 내담자들은 구체적인 증상이나 해결하고자 하는 문제 또는 불편감을 가지고 상담장면에 오게 되며, 이와같은 내용들이 개선 내지 해결되었을 때 상담을 종결하게 된다. 따라서 상담에서는 목표를 설정하게 되는데 Liberman (1978)은 거의 모든 심리치료적 접근에서는 이같은 문제에 대한 숙달(mastery)을 증진시키는 일이 보편적인 목표라고 결론지었다. 상담자의 접근방법, 내담자의 특성, 문제의 심각성 정도, 상담기간 등에 따라 구체적인 목표 설정이 달라지겠지만 보통은 상담초기에 상담자와 내담자간의 합의하에 목표를 설정하게 된다. 그리고 이 목표가 달성되었는가를 보기 위해 다양한 방법들(예: 정신진단검사, 내담자의 주관적인 보고, 상담자의 관찰 및 평가, 주변인의 보고 등)이 사용된다. 내담자의 주관적인 보고나 전문가의 평가도 중요하나 무엇보다도 내담자의 언행에서의 변화를 객관적인 방법으로 평정할 수 있다면 아마도 가장 믿음직한 향상의 증거가 될 것이다.

내담자의 변화를 객관적으로 평정하기 위해서는 평정기준이 마련되어야 하는데, 다양한 상황에서의 행동관찰은 가장 바람직하지만 실제로 실행하기 어려운 문제점이 있다. 따라서 상담장면에서 내담자가 보고한 언어내용을 상담성과를 측정하는 자료로 활용할 수 있으며, 실제로도 많은 상담연구에서 상담자와 내담자의 언어반응 내용이 분석의 대상이 되어 왔다. 그러나 지금까지의 상담연구에서 내용분석은 주로 상담자의 기법과 관련하여 이에 따른 내담자의 즉각적인 반응이나 관계형성, 또는 그밖의 변인 등에 미치는 영향 등을 질문지를 통하여 종속적으로 측정하고자 하는 과정연구에 머물렀다. 다시 말해 실제 상담축어록을 면밀히 분석함으로써 상담의 성과(효과)를 평가하려는 시도는 거의 없었다.

상담축어록의 내용분석을 통한 상담성과 측정을 위해서는 당연히 성과의 기준이 되는 준거가 마련되어야 하며 이 기준 역시 상담자가 취하는 접근방법에 따라 달라지게 될 것이다. 예를 들어 행동치료적 접근에서는 관찰가능한 행동에 초점을 두어 이를 수량화할 수 있는 자료를 중요시할 것이고 인지치료에서는 비합리적인 믿음이나 신념의 변화, 내적언어 등에 관심을 가질 것이다. 반면, 무의식적인 욕구나 동기 해결되지 않은 갈등, 특히 전이관계로 표현되는 부적응적이고 반복적인 대인관계 패턴의 해결을 주요 치료과제로 삼고 있는 정신분석 내지 정신역동 치료에서는 자연히 반복되는 인간관계 패턴과 관련된 인식이나 통찰, 변화 등을 중심으로 성과를 평가하려 할 것이다.

정신역동치료의 과정과 성과 연구는 방법상의 편의성 때문에 단기치료(약 50회 전후)까지가 단기치료에 해당됨) 사례들을 대상으로 진행되어 왔으며(Budman & Gurman, 1988), 아직까지는 내용분석을 통한 본격적인 성과연구는 드물고 상담초기의 사례공식화나 과정변인에 관련된 연구(예: 김수현, 1994, 1997; Luborsky & Crits-Christoph, 1990)들이 대부분이다. 정신역동 사례공식화 연구들 중에 가장 대표적인 것으로는 대인간의 관계일화를 뽑아 내담자의 소망, 타인의 내담자에 대한 반응, 타인의 반응에 대한 내담자의 반응 등 세가지 요소를 통해 핵심갈등관계 주제(Core Conflictual Relationship Theme: 이하 CCRT)를 찾아내고, 이를 토대로 일반적인 관계패턴을 추론하여 내담자 문제를 종합하고 치료방향을 설정하고자 하는 Luborsky(1977), Luborsky와 Crits-Cristoph(1990)의 연구를 들 수 있다. Luborsky의 연구가 반복되는 전이관계 패턴에 관심을 가졌다면, Weiss, Sampson과 Mount Zion 심리치료 집단이 개발한 계획공식화(Plan Formulation: PF) 방법(1986)

은 환자의 목표, 내적 장애요인, 테스트, 통찰, 외상 등의 요인을 중요시함으로써 사례공식화에서 치료와 관련될 수 있는 전반적인 무의식적인 요인들에 두루 관심을 가진다. Weiss(1993)는 자신의 이론을 인지적인 정신분석적 접근이라고 표명할 정도로 환자의 장애요인에서 비합리적인 믿음을 강조한다.

이밖에도 Perry, Augusto와 Cooper(1989)가 개발한 개별적 갈등 공식화(Idiographic Conflict Rating Scale: 이하 ICF) 방법에서는 표준화된 욕구와 공포목록을 사용하여 특정한 갈등을 평가하는데 갈등의 기술은 Erikson(1963)이 기술한 8가지 인간 발달단계로 구성되어 있다. 집단의 판단자들에 의한 평정을 평균화하는 방법이 더 신뢰롭다고 믿음으로써 합의된 반응 방법(Consensual Response Method: 이하 CRM)이 개발되었다(Horowitz & Rosenberg, 1989). 또한 Horowitz(1989), 그리고 Horowitz와 Eells (1993)는 자기(Self)의 여러 측면과 타인간의 상호작용, 다중적인 마음상태를 공식화할 수 있도록 역할관계 모델 공식화(The Role-Relationship Models: 이하 RRM Formulation) 방법을 개발했다.

이상에서 언급된 사례공식화 방법들은 몇몇 연구들을 통해(예: 김수현, 1994, 1997; 장재홍, 1999; Barber & Critz-Cristoph, 1993; Luborsky et al, 1990, 1988) 상당히 신뢰롭고 타당한 방법임이 입증되었다. 그러나 이들은 상담초기의 문제파악이나 계획, 목표설정에는 유익하나 성과를 측정하는 방법으로는 대신하기 어렵고 제한적이다. 예를 들어 연구가 가장 많이 진행된 Luborsky 등(1990)의 CCRT 방법을 통해 초기의 반복적인 부적응적 대인관계 패턴이 상담을 통해 어떻게 변화되었는가를 측정할 수는 있지만 그 기준이 되는 준거 자체가 평정자의 주관적인 평정에 많이 좌우되고, Luborsky 등이 이미 설정한 범주(소망, 공포

등)를 활용하더라도 평정대상이 되는 문장(절)의 수와 내용이 제한적이며(소망, 공포, 타인의 반응 등 대인관계에 관련된 몇가지 요소만 집중적으로 분석함으로), 특히 성과를 가늠하는 기준이 대인관계 패턴의 변화에만 한정됨으로써 그밖의 중요 지표(예: 문제인식, 통찰, 행동변화나 시도 등)들이 고려되지 않은 점을 들 수 있다.

최근에 신회천(2001)은 내담자의 전이에 대한 상담자의 해석과 상담성과와의 관계를 살펴보았다. 연구결과를 보면 작업동맹이 높을수록 후속 회기에서 긍정적인 전이가 많았고, 긍정적인 전이가 많을수록 후속회기에 작업동맹이 높았다. 하지만 상담성과와 전이는 전반적으로 유의미한 상관을 보이지 않았다. 전이의 정의나 측정방법이 단순하지 않은 문제이므로 이 연구에서는 전이의 내용을 구체적으로 제한하여, Luborsky 등이 사용한 용어인 내담자의 '핵심갈등관계 주제'를 '전이'로 대신했다. 그리고 전이 측정을 위해 내담자 언어반응의 내용분석 대신 '핵심갈등관계 주제 평정질문지'를 만들어 사용했다. 또한 상담 성과(즉시적, 중개적, 궁극적)를 측정하기 위해서는 '회기평가질문지'와 '최종 상담성과 질문지'(상담에 대한 만족도와 문제해결에 기여한 정도, 자각, 정서적 안정 대인관계 개선여부를 측정하는 문항으로 구성됨)를 사용함으로써 성과측정 역시 내담자반응의 원자료인 언어내용을 충실히 반영시키지 못했다는 아쉬움이 남는다.

Luborsky 이후 여러 연구자들은 상담을 통한 내담자의 변화와 향상, 즉 상담성과를 면밀히 분석하는 방법에 꾸준한 관심을 가져 왔다. 특히 심리치료 시간에 환자가 보고한 언어적인 대화내용을 통해 중심적인 정신역동 변인을 이론적으로 적절히 그리고 신뢰롭게 직접적으로 측정할 수 있는 방법을 찾고자 애썼다. 문제를 해결하지 못한 사람은 갈등이나 문제에 대한 인식이 없는 경

우가 많아서 다양한 대인간 상황에서 큰 고통을 겪으면서도 어쩔 수 없이 맹목적으로 반응하게 된다. 정신분석에서는 동일한 부적응적인 방법으로 관계를 반복함을 반복강박(repetition compulsion)이라 했다(Freud, 1914). 그 밖의 연구자들도 이같은 침투적이고 확산된 부적응적 관계패턴을 핵심 갈등(nuclear conflict)(Alexander & French, 1946), 핵심적인 신경증적 갈등(core neurotic conflict) (Wallerstein & Robbins, 1956), 또는 핵심갈등관계 주제(core conflictual relationship theme)(Luborsky, 1977)라고 표현했다. 이런 점에서 치료자와의 전이관계는 반복강박의 일반적인 활동의 특수한 예라 할 수 있다(Freud, 1914). 반복적인 부적응적 대인간 관계 양식은 심리치료를 통해 완전히 해결되거나 치유되지는 못하지만(Schlessinger & Robbins, 1975) 점차적으로 숙달되면서 심리적 고통 증상들이 감소하고 안정감이 증가하는 쪽으로 진전된다.

이와 같은 맥락에서, 핵심적인 대인갈등이 활성화되면 증상이 생겨난다고 보는 정신분석적인 심리치료의 변화이론에 기초하여 CCRT 분석방법을 제시한 Luborsky 등(1990)은 이전의 공식화연구에 이어 새로운 상담성과 분석 방법을 제안했다. Grenyer와 Luborsky(1996)는 심리치료를 통한 증상 완화의 관점에서 심리치료를 통해 핵심적인 대인갈등을 조절하고 통제할 수 있게 되는 수준과, 증상변화와의 관계를 탐색하고자 했다. 이 연구에서 이들은 대인갈등 통제수준 평정을 위해 Grenyer(1994)가 고안한 숙달척도(Mastery Scale)를 사용했다. 숙달이란 대인관계의 맥락에서 정서적인 자기통제와 지적인 자기이해를 획득하는 것으로(Grenyer, 1994), 연습과정의 일부로써 숙달의 수준이 점차 높아지게 된다. 숙달척도는 총 6단계의 수준에 23개의 서로 다른 범주로 구성되어 있다.

Grenyer와 Luborsky(1996)는 부적응적인 대인관계 패턴의 숙달과 심리치료 성과 간의 관계를 탐

색하기 위해 정신역동적 심리치료를 받은 4명의 환자를 대상으로 심리치료 축어록 내용을 분석했다. 이들 연구에서는 내용분석 외에도 심리치료 전후에 전반적 기능 평가 척도(Health-Sickness Rating Scale: 이하 HSRS; Luborsky, 1962)와 예후지표에 대한 통제와 통찰 평정(Control and Insight ratings of the Prognostic Index) (Luborsky et al., 1988)을 독립적인 평정자가, 그리고 환자의 만족, 성공, 향상정도를 치료자가 평정함으로써 치료성과를 측정하는 보조도구를 사용했다. 마지막으로 환자가 홉킨스 증상 체크리스트(Hopkins Symptom Checklist)(SCL; Derogatis, Lipman, Covi, Rickels, & Uhlenhuth, 1970)를 통해 자기보고식으로, 그리고 치료초기에 환자가 밝힌 일차적인 목표증상(target complaint)이 향상된 정도를 평정하도록 했다(Battle, C., Lipman, S., Covi, L., Rickels, K., & Uhlenhuth, H., 1966). 숙달척도에서 더 높은 결과를 얻은 환자들은 더 적은 변화를 보인 환자들에 비해 일반적인 기능이나 증상의 측정에서 더 큰 향상을 보일 것이라는 것이 이들의 가정이다.

이들 연구에서 숙달척도를 사용하여 내용분석한 결과를 보면 4명의 판단자간 합의정도는  $r = .75 - .89$ 로서 비교적 좋은 편이었다. 심리치료 효과의 지표가 되는 숙달척도 평균점수상의 변화를 치료초기 회기와 후기 간에 비교한 결과 의미있는 변화를 보임으로써 치료후기로 갈수록 환자들은 그들의 대인관계에서 더 높은 수준의 자기이해와 자기통제를 나타냄을 알 수 있다. 또한 숙달척도 변화 점수와 임상적인 성과측정 변인들 간의 관계를 검토한 결과, 숙달척도 변화 점수와 관찰자, 치료자, 및 환자가 평정한 임상척도의 평정 간에 의미있는 관계가 있음이 밝혀졌다(예: 전반적 기능 평가 척도와의 피어슨 상관계수는 .51, 치료자가 평정한 환자의 만족, 성공, 향상과는 .47, 환자 스스로 평정한 일차적 증상의 변화와는

.59였다). 이와 같은 결과를 통하여 숙달척도가 상담성과를 평정하는 도구로 쓰여질 수 있음을 알 수 있다.

본 연구에서는 상담을 통해 나타나는 내담자의 정서적, 인지적, 행동적인 변화, 즉 상담성과를 말하기 위해서는 무엇이 어떻게 달라져야 하는가에 일차적인 관심이 있다. 앞에서도 언급되었듯이 성과를 측정하는 도구들(예: 각종 정신측정검사 및 질문지)이 많이 있지만 이런 방법으로는 구체적인 변화내용이나 양상, 치료과정 중의 변화, 개인차에 관해서는 전혀 알 수가 없다. 또한 비교적 구조화되고 단기로 시행되는 행동치료나 인지치료에 비해 장기적이며 눈에 보이는 명백한 치료지침이 없는 정신역동치료에서 내담자나 상담자가 치료성과를 논하기는 쉬운 일이 아니어서 주관적인 보고나 평가에 따라 결과가 좌우되기 쉽다. 이에 비해 내담자가 상담시간 중에 보고한 언어내용은 내담자의 현 상태나 변화추이를 검토할 수 있는 생생하고 객관적인 원자료가 될 것이다. 따라서 본 연구에서는 실제 상담내용을 검토함으로써 상담성과를 알아보려 했으며 또한 상담성과 측정도구에 관해서도 검토하였다.

상담내용의 분석을 통해 상담성과를 측정하는 방법이나 객관적인 지표가 지금까지 알려진 바가 없고 특히 정신역동치료 영역에서는 Grenyer의 숙달척도가 유일하므로 본 연구에서는 이 척도를 사용하였다. 1차 연구는 내용분석을 통한 상담성과 연구에 관한 일종의 예비연구로서, Grenyer가 개발한 숙달척도가 상담의 성과를 측정하는 도구로서 효과적인지를 검증해보고자 했다. 더불어 숙달척도의 신뢰도를 검증하고 평정과정이나 내용에서의 문제점을 일차적으로 밝혀보고자 했다. 2차 연구에서는 1차 연구의 결과를 근거로 하여 미비점을 보완하고자 하였다. 즉 사례 수를 3사례에서 9사례로 늘림으로써 통계적인 검증력을

높이고자 했고, 1차 연구에서 숙달수준 평정을 위해 6개의 숙달수준을 사용한 것과 달리 2차 연구에서는 23개의 범주에 따른 점수를 사용함으로써 두 가지 숙달수준 측정방법에 따른 차이점이 있는가를 검토하였다.

본 연구에서는 연구를 위한 상담이 아닌, 즉 자연스런 실제 상황에서 실시된 상담사례를 분석 대상으로 삼았으므로 내담자나 상담자에게 전혀 부담이 없는 자연스런 상담이라는 강점은 있다. 반면에 성과를 객관적으로 보완해 줄 그 밖의 임상적인 정신진단검사를 상담 전후에 실시하지 않은 사례이므로 숙달척도의 동시타당도 정도를 말하기 어려운 점이 있다. 그러나 내용분석 과정이나 결과에서의 문제점을 면밀히 검토함으로써 본 척도의 내용구성이나 차원성 등 앞으로의 타당도 연구에 시사점을 제공할 수 있을 것이다.

## 방 법

1차 연구와 2차 연구에서 상담사례의 내용분석 과정과 상담성과 측정의 도구로 사용된 척도(숙달척도)가 동일하므로 사례의 내용분석 과정까지는 두 연구의 구분 없이 함께 기술하고자 한다. 결과분석은 1차와 2차 연구를 구분하여 제시하겠다.

1차 연구에서는 본 연구자가 시행한 세 개의 단기 상담사례(정신역동 내지 절충적인 접근방법 사용)를 대상으로 상담성과를 측정했다. 3개의 사례들은 20회 전후로 종결된 것이며, 상담초기에 설정한 목표를 어느 정도 달성했다고 상담자와 내담자가 합의함으로써 상담을 종결하게 된 경우이다. 2차 연구에서는 정신역동적 치료를 시행하는 타 치료자와 본 연구자의 치료사례를 더 추가했다. 9개의 사례를 추가 수집했으나 내용을 검

또한 결과 3개 사례는 비록 종결은 되었지만 내담자의 증상이 심하여 20회의 단기상담으로는 성과를 가져오기 어려운 경우라고 여겨져 분석에서 제외시키고 6사례만을 추가시켜 총 9사례가 사용되었다.

상담성과를 측정하는 도구로는 Grenyer(1994)의 숙달척도(부록 참조)를 사용했다. 녹음된 상담사례의 축어록을 만들고, 대인관계 에피소드를 뽑아낸 뒤 이를 의미단위의 절(clause)로 나누어 평정대상의 절들을 고른 뒤에 내용분석했다.

### 사례소개

1차 연구의 내담자들은 대인관계 문제, 심한 불안감, 대인공포증의 문제를 가진 경우였다(상세한 내용은 본 연구자의 1차 연구보고서 참조 요망, 참고문헌 4번). 2차 연구의 내담자들은 진로 문제, 신체화장애, 대인 및 가족관계의 어려움 등을 호소했다.

### 평정자

두 명의 판단자가 축어록에서 뽑아낸 일화로부터 평정가능한 내용의 절들을 다시 뽑아내고, 이들 내용을 4명의 평정자가 숙달척도의 지침에 따라 분석, 평정하였다. 4명의 평정자들은 모두 대학원 졸업 이상의 학력을 가지고, 현재 상담장면에 종사하고 있으며 상담심리사 또는 전문가 자격증 소지자이다. 평정절차와 기준을 이해하고 평정자간의 차이를 줄이기 위해 평정자들은 여러 번 같이 만나서 기본 이론과 절차, 방법 등을 익히고 다른 사례들을 통해 여러 번의 평정 연습과정을 거쳤다. 또한 평정과정에서 생기는 문제점에 관해서도 서로 의견을 교환하고 차이점을 논의했다.

### 자료분석 방법 및 절차

녹음된 면담내용(상담은 자연스런 실제 상황에서 진행된 것으로 상담 전후에 검사나 질문지는 실시하지 않았음)을 축어록으로 풀고 이 내용을 분석자료로 사용했다. 그러나 상담의 전 회기가 분석된 것은 아니고 상담성과를 보기 위해 초기 2회기와 후기 2회기의 자료(상담이 90% 완료된 시점)를 사용했다. 총 분석회기가 사례에 따라 몇 회의 차이가 있었으므로 동일 회기가 선택된 것은 아니어서 보통 전반부에서는 2-4회기가, 후반부에서는 종결되기 2-4회기 전의 두 회기가 선택되었다. 특정주제가 지나치게 길거나(예: 꿈) 핵심 문제에서 벗어난 내용이 다루어진 회기는 포함시키지 않았다.

### 일화(관계 에피소드) 뽑아내기

일화를 뽑아내는 방법은 Luborsky와 Crits-Christoph(1990), 그리고 김수현(1994, 1997)이 CCRT 방법에서 사용했던 방식을 따랐다. 즉 두 사람의 판단자는 먼저 축어록을 여러 번 읽고 이 중에서 타인이나 자신 또는 관계의 상호작용에 해당되는 분명한 에피소드로서 일화들을 뽑아낸다. 개개의 에피소드들은 보통 전형적인 구조를 가지고 있는데, 뽑아낸 일화에 대해 완전성 정도(1-5점)를 평정한 뒤 완성도 점수가 높은 일화(2.5점 이상)를 선택하게 된다. 보통 1회기에서 5-7,8개의 일화를 뽑을 수 있으며, 같은 회기에서 수집된 일화는 주인공 별로 함께 묶어서 평정한다.

한가지 이야기가 끝나기 전에 이야기가 다른 곳으로 빠지면 이 부분은 삭제되고, 평정자는 나머지 맥락은 모르도록 관계 에피소드만 읽게 된다. 과거의 에피소드 회상, 상담자-내담자 사이에 일어난 내용(enactment)도 평정되며 자기자신에 대한 에피소드 역시 단순한 자기-기술 이상일 때는

분석에 포함된다. 에피소드가 과거에 일어난 일인지 또는 최근의 일인지를 구분해놓으면 분석에서 유용하게 사용할 수 있다.

### 의미단위의 절 (clause)로 나누기

동일한 대상에 관한 에피소드는 여러 번 반복해서 나오더라도 전부 합친 뒤에 내용을 문법적인 절로 나눈다. 이 때 의미상의 내용도 고려했다. 여기서는 Auld와 White(1956)가 개발한 방법을 따랐으며, Gottschalk, Winget 그리고 Glesser(1969)가 사용한 방법을 참조했다.

언어적인 스크립트를 나누는 규칙은 다음과 같다. (1) 독립적인 절들과 비제한적인 종속(nonrestrictive dependent) 절들만 나눈다. 비제한적인 종속 절들은 보통 앞에 쉼표가 오는데(또는 왜냐하면, 언제, 누가, 비록 그렇지만, 그래서 등으로 연결됨), 이들은 부가적인 독립된 정보를 추가시켜 주기 때문에 분석대상이 된다. (2) 주어와 없애더라도 맥락에서 의미가 분명하면 절을 나눈다. (3) 잘못된 말로 시작된 내용은 나누지 않는다. (4) 침묵은 분리된 단위로 다루지 않는다 (5) 치료자의 언급은 이것이 연구설계의 일부분이 아니면 절로 나누거나 점수화하지 않는다. 그리고 판단자 오류를 일정하게 유지하기 위해 동일한 판단자가 전체 스크립트 내용을 끝까지 나누었다.

### 평정가능한 절들을 뽑아내기

문법단위로 나뉜 절들 중에서 어떤 절이 숙달척도에 의해 평정될지를 결정하는데는 두가지 방법이 있다. 즉, 한가지 방법은 각 평정자들(4명)이 각각 나름대로 숙달척도에 의해 의미있게 평정될 수 있다고 생각되는 절들을 고르고 이를 평정하는 방법이다. 또 다른 방법은 평정자와는 다른 판단자들이 평정할 절들을 먼저 선택하고 뒤에 평정자들이 평정하는 방법이다. 후자는 모든 평

정자들이 동일한 절들을 평정하므로 평정자간 일치도 측정이 수월하고, 내용을 코딩하는 작업이 수월하다는 장점이 있다. 또한 Grenyer(1994)는 두가지 방법을 관계일화에 동시에 적용시켜 본 결과 두 방법 사이의 결과가 상관이 높음(.85 이상)을 보고했으므로 본 연구에서는 후자의 방법을 따랐다.

### 내용분석(평정하기)

평정가능한 내용의 절들은 각 내담자 별로 동일한 에피소드를 1회기씩 묶어서 평정자가 내담자나 회기 수를 모르도록 앞뒤를 뒤섞어서 제시했다. 4명의 평정자들은 각각 독립적으로 척도의 기준에 충실하게 평정했으며, 어느 내담자의 자료인지, 치료 중 어느 시점인지 모르게 처치상태나 다른 임상적인 변인에 대한 정보는 전혀 주지 않았다. 본격적인 분석에 앞선 예비분석 과정에서 평정자들은 분석에서의 문제점을 논의했고 우리 문화에서 다르게 적용될 가능성이 있는 예들을 뽑아보고 가능한 한 일정한 기준들에 합의했다(몇 가지 중요한 평정자 지침, 각 단계(범주)에 속하는 내담자 반응의 예, 내용평정 시에 밝혀진 문제점과 주의점 등에 관해서는 본 연구자의 1차 보고서 참조 요망).

### 평정 도구

1차, 2차 연구의 내용분석을 위해서 Grenyer(1994)가 개발한 숙달척도(Mastery Scale)를 사용했다. 반복되는 부적응적인 대인관계 패턴을 극복하는 것이 심리치료의 주된 목적이 된다는 믿음 아래 대인관계 맥락에서 정서적인 자기 통제와 지적인 자기-이해를 획득하는 것을 대인문제에 대한 숙달로 정의하고, 내담자의 상담성과(향상)를 숙달 수준과 연관시키려는 의도에서 제작된 것이다. 이 척도는 총 6개의 수준과, 각 수준에

3-5개의 범주가 포함되어 총 23개의 범주로 구성되어 있다. 수준이 높아질수록 숙달정도가 높음을 의미한다. 그러나 동일한 수준 내의 범주들은 서로 다른 영역에 관련된 내용이므로 수준의 차이를 반영하지는 않는다.

펜 심리치료 연구 프로젝트(Penn Psychotherapy Research Project)(Luborsky, Crits-Christoph, Mintz, & Auerbach, 1988)로 시행된 연구에서 41명의 환자를 뽑아 이 척도의 신뢰도와 타당도를 검증했다 (Grenyer & Luborsky, 1996). 결과를 보면 4명의 평정자간 신뢰도는 .75 - .89이고 1주 뒤의 검사-재검사 신뢰도는 .86 - .97이었다. 군집분석을 통해 예상대로 범주들이 이 척도의 대인간 숙달 수준의 순서대로 임이 밝혀졌다. 치료가 진행되는 과정에서 보이는 숙달정도의 변화는 HSRS와 같은 척도 상의 변화와 연관됨으로써 몇 가지 중요한 임상적 결과변인들을 통해 이 척도가 상당히 타당한 것으로 밝혀졌다. 또한 Luborsky 등(1990)이 개발한 CCRT 공식화방법의 한 요소인 자기에 대한 반응('response of self')과도 의미있는 상관을 보임으로써 이 척도가 대인관계의 맥락에서 핵심적인 변화에 관한 역동적 변인들을 측정하고 있음을 확인시켜 주었다.

## 결 과

### 1차 연구

숙달척도의 신뢰도 검증, 상담 초기 후기 숙달 수준의 변화, 숙달수준들간의 관계를 살펴보고자 3명 내담자의 상담사례 내용을 분석했다.

결과분석을 위한 숙달점수를 산출하기 위하여 각 샘플(한개의 에피소드, 한회기, 또는 상담의 전, 후반부 내용 등)마다 평정된 개개 절의 점수

(2단계의 점수는 2점이고 5단계는 5점)를 합산하고 이를 평정가능한 절의 수로 나누었다. 이는 곧 각 샘플의 평균 숙달 점수가 된다. 각 에피소드의 숙달 점수를 산출하면 이 점수는 각 내담자의 초기/후기 평균 숙달수준 계산에 사용될 수 있다.

평정자 간의 신뢰도를 보기 위해 Cronbach'  $\alpha$ 를 산출하고, 반복측정 변량분석을 실시했다. 숙달척도의 구조(차원성과 수준들 간의 관계)를 보기 위해 피기(unfolding) 분석을 실시했다(김수현 1999).

### 평정자간 신뢰도(내적 일관성 지수 Cronbach' $\alpha$ )

3명 내담자의 초기, 후기(각 2회기씩) 일화의 절들을 4명 평정자가 숙달 척도(6수준, 23범주)로 평정한 뒤, 이에 대한 평정자간 일치도를 산출하였다. 예를 들어, 내담자 1은 초기-1회기에 총 74개의 절을 제공하였는데 4명의 평정자가 74개의 절들이 숙달 척도에서 어디에 속하는지 평정하였다. 74개의 절에 대한 숙달 척도 평정 자료에 근거해 평정자간 내적 일관성 지수 cronbach'  $\alpha$ 를 산출한 결과 .90이 산출되었다. 3명 내담자의 각 4개 상담회기, 총 12개 조건에서 동일한 방식에 의해서 평정자간 내적 일관성 지수 cronbach'  $\alpha$ 를 산출한 결과, 내담자1의 초기2회기(.78)를 제외하고는 평정자간 일치도 지수가 높아서 4명의 평정자의 평정에 일관성이 있음을 알 수 있었다. 이때의 일관성은 각 절의 평정치들의 서열이 평정자들간에 일치함을 의미한다.

### 상담 초기-후기 변화량

#### 반복측정변량분석

3명 내담자의 상담 초기와 후기간에 의미있는 숙달 수준의 변화가 나타나는지 보고, 또한 동시에 평정자간 엄격성의 일치도를 검증하기 위하여

4x4 반복측정 변량분석을 실시하였다. 4명의 평정자와 4회기는 서로 교차하는 독립 변인이고 두 요인이 모두 피험자내 요인이다. 평정자 요인과 회기요인을 4x4 반복 측정 변량 분석한 결과 평정자 요인에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 즉 평정자간에는 차이가 나타나지 않는다고 할 수 있으며, 이는 평정자간 일치도가 높음을 의미한다. 반면 회기 요인에서는 유의미한 차이를 보임으로써( $F=15.59, p<.003$ ), 회기에 따라 평균 숙달 점수가 차이가 났다. 즉 회기가 진행될수록 내담자들의 숙달 수준이 점차로 높아졌음을 알 수 있었다.

#### 상담 후기 숙달 수준(범주)의 변화

참고로 3명 내담자 전체의 상담 전후기 숙달 척도 범주에서의 변화(평균)를 그래프로 제시하면 그림 1과 같다. 상담 전후기 변화량은 평균 점수의 차이이다. 그림 1에서 보듯이 상담 후기에는

초기에 비해 서투른 숙달 수준을 나타내는 1,2 수준(A-D)의 반응들은 줄어든 반면 대인관계 인식, 자기 이해 및 자기 통제를 나타내는 4,5,6단계(P-W)의 반응들은 증가했다.

#### 폐기분석

숙달 수준(level)과 내담자를 동시에 척도화하여 수준들간의 관계 및 내담자와 수준의 관계를 일목요연하게 파악하기 위하여 12(3명 내담자의 4 회기 상담)x(숙달수준)의 자료행렬을 산출하였다. 자료행렬내의 숫자들은 각 내담자가 제공한 총 절들 중에서 각 수준에 포함되는 것으로 판단된 절들의 비율이다. 단, 숫자가 '거리(distance)를 나타내도록 그 비율을 1에서 빼주어 자료행렬에 입력하였다. 그리고 자료행렬을 ALSICAL 알고리즘을 이용하는 폐기분석에 입력하였다(SPSS 내의 다차원 척도법). 척도값 산출은 "비계량적 방법 (Level

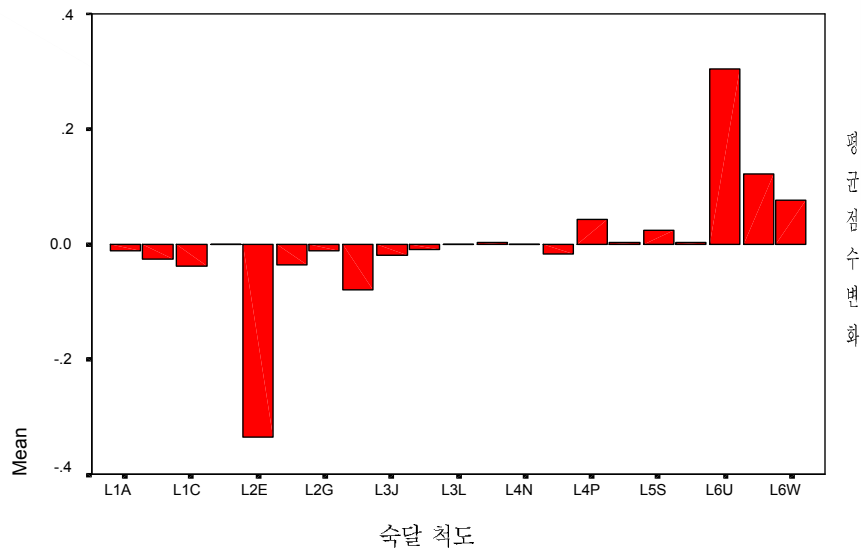


그림 1. 전체 내담자의 상담 초기 후기 평균 점수 변화량

주. L1A : 수준 1의 A범주; L2E : 수준 2의 E 범주

of Measurement = Ordinal)”이 사용되었고, 동점자료는 “헤쳐놓기(Untie)” 방식에 의해 처리되었으며, 자료행열은 행(row) 별로 조건화되어 있는 것으로 가정되었다 (Conditionality = Row).

**차원성**

일차원 해법의 스트레스값은 .00496 이고, R<sup>2</sup>은 .999 로서 극히 우수한 ‘자료 -해법’의 합치도를 보여주었다. 일차원 해법이 이미 거의 완벽한 합치도를 나타내므로 이차원이나 그 이상의 고차원 해법을 시도하는 것은 무의미하다. 실제로 이차원 해법을 적용한 결과, 동일한 수렴조건(최소 스트레스 감소폭, 최소스트레스값, 순환횟수)에서 스트레스가 오히려 증가(.00499)하였다. 따라서 6 개의 숙달 수준들은 일차원적인 척도구조를 가진다고 판단된다.

**수준과 내담자의 좌표배열**

산출된 수준과 내담자의 좌표 값에 따라 이를 내담자별로 작도하였는데, 참고로 내담자 1의 자료를 제시하면 그림 2와 같다. 원 척도가 6개 수준으로 구성된 것에 비해 본 연구결과(1차)에서는 수준1과 3의 점수, 수준4, 5, 6의 점수가 근접하여 크게 볼 때 3개 수준으로 나뉘는 듯 하다.

**2차 연구**

1차 연구의 결과 본 숙달척도의 평정자간 일치

도는 Cronbach's가 대략 .90 가까이 나타남으로써 평정자 간에 일관성이 있었고, 따라서 숙달척도는 상당히 신뢰롭다고 말할 수 있다. 반복측정 변량분석을 이용해 평정자간 일치도를 본 결과에서도 평정자 요인은 유의미한 차이가 나타나지 않아 평정자 간에 차이가 없고 평정자가 안정된 평정을 했음이 드러났다. 또한 상담 초기와 후기 간에 숙달 수준의 변화가 있는가를 보기 위해 반복측정 변량분석한 결과, 상담 후기로 가면 평균 숙달수준이 높아지고, 특히 초기와 후기 간에 숙달수준의 차이가 뚜렷함으로써 본 연구에서 사용된 숙달척도가 상담의 성과를 측정하는데 적합함을 알 수 있다.

본 연구에서 사용된 숙달척도의 구조를 보면, 본 척도는 심리치료가 진행되면서 내담자가 반복되던 대인관계 패턴에 대한 인식과 통찰, 통제를 점차로 획득해 나가는 정도를 평정하는 것을 목적으로 삼기 때문에, 숙달 척도의 점수산출 방식과 과정은 이 척도의 수준들이 일차원의 내적 구조, 특히 수용역과 기각역을 가정하는 Thurstone 척도의 구조와 동일한 척도구조를 가진다고 볼 수 있다. 따라서 숙달 척도의 차원성을 보기 위해 폐기분석을 한 결과 예상대로 본 척도는 일차원적인 구조를 가진 일차원 척도를 구성하는 것으로 판단되었다. 각 수준들은 서로 서열적인 관계 혹은 위계적인 관계를 가지고, 따라서 각 수준들은 동일한 의미에서 서로 다른 정도차이를 반영하는 것으로 해석되었다.

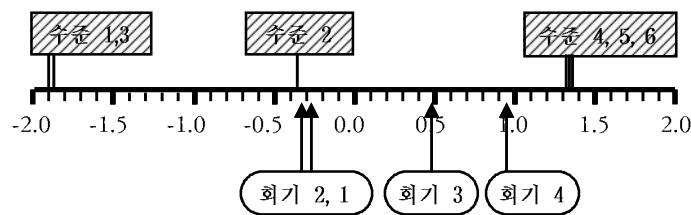


그림 2. 첫 번째 내담자의 좌표값

그러나 숙달 수준과 내담자의 좌표배열(그림 2)을 보면 본 자료는 숙달척도가 실제로는 3개의 수준을 구성할 가능성을 시사하는데, 수준 1과 수준 3이 구별되지 않고 수준 4, 5, 6이 서로 구별되지 않는다. 이와 같은 결과는 내담자의 수가 적기 때문에 도출되었을 가능성이 매우 크다. 즉, 내담자의 수가 수준들의 수보다 적음으로써 일부 수준들이 서로 구별되기 어려울 수도 있다. 따라서 이 결과는 보다 많은 자료를 가지고 후속 연구에서 재검증되어야 할 것으로 생각되었다.

이상의 1차 연구 결과들을 바탕으로 하여 2차 연구에서는 다음과 같은 점이 고려되었다. 즉, 각 범주의 속성을 파악하는 등 척도구성에서 기본적으로 해야할 검토를 1차 연구에서는 사례수가 너무 적어 하기가 어려웠으므로 2차 연구에서는 6개의 새로운 사례를 추가 수집하여 총 9개의 실제 개인상담 사례를 대상으로 분석했다. 또한 1차 연구의 결과 숙달척도의 각 수준들은 서로 서열적인 관계를 가지고 일차원적인 척도를 구성하는 것으로 해석되었다. 그러나 숙달척도가 6개 수준으로 구성되었는지 또는 이와는 달리 서너개의 수준으로 구성된 것이냐가 불분명하여 더 많은 사례를 통해 이 부분을 다시 검토해보고자 했다.

현재의 숙달척도는 6개의 수준과 각 수준에 3-5개의 범주가 있어서, 총 23개의 범주로 내담자의 반응을 평정하도록 되어 있다. 그러나 원 척도에서 숙달점수를 산출할 때는 23개의 범주를 사용하는 것이 아니라 6개의 수준만을 사용하도록 되어있기 때문에 범주에 대한 정보가 사라지게 된다. 상담자나 연구자에 따라서는 내담자 특성이 달라지면 사용기법이 조금씩 달라질 수 있고, 연구목적에 따라서도 자신의 사례 중 특정한 회기에 특정한 범주에 해당되는 변화내용에 더욱 커다란 관심을 가질 수도 있다. 따라서 범주점수

를 사용한 경우라도 숙달정도의 변화를 신뢰롭게 측정할 수 있는지, 그리고 각 범주의 점수를 개별적으로 활용할 수 있는지를 검토할 필요가 있다. 이점은 1차 연구의 내용분석 결과에서 드러난 사실과도 연관된다. 정신역동적 상담을 받은 내담자는 상담후반부에 자신의 반응을 돌아보거나 통찰반응이 증가한 반면, 인지행동적 기법이 추가로 적용된 사례에서는 상담후반부에 대인간 자기주장이나 통제반응이 증가했다(논의 5번 참조). 즉 상담양식에 따라 서로 다른 범주에서 숙달정도의 변화를 보임으로써 상담종결시에 모든 내담자가 모든 범주영역에서 고르게 향상을 보이는 것은 아님을 알 수 있었다. 이와 같은 점을 감안할 때 수준도 중요하나 범주는 서로 다른 더욱 세부적인 영역의 변화를 반영하므로 범주점수의 활용이 타당한가를 알아볼 필요가 있다. 따라서 2차 연구에서는 숙달척도의 수준을 사용한 점수산출방식 대신 숙달척도의 범주를 사용한 점수산출방식을 마련하고자 했다.

2차 연구에서는 9명 내담자에 대한 각 회기(전반부 2, 후반부 2)의 상담축어록을 사용했으며, 사례의 내용분석에서 판단자나 평정자, 그리고 절차는 1차 연구와 동일한 과정을 거쳤다.

#### 분석 절차

숙달척도의 23개 범주를 척도화하기 위하여 4명의 평정자가 9명의 피험자를 대상으로 평가한 자료를 이용하여 혼돈행렬(confusion matrix)을 구성한 후, 이 행렬을 다차원척도법(MDS)으로 분석하였다. MDS 분석을 통하여 1차원 해를 도출하여 23개의 각 범주에 대한 점수(가중치)를 산출하였다.

#### 혼돈행렬 구성 방법

혼돈이란 한 대상을 여러 번 관찰하였을 때(혹

은 한 대상을 여러 명이 관찰하였을 때), 관찰시기마다 대상을 다르게 판단하는 경우를 말한다. 예를 들어, 본 연구에서 한 피험자의 특정 절을 평정자 A는 2E로 평가하고 평정자 B는 3A로 평가했다면, 2E와 3A는 서로 혼돈된 것이다. 이렇게 혼돈된 횟수를 모든 범주의 조합(2323)에 대하여 계산하면 혼돈행렬이 구성된다.

**혼돈행렬을 이용한 척도화**

특정한 두 범주가 자주 혼돈된다면 그 범주들은 서로 유사하다는 것을 의미하고, 특정한 두 범주가 혼돈되지 않는다면 그 범주들은 서로 유사하지 않다는 것을 의미한다. 따라서 모든 범주에 대한 혼돈행렬을 이용하여 모든 범주들의 유사성 정도를 판단할 수 있고, 이 자료를 이용하여 척도화할 수 있다.

표 1. MDS 분석에 사용된 혼돈행렬

	1A	1B	1C	1D	2E	2F	2G	2H	2I	3J	3K	3L	4M	4N	4O	4P	5Q	5R	5S	5T	6U	6V	6W		
1A	0	113	136	138	100	131	138	138	137	136	138	137	138	138	135	138	138	138	138	138	138	138	138	138	
1B	113	0	128	138	99	115	138	129	125	133	138	136	138	137	133	137	137	138	138	138	138	138	138	138	138
1C	136	128	0	138	111	135	138	134	128	119	134	134	138	138	128	138	134	137	138	138	138	138	137	136	136
1D	138	138	138	0	138	138	138	137	137	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138
2E	100	99	111	138	0	47	131	91	87	113	106	132	134	125	1	132	97	135	137	137	129	133	131	131	
2F	131	115	135	138	47	0	131	126	133	138	136	138	134	134	114	136	129	133	138	134	137	138	137	137	
2G	138	138	138	138	131	131	0	135	137	138	134	138	132	124	135	138	138	138	137	136	138	138	137	137	
2H	138	129	134	138	91	126	135	0	106	137	137	137	138	135	123	135	122	138	138	137	137	138	138	138	
2I	137	125	128	137	87	133	137	106	0	122	130	130	138	138	118	138	127	138	138	137	130	138	138	138	
3J	136	133	119	137	113	138	138	137	122	0	103	134	136	138	128	138	137	138	138	138	138	138	137	138	138
3K	138	138	134	138	106	136	134	137	130	103	0	124	132	135	94	136	127	138	137	137	132	138	135	135	
3L	137	136	134	138	132	138	138	137	130	133	124	0	138	135	109	125	177	138	129	137	94	122	127	127	
4M	138	138	138	138	134	134	132	138	138	136	132	138	0	129	130	13	137	138	138	137	135	138	136	136	
4N	138	137	138	138	125	134	124	135	138	138	135	135	129	0	126	136	134	135	132	128	128	134	137	137	
4O	135	133	128	138	1	114	135	123	118	128	94	109	130	126	0	132	19	130	136	125	109	130	102	102	
4P	138	137	138	138	132	136	138	135	138	138	136	125	137	136	132	0	132	137	133	137	106	134	137	137	
5Q	138	137	134	138	97	129	138	122	127	137	127	117	137	134	19	132	0	122	132	119	113	128	98	98	
5R	138	138	137	138	135	133	138	138	138	138	138	138	138	135	130	137	122	0	138	127	136	138	133	133	
5S	138	138	138	138	137	138	137	138	138	138	137	129	138	132	136	133	132	138	0	137	111	121	135	135	
5T	138	138	138	138	137	134	136	137	137	138	137	137	137	137	128	125	137	119	127	137	0	136	137	132	
6U	138	138	138	138	129	137	138	137	130	138	132	94	135	128	109	106	113	136	111	136	0	12	91	91	
6V	138	138	137	138	133	138	138	138	138	137	138	122	138	134	130	134	128	138	121	137	12	0	115	115	
6W	138	138	136	138	131	137	137	138	138	138	135	127	136	137	102	13	98	133	135	132	91	115	0	0	

주. 이 행렬에서 1D는 다른 범주와 혼돈되는 경우가 거의 없고 실제 범주평정에서도 빈도가 낮아 이후의 모든 분석에서 제외시켰음.

**다차원 척도 분석**

표 1의 행렬을 ALSICAL 알고리즘을 이용하여 다차원척도법에 입력하였다. 척도값 산출은 비계량적방법(Level of Measurement = Ordinal)을 사용하였고, 동점자료는 헤쳐놓기(Untie)방식에 의해 처리되었으며, 자료행렬은 행렬(Matrix)로 조건화되어 있는 것으로 가정하였으며 (Conditionality = Matrix), 1차원 해를 구하였다.

**분석결과**

MDS분석에서 산출된 좌표값은 평균 0, 표준편차 1인 표준점수로 산출된다. 표준점수는 음수(-)를 가지는 경우가 많으므로, 음수를 제거하기 위하여 평균 5, 표준편차 1로 변환하였다. 변환공식은 다음과 같다. 좌표값을 X라고 하면

$$\text{변환점수} = X + 5$$

단, 소수점 이하 둘째자리에서 반올림하여 소수점이하 첫째자리까지만 사용한다.

표 2에서 산출된 변환점수를 이용하여 9명의 피험자에 대한 회기별 점수를 산출하였으며, 비교를 위하여 숙달척도의 수준을 이용한 점수를 산출하였다. 표 3에 각 피험자의 회기별 숙달점수가 제시되어있다.

표 2에서 산출된 변환점수에 따라 총 내담자의 각 수준의 평균점수를 구하고 이를 그림으로 표시하면 그림 3과 같다.

표 2. 숙달범주의 좌표값 및 변환점수

숙달범주	좌표값	변환점수
1A	-2.1356	2.9
1B	-1.4241	3.6
1C	-0.4558	4.5
2E	-0.0991	4.9
2F	-0.8463	4.2
2G	0.7002	5.7
2H	-0.9508	4
2I	-1.0137	4
3J	-0.4366	4.6
3K	0.4924	5.5
3L	0.1607	5.2
4M	-0.8383	4.2
4N	0.5151	5.5
4O	0.0155	5
4P	0.5861	5.6
5Q	0.3556	5.4
5R	-0.8146	4.2
5S	2.1398	7.1
5T	0.6186	5.6
6U	0.72	5.7
6V	1.768	6.8
6W	0.943	5.9

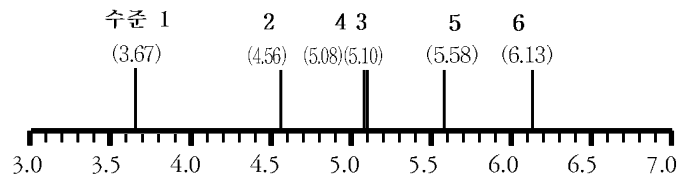


그림 3. 각 수준별 평균 숙달 점수

표 3. 각피험자의 회기별 숙달점수

	범주를 이용하여 산출한 점수				수준을 이용하여 산출한 점수			
	1회기	2회기	3회기	4회기	1회기	2회기	3회기	4회기
피험자 1	4.69	4.56	4.30	4.26	2.08	2.11	1.70	1.83
피험자 2	4.61	4.37	5.24	5.42	2.64	2.45	4.43	4.00
피험자 3	4.56	4.74	4.51	4.60	2.01	2.20	2.25	2.26
피험자 4	4.52	4.18	4.79	4.81	2.78	1.88	2.00	2.92
피험자 5	4.46	4.42	4.88	4.59	1.91	1.64	2.50	1.71
피험자 6	4.59	4.69	5.55	5.15	2.18	2.51	4.18	3.44
피험자 7	4.83	5.35	4.78	5.02	2.68	4.23	2.78	3.63
피험자 8	5.34	4.65	5.17	5.62	3.88	2.28	3.28	5.13
피험자 9	4.27	4.72	5.30	5.36	1.90	2.41	4.15	4.04

표 4. 범주를 이용하여 산출한 숙달점수와 수준을 이용하여 산출한 숙달점수간 상관

	수준점수1회기	수준점수2회기	수준점수3회기	수준점수4회기
범주1회	.661***	.046	-.043	.113*
범주2회	-.020	.700***	-.012	.039
범주3회	.023	.002	.847***	.452***
범주4회	.179***	.000	.362***	.840***

주. \*  $p < .05$ , \*\*\*  $p < .001$

그림 3에서 보는 바와 같이 수준 3과 4는 점수가 유사하나 나머지 수준들은 수준이 높아질수록 점수가 증가함을 알 수 있다. 즉 수준의 순서는 대체로 원칙도에서 예상한 순서대로이며(3, 4수준은 차이없음), 숙달수준이 높아지면 숙달정도가 더 커짐을 알 수 있다. 2차 연구에서는 숙달 척도가 대략 5개 수준으로 묶였는데 이는 수준이 서너개로 묶였던 1차 연구결과(그림 2)와는 다른 결과이다.

회기별로 숙달점수 산출방식간 숙달점수의 상관관계를 산출한 결과 상관계수가 0.661-0.840으로 두 방식간에 높은 상관계수가 산출되었다. 즉,

범주를 이용하여 산출한 숙달점수와 수준을 이용하여 산출한 숙달점수간에 큰 차이가 없는 것으로 나타났다(표 4 참조).

두가지 점수산출방식에 의한 숙달점수의 동질성을 검증하기 위하여 점수산출방식과 회기를 독립변인으로 하고 숙달점수를 종속변인으로 한 변량분석을 실시하였다(표 5 참조).

변량분석결과 점수산출방식과 회기의 주효과가 유의미한 것으로 나타났으며(각각  $F(1, 8)=199.101, p < .001$ ;  $F(3, 24) = 3.142, p < .05$ ), 점수산출방식과 회기의 상호작용효과는 나타나지 않았다( $F(3, 24) = 2.153, p > .05$ ). 즉, 숙달점수는 회기가 진행함에

표 5. 숙달점수 산출방식과 회기별 숙달점수의 변량분석

변량원	SS	df	MS	F
점수산출방식	74.811	1	73.811	199.101***
오차	2.966	8	0.371	
회기	4.750	3	1.583	3.142*
오차	12.096	24	.504	
점수산출방식*회기	.670	3	.223	2.153
오차	2.488	24	.104	

주. \*  $p < .05$ , \*\*\*  $p < .001$

따라서 높아지는 것으로 나타나 숙달점수의 타당성이 입증되었으며, 점수산출방식과 회기의 상호작용효과가 나타나지 않은 것은 두 가지 점수산출방식이 동질적임을 보여주고 있다.

### 논 의

1차 연구에서 얻어진 결과에 관해 먼저 논의한 뒤, 2차 연구, 그리고 연구전체와 관련된 내용(사례분석 과정에서 드러난 전반적인 문제점과 한계점)에 관해 논의하고자 한다.

첫째, 3명 내담자의 초기, 후기(각 회기 씩) 일화내용을 4명의 평정자가 평정한 결과, 평정자간 일치도는 cronbach'  $\alpha$ 가 대략 .90 가까이 나타남으로써 평정자간에 일관성이 있어서 숙달척도는 상당히 신뢰롭다고 할 수 있다. 숙달척도에 대한 평정자간 신뢰도가 높게 나온 점은 평정자 모임에서 여러 번의 연습과 기준 구체화작업을 거친 결과인 듯하다. 또한 판단자가 평정할 과제(절들)를 미리 기준에 따라 선정해줌으로써 평정될 절의 선정에서 평정자마다 다른 주관적인 추론을 내릴 위험성을 줄일 수 있었던 점도 도움이 된 듯하다. 이밖에도 Grenyer와 Luborsky(1996)는 그들의 연구에서 신뢰도가 높게 나온 이유로 평정과제가

매우 구조화된 점을 들었다.

둘째, 상담 후기로 가면 평균 숙달수준이 높아지고, 특히 초기와 후기간에 숙달수준의 차이가 뚜렷한데, 이는 예상했던 결과로서 상담이 진행되면서 점차로 자기이해나 정서통제가 증가함을 의미한다. 즉 후반부에 가서는 내담자의 충동통제의 부족, 부정적인 정서의 내사와 투사, 방어, 혼란 등 미숙한 반응들은 줄어들고, 자기이해나 정서통제등 바람직한 반응들이 증가했음을 알 수 있다. 다시 말해 심리치료를 통해 대인갈등을 완전히 제거하고 해결한다기 보다는 이것들을 좀 더 자유롭게 다루는 방법을 습득해나간다는 사실을 알 수 있다.

셋째, 세 번째 논의점은 숙달척도의 구조에 관련된 것이다. 숙달척도의 차원성을 보기 위해 피기분석을 한 결과 예상대로 본 척도는 일차원적인 구조를 가진 일차원 척도를 구성하는 것으로 판단되었다. 그러나 숙달 수준과 내담자의 좌표 배열(그림 2)을 보면 본 자료는 숙달척도가 실제로는 3개의 수준을 구성할 가능성을 시사했다.

1차 연구 결과에서 수준 1과 3이 구별되지 않는 이유를 검토해보면 분석에 사용된 사례수가 적은 것도 이유가 되겠으나 내용 자체도 구분이 어려운 점이 있다. 부정적 정서의 내사나 투사인 2 단계의 반응들은 상당히 분명하게 뽑아낼 수가

있으나 이에 비해 충동통제의 부족을 나타내는 1 단계의 반응(‘그런게 참 답답해요’)과 이해와 통제 의 어려움을 나타내는 3 단계의 반응(‘그것을 제대로 못하겠어요’) 사이에는 강도의 차이는 있지만 내용에서 확연한 차이는 감지하기 힘들 수 있다. 따라서 반응강도의 차이를 느끼지 못하면 1 또는 3 수준 어느 쪽으로도 평정이 가능할 것이다. 바로 이 점 때문에 3 수준이 1 수준과 거의 함께 묶임으로써 수준 2와 수준 3의 위치가 뒤바뀔 수도 있다고 여겨진다. 수준 4, 5, 6이 서로 구분되지 않는 이유에 관해 생각해보면, 이 역시 각 범주의 내용을 검토해볼 필요가 있겠다. 4 단계 이상으로 가면 혼동단계는 지나 자신이나 타인의 반응에 대한 인식이 생겨나고 이것이 더 확실한 통찰이나 행동변화, 통제가 가능한 상태로 변화됨을 나타낸다. 이 단계의 반응들 역시 자신에 대한 깨달음의 깊이 수준은 다르나 (6단계로 갈수록 깊어짐) 자신을 알고 변화해 나가려는 시도를 계속하는 측면에서는 동일하다. 즉 충동통제가 되지 않고 고통을 받으며 혼란스런 이전의 3 단계와는 질적으로 차이가 있다. 아마도 이런 점 때문에 4, 5, 6 단계가 구분이 어려울 듯하다. 그러나 2차 연구의 결과를 보면(그림 3 참조), 1차 연구의 결과보다는(그림 2 참조) 원 척도와 가까워져서 숙달척도의 수준은 5-6개로 구성되며 순서도 거의 동일한 것으로 여겨진다(논의 4번 참조).

1차 연구의 내용분석 결과, ID 범주는 빈도가 매우 낮았으며, 심한 정신병 상태의 내담자에게서 나타날 수 있는 반응으로 보인다고 1차 보고서에서 이미 지적한바 있다. 2차 연구 결과에서도 MDS 분석을 위한 표 1의 혼동행렬에서 보면 ID는 다른 범주와 혼동되는 경우가 거의 없는데 이는 변별력이 거의 없다는 의미이다. 실제의 범주평정에서도 빈도가 낮아 이후의 분석에서 제외

되었다.

넷째, 기존의 숙달점수 산출방식은 2개의 숙달범주를 6개의 수준으로 구분하여 점수를 산출하였다. 그러나 각 수준에 해당하는 범주들이 동일한 정도의 숙달정도를 나타낸다는 어떠한 근거도 없으며, 3-5개의 범주를 한 개의 수준으로 묶는 과정에서 오차가 개입할 수 있는 문제점이 있다. 또한 이 척도를 일종의 심리척도로 볼 때 범주 한 개 한 개는 일종의 문항에 해당되므로 각 문항의 난이도나 변별력 등 각각의 속성이 파악될 필요가 있다. 따라서 2차 연구에서는 이러한 문제점을 보완하고자 23개의 모든 범주를 이용한 숙달점수 산출방식을 마련하였고, 척도의 속성상 전통적인 문항지수를 산출할 수는 없지만(사례수가 적은 것도 이유이지만) 변환점수를 산출하여 일종의 문항들의 난이도를 측정하였다. 2차 연구 결과, 두가지 숙달점수 산출방식간에 높은 상관관계수가 산출됨으로써, 범주를 이용하여 산출한 숙달점수와 수준을 이용하여 산출한 숙달점수간에 큰 차이가 없음이 드러났다. 또한 두가지 점수산출 방식에 의한 숙달점수의 동질성을 검증하기 위해 변량분석한 결과 표 5에서 볼 수 있듯이 점수산출 방식과 회기의 주효과는 유의미했으나, 점수산출 방식과 회기의 상호작용효과는 나타나지 않았다. 즉, 숙달점수는 회기가 진행됨에 따라 높아지는 것으로 나타나 숙달점수의 타당성이 2차 연구에서도 다시 입증되었다. 그리고 두가지 점수산출 방식과 회기의 상호작용효과가 나타나지 않음으로써 두가지 점수산출 방식이 동질적임을 보여주었다. 범주의 변환점수에서 산출한 수준점수는 수준이 높아질수록 점수가 증가함으로써(동일수준내의 각 범주점수는 조금씩 차이가 있으나) 상위수준은 더 높은 숙달의 정도를 나타내고 이 척도가 대략 5-6개의 수준으로 구성됨을 알 수 있다.

변환점수 사용방식은 단일차원척도를 가정하고 산출한 것으로, 변환점수를 이용해서 채점하는 것이 Grenyer 등 원 연구자의 채점방식보다 심리 측정 이론적으로 더 타당하다고 생각된다. 범주 점수를 변환점수에서 보면(표 2) 범주마다 점수가 조금씩 다른데, 이는 범주에 대한 일종의 가중방식으로 같은 숙달수준이라도 범주에 따라 비중이 다를 수 있음을 의미한다. 따라서 후속연구에서 준거척도를 사용해 숙달척도와와의 관계를 보거나 타당도를 검증한다면 2차 연구의 범주점수를 사용한 방식이 원 연구자의 방식보다 타당도가 더 높을 것으로 생각된다.

2차 연구 결과에 근거하여 앞으로 상담자는 자신의 관심이나 사용목적에 따라 숙달정도의 평정에서 수준점수나 범주점수를 자유롭게 선택하여 사용할 수 있게 되었다. 범주를 이용한 숙달점수는 수준을 이용한 숙달점수와 크게 다르지 않으면서, 수준점수나 마찬가지로 23개 범주 각각에 대한 고유한 점수를 가진다는 장점이 있다. 따라서 상담자는 굳이 전체 숙달수준의 점수를 산출하지 않더라도 자신이 관심을 가지고 있는 특정한 측면에서의 변화를 범주점수를 근거로 부분적으로 검토할 수 있게 됨으로써 내담자의 변화 파악에 들어가는 노력과 시간을 줄일 수 있게 되었다.

다섯 번째 논의점은 숙달척도가 정통적인 정신역동 지향적인 접근방법을 사용한 상담사례에만 적용되어야 하는가이다. 본 연구에서 사용된 Grenyer(1994)의 숙달척도는 정신역동 지향적 심리치료의 치료성고를 측정하는데 적합하도록 고안된 것이다. 그러나 정신역동적인 입장을 취하기는 하지만 반복되는 부적응적인 대인관계 패턴의 극복정도를 측정하는데 목적이 있으므로 대인관계의 불편을 겪는 내담자의 사례라면 그 성과를 측정하는데 적용될 수 있으리라 생각되었다.

본 연구자의 상담사례는 정신역동적 접근에 기본을 둔 절충적인 입장에서 시행된 것으로 특히 내담자 3의 경우에는 내담자 문제의 특성상(대인 공포증) 인지행동적인 기법들이 포함되었다. 역동적인 입장을 취하는 상담자라 할지라도 실제 상담에서는 모든 경우에 순수하게 정통적인 입장을 견지한다고 보기는 어려울 듯하다. 또한 본 연구자가 숙달척도의 내용을 검토한 결과, 자기행동에 대한 인식과 이를 변화시키고자 노력하는 단계에서는 행동적인 노력과 투쟁(3L), 대인간 자기주장(4P), 대인간의 융합(5S) 등을 나타내는 내용들이 포함되므로 역동적입장에서 조금 범위를 넓혀 관찰가능한 행동이나 상황, 이에 관한 인지적 이해를 다루는 내용이 포함된 사례에까지 이 척도를 적용시켜보고자 했다. 상담에서 다루어진 내용이 상담자의 접근방법에 따라 영향을 받는다면 아마도 내담자의 후기반응은 숙달수준은 동일하더라도 범주영역이 달라질 것으로 생각되었다. 다시 말해 인지행동적인 방법이 사용된 내담자의 경우는 상담이 진행되면서 내적인 통찰이나 자각을 의미하는 5Q, 5R, 5T, 6W 반응보다는 4P, 5S, 6U 등의 반응이 더 많이 나올 것으로 기대할 수 있다. 참고로 몇 내담자의 각 반응범주의 총점을 원자료를 통해 검토해본 결과 예상처럼, 상담 초반부에는 내담자에 따른 각 반응 범주 총점에 일관된 차이를 볼 수 없지만 후반부에서는 접근양식에 따른 차이가 드러났다(이 차이는 통계적으로 검증된 것은 아님). 즉 정신역동적인 방법이 주로 사용된 내담자 1과 2에서는 상담후반부에 자신의 반응을 돌아보는 4O 반응이나 통찰을 나타내는 5Q 반응이 월등하게 많은 반면, 인지행동적인 기법을 활용한 내담자 3에서는 대인간 자기주장을 나타내는 4P 반응이나 자기통제를 나타내는 6U 반응이 우세함을 알 수 있었다.

이와 같은 결과는 Grenyer의 숙달척도가 순수한

정신역동치료에만 적용될 수 있는 척도는 아님을 시사한다. 그리고 범주점수를 사용한 결과가 수준점수를 사용한 결과와 차이가 없음이 2차 연구 결과에서 밝혀졌고 각 범주는 나름대로 고유한 특성을 반영하므로 관심있는 특정 범주의 점수를 활용할 수 있다. 즉, 내담자의 문제영역이나 상담자의 접근방법에 따라 상담후반부에 내담자가 보이는 성과 반응 영역이 달라질 수 있으므로 성과 측정에서 특정한 범주의 변화내용을 더 관심 있게 검토할 수 있을 것이다. 또한 앞으로 숙달척도 범주의 구성내용이 더 명확해져서 정신역동치료의 성과는 물론 다른 치료적 접근법의 결과차이까지도 반영할 수 있을 정도로 적절한 내용으로 새로이 보완될 수 있다면 더욱 바람직할 것이다.

여섯째, 본 연구(1차, 2차)에 사용된 사례에서 상담자와 내담자는 해결하고자 하는 문제나 증상이 무엇인지에 대해 함께 다루었고 종결시 내담자의 행동은 실제 생활에서 불편이 없을 정도로 변화했다. 그러나 앞서도 밝혔듯이 상담을 실시하기 전후에 내담자의 전반적인 정신건강 정도나 증상을 측정하는 객관적인 척도나 질문지는 실시하지 않았다. 따라서 내담자의 상담성과(숙달척도 상의 변화)에 따른 숙달척도의 동시타당도는 입증할 수 없는 아쉬움이 있다. 후속연구에서는 다양한 척도를 동시에 사용한 계획된 상담사례를 분석대상으로 연구할 필요가 있다.

마지막으로 본 연구의 한계점을 살펴보면 다음과 같다. 우리의 실정으로는 연구에 참여할 수 있는 상담자나 평정자의 수가 절대적으로 부족하므로 총 41사례(72명의 환자 중에서 기준에 따라 선택됨)의 자료가 분석된 펜 심리치료 연구 프로젝트와는 비교하면 사례수도 적고 평균 상담회기도 20회 전후로 (54회기에 비해) 많이 짧은 편이다. 상담회기가 길지 않으므로 정신역동치료의

전 과정을 차근차근, 심도있게 오랜 훈습과정을 거쳤다고는 보기 어렵고, 내담자가 가지고 있는 문제가 여러 영역에 걸쳐 전부 다루어졌다고는 말하기 어렵다. 즉 내담자의 변화가 단계적으로 표준적인 절차를 거쳐 척도에서 가정하는 순서대로 나타나지 않을 수도 있어서 아마도 이점은 논의 3번에서 언급된 숙달수준의 순서가 뒤바뀌게된 이유와도 관련될듯하다. 실제로 모든 상담장면에서 행해지는 심리치료가 단기치료이고(Budman & Gurman, 1988), 특히 학교장면이나 기관의 사정상한 내담자에게 약 20회 이상의 상담을 실시하기는 현실적으로 어렵다는 점, 그리고 상담자에 따라 20회기 정도의 상담으로도 충분히 핵심문제를 해결할 수 있으며 모든 영역의 문제를 건드리지 않고도 성과를 볼 수 있다는 점을 고려할 때 상담회기가 길어진다고 이에 비례해서 효과가 더 증가하는 것은 아니다. 그러나 숙달척도에서 가정한 6단계, 23범주의 분류내용이 충실히 반영되려면, 다시 말해 내담자가 문제를 해결하고 숙달되어 가는 과정이 단계적으로 상세히 드러나기 위해서는 좀 더 장기의 정식 과정을 거친 상담사례를 연구에 사용하는 것이 더 적절할 것으로 생각된다. 즉 상담회기 수가 짧더라도 상담성과는 나지만 거쳐야될 과정이 일부 생략될 수 있고, 모든 문제영역을 충분히 다룰 수가 없음으로 어떤 문제는 해결되었지만 또 다른 영역에서는 아직도 불편함을 느낄 수 있다는 점이다. 따라서, 후속연구에서는 몇몇 치료자가 공동으로 좀 더 많은 수의 장기사례를 대상으로 본 연구의 결과를 확인해볼 필요가 있다. 그리고 앞서도 언급되었듯이 상담성과 연구에서 숙달척도외에 그밖의 준거척도를 사용할 경우에 수준점수를 이용한 원방식보다는 범주점수를 이용하는 것이 더 타당할 것으로 여겨진다.

### 참고문헌

- 김수진, 김수현 (1997). 우울한 대학생집단의 대인 관계 패턴과 내적 갈등. *한국심리학회지: 상담과 심리치료*, 9(1), 409-441.
- 김수현 (1994). 정신역동적 사례공식화(Psychodynamic Case Formulation): CCRT와 PF를 중심으로. *학생생활연구*, 19, 충북대학교 학생생활연구소, 85-121.
- 김수현 (1997). 정신역동적 사례공식화: 계획공식화 방법과 개별적 갈등공식화 방법을 중심으로. *한국심리학회지: 상담과 심리치료*, 9(1), 129-155.
- 김수현 (1999). 심리치료를 통한 대인갈등 숙달수준의 변화: 연구 1. *학생생활연구*, 24, 충북대학교 학생생활연구소, 1-33.
- 신희천 (2001). 내담자의 핵심적 갈등관계에 대한 해석과 작업동맹 그리고 상담성과의 관계. 서울대학교 대학원 박사학위 청구논문
- 장재홍 (1999). 계획공식화 방법에 의한 심리치료 과정분석. 고려대학교 대학원 박사학위 청구논문
- Alexander, F., & French, T. M. (1946). *Psychoanalytic therapy: Principles and applications*. New York: Ronald Press.
- Auld, F. & White, A. M.(1956). Rules for dividing interviews into sentences. *The Journal of Psychology*, 42, 273-281.
- Barber, J. P., & Critz-Christoph, P. (1993). Advances in measures of psychodynamic formulations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61,4, 574-585.
- Battle, C., Imber, S., Hoehn-Saric, R., Stone, A., Nash, E., & Frank, J. (1966). Target complaints as criteria of improvement. *American Journal of Psychotherapy*, 20, 184-192.
- Budman, S., & Gurman, A. (1988). *Theory and practice of brief therapy*. New York: Guilford Press.
- Derogatis, L., Lipman, R. S., Covi, L., Rickels, K., & Uhlenhuth, E. H. (1970). Dimensions of outpatient neurotic pathology: Comparison of a clinical vs an empirical assessment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 34, 164-171.
- Erikson, E. H. (1963). *Identity, youth, and crisis*. New York: Norton.
- Freud, S. (1914). Remembering, repeating and working-through. In Strachey, J. (Eds.), *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*(pp.1953-74).London: Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis (24Vols).
- Grenyer, B. S.(1994). *Mastery Scale I: A research and scoring manual*. Wollongong: University of Wollongong, Australia.
- Grenyer, B. S., Luborsky, L. (1996). Dynamic change in psychotherapy: Mastery of interpersonal conflicts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(2), 411-416.
- Gottschalk, L. A., Winget, C. N., Glesser, G. C. (1969). *Manual of Instructions for Using the Gottschalk-Glesser Content Analysis Scales: Anxiety, Hostility, and Social Alienation-Personal Disorganization*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Horowitz, M. J. (1989). Relationship schema formulation: Role relationship models and intrapsychic conflict. *Psychiatry*, 52, 260-274.
- Horowitz, M. J. & Eells, T. D. (1993). Case formulation using role-relationship model configurations: A reliability study. *Psychotherapy*

- Research*, 3, 57-68.
- Horowitz, L. M., & Rosenberg, S. E., Ureno, G., Kalebzan, B. M., & O'Halloran, P. (1989). Psychodynamic formulation, consensual response method, and interpersonal problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 599-606.
- Lieberman, B. L. (1978). The role of mastery in psychotherapy: Maintenance or improvement and prescriptive change. In J. Frank, R. Hoehn-Saric, S. Imber, B. Liberman, & A. Stone. (Eds.), *Effective ingredients of successful psychotherapy* (pp.35-72). New York: Brunner-Mazel.
- Luborsky, L. (1977). Measuring a pervasive psychic structure in psychotherapy: The core conflictual relationship theme. In N. Freedman & S. Grand (Eds.), *Communicative structure and psychic structure* (pp. 367-395). New York: Plenum Press.
- Luborsky, L. (1962). Clinicians' judgements of mental health: A proposed scale. *Archives of General Psychiatry*, 7, 407-417.
- Luborsky, L., & Crits-Christoph, P. (1990). *Understanding transference: The core conflictual relationship theme method*. New York: Basic Books.
- Luborsky, L., Crits-Christoph, P., Mintz, J., & Auerbach, A. (1988). *Who will benefit from psychotherapy? Predicting therapeutic outcomes*. New York: Basic Books.
- Perry, J., Augusto, F., & Cooper, S. (1989). The assessment of psychodynamic conflict: The reliability of an idiographic method. *Psychiatry*, 52, 284-301.
- Schlesinger, N., & Robbins, F. (1975). The psychoanalytic process: Recurrent patterns of conflict and changes in ego functions. *Journal of the American Psycho-analytic Association*, 23, 761-782.
- Wallerstein, R. S. & Robbins, L. L. (1956). The psychotherapy research project of the Menninger Foundation: Rationale, method, and sample use IV: Concepts. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 20, 239-262.
- Weiss, J. (1993). *How psychotherapy works: Process and technique*. New York, London. Guilford Press.
- Weiss, J., Sampson, H., & The Mount Zion Psychotherapy Research Group. (1986). *The psychoanalytic process: Theory, clinical observations and empirical research*. New York: Guilford Press.

원고접수일 : 2002. 2. 28  
수정원고접수일 : 2002. 6. 2  
게재결정일 : 2002. 6. 14

## Construction of Levels and Categories in Grenyer's Mastery Scale: The Changes in the Mastery Level of the Interpersonal Conflict through Psychotherapy

Soohyun Kim

Chungbuk national university

This paper consists of two researches. In the first research, the effect of the psychotherapy was investigated by comparing the mastery level of the client's interpersonal conflict between the early counseling sessions and the later sessions in actual counseling cases. In addition, the reliability and the validity of Mastery Scale were examined. The narratives of interactions(relationship episode/REs) selected from the verbatim scripts of brief psychotherapy sessions were divided into grammatical clauses, and the REs using the Mastery Scale were scored by the trained judges( Grenyer, 1994). Mastery level during the course of the therapy was significantly increased. This indicates that the psychotherapy decreases the distress and confusion as well as it increases the self-understanding and the emotional control. A good inter-rater reliability was obtained for the Mastery Scale, and the Mastery Scale was supposed to be constructed unidimensionally. It was found from the 1st research, however, that the positions of the levels or the distances were somewhat different from the original scale. In the 2nd research, 6 more counseling cases were added (9 cases altogether) because the number of the cases which were used in the 1st research were too small to be analysed statistically. In addition, it was performed by using the 23 categories, compared with the original method where mastery score was based on 6 mastery levels. In the result, it was found that mastery score using categories was not different from mastery score using levels. Changed scores produced from category scores were a little different according to each category, but mean of level score from the changed score became higher as the level goes up. From this result, level or category score would be able to be selected and utilized according to the interest of the researcher, and the following research would have the merits of using each category's score individually. Now it is suggested that, in the future mastery research which would use other concurrent inventories or scales that measure counseling outcome, it is more valid to use category scores than to use level scores.

*Key Words* : Grenyer's mastery scale, interpersonal conflict, psychotherapy

## 부 록

### 속달 척도의 6개 수준 및 23개 범주

---

- 1 수준 : 충동 통제의 부족
    - 1A 정서적으로 압도된 표현
    - 1B 충동의 즉시성(즉각성)에 관련된 언급
    - 1C 방어(blocking defenses)에 관한 언급
    - 1D 자아-경계의 장애와 관련된 언급
  - 2 수준 : 부정적인 정서의 내사와 투사
    - 2E 내적인 부정적인 상태로 인해 고통받음을 표현
    - 2F 타인에 대한 부정적인 투사를 나타내는 표현
    - 2G 타인으로부터의 부정적인 투사를 나타내는 표현
    - 2H 대인간의 철수(고립)을 나타내는 언급
    - 2I 무력감의 표현
  - 3 수준 : 이해와 통제의 어려움
    - 3J 인지적 혼란의 표현
    - 3K 인지적 양가성의 표현
    - 3L 어려움에 대해 긍정적으로 투쟁함
  - 4 수준 : 대인간 인식
    - 4M 타인의 반응에 의문을 가지는 언급
    - 4N 타인의 관점을 고려하는 언급
    - 4O 자신의 반응에 의문을 가지는 언급
    - 4P 대인간 자기-주장의 표현
  - 5 수준 : 자기 이해
    - 5Q 반복되는 자기의 성격 패턴에 대한 통찰의 표현
    - 5R 과거와 현재 관계 사이에 역동적인 연결을 만들기
    - 5S 대인간의 융합(interpersonal union)에 관련된 언급
    - 5T 대인관계에 대한 통찰의 표현
  - 6 수준 : 자기 통제
    - 6U 갈등에 대한 정서적인 자기-통제의 표현
    - 6V 정서적 반응에서 새로운 변화의 표현
    - 6W 자기 분석에 관련된 언급
-