

상담자의 자기애적 특성이 상담과정에 미치는 영향: 역전이 관리와 역전이 행동과의 관계를 중심으로

강 소 영[†] 한 미 선 황 숙 양

가톨릭대학교

본 연구는 상담자의 자기애적 특성과 역전이와의 관계를 살펴봄으로써 상담자의 자기애적 특성이 상담과정에 미치는 영향을 알아보고자 하였다. 이를 위해 상담자 120명을 대상으로 자기애 성격검사, 역전이 관리능력 질문지, 역전이 행동척도로 구성된 설문을 실시하였다. 연구 결과 첫째, 상담자의 건강한 자기애 측면은 역전이 관리능력과 정적 상관을 보였다. 특히 자기통합과 불안관리와 의미 있는 상관을 나타냈다. 역전이 행동과의 관계에서는 무관심/배척 요인과 의미 있는 부적 상관을 보였다. 둘째, 상담자의 방어적 자기애 측면은 역전이 관리능력 중 자기통합과 불안관리 요인과 의미 있는 부적 상관을 보였다. 역전이 행동과의 관계에서는 무관심/배척, 통제/훈계 요인과 의미 있는 정적상관을 보였다. 본 연구는 상담자의 자기애적 특성과 역전이와의 관계를 살펴봄으로써 상담자의 자기애적 특성의 긍정적인 측면과 부정적인 측면이 실제 상담 과정에서 어떤 양상으로 드러나는지 경험적 연구를 통해 확인해 보았다는데 의의가 있다.

주요어 : 건강한 자기애, 방어적 자기애, 역전이 관리능력, 역전이 행동

[†] 교신저자 : 강소영, 가톨릭대학교, 서울시 강남구 도곡동 411-17번지 다나빌딩 5층 김창기정신과의원
Tel : 011-9057-3978, E-mail : individuation74@hanmail.net

상담이란 ‘도움을 필요로 하는 사람이 전문적인 훈련을 받은 사람과의 대면관계에서 생활과제의 해결과 사고·행동 및 감정 측면의 인간적 성장을 위해 노력하는 학습과정(이장호, 1995)’이라고 하였다. 이에 따르면 상담은 도움을 필요로 하는 사람인 내담자와 전문적인 훈련을 받은 사람인 상담자, 두 사람의 대면관계 즉 상담관계라는 세 요소로 이루어진다고 볼 수 있다. 이 세 요소 중 상담자는 내담자와 상담관계를 형성하고 내담자를 도와 효과적으로 상담 목표를 달성하도록 촉진하는데 중요한 역할을 담당하고 있다. 따라서 상담의 효과를 결정하는 상담자의 특성에 대한 이해는 내담자에 대한 이해만큼이나 중요하다. Bandura(1956)에 의하면 상담은 대인관계의 성격을 띠므로, 상담자의 특성이 상담의 효과를 결정짓는 중요한 변인이라고 하였으며, Jung(1964)은 상담자의 상담 기술보다도 상담자의 성격과 태도가 가장 중요하다고 하였다. Bergin(1963)과 Truax(1963) 또한 상담결과가 상담자의 이론적 배경보다는 상담자의 성격 특성에 의해 좌우된다고 하였다. Grenca(1990) 등이 출판된 심리치료에 관한 교재들을 대상으로 연구한 결과에서도 상담자의 특성이 두 번째로 중요한 치료의 공통요소였다. 그러나 대부분 연구들은 상담자의 성격이 중요하다는 일반적인 서술을 하거나 성숙한 태도 혹은 바람직한 자질에 대해서는 언급을 하고 있으나 특정한 성격변인에 대한 구체적인 언급은 부족한 편이다. 국내 연구 역시 상담자의 완벽주의 성향과 심리적 소진과의 관계(최혜윤, 2002), 상담자의 성격특성과 역전이와의 관계(윤정설, 2001), 상담자의 특성과 역전이 관리 능력과 상태불안과의 관계(장세미, 1999), 상담 지속에 영향을 미치는 상담자 특징들(조도현,

1998)외에는 상담자의 특정 성격성향이 상담 과정에 미치는 영향에 대한 연구는 찾아보기 어려웠다. 윤정설(2001)과 장세미(1999)의 연구에 의하면 상담자의 건강한 성격적, 정서적 특성이 상담에서 상담자의 부정적인 반응인 역전이 행동을 줄이고 역전이 관리능력을 향상시켰다고 보고하고 있다. 또한 조도현(1998)의 연구에서도 상담자의 인성적 특성은 상담자의 전문적인 특성을 매개로 상담 지속에 영향을 준다고 하였다. 이러한 연구 결과를 통해 볼 때 상담자의 성격특성에 대한 연구는 상담자의 자기 이해를 도와 상담 과정에 미치는 부정적인 영향을 줄이는데 기여할 것으로 보인다. 이에 본 연구에서는 상담자의 성격특성을 상담과정에 중요한 영향을 미치는 상담자 변인의 하나로 다른 변인과의 관련 하에 살펴보고자 한다. 상담관계라는 특수한 대인관계 상황에 비추어 상담자는 자신이 내담자를 도와주고, 치료하고, 불안감을 감소시킬 수 있는 힘이 있는 사람이라는 우월한 위치에서 무의식중에 상담을 통해 자신의 자존감을 유지시키려 시도 할 수 있다. 이러한 상담자의 자기애적 특성이 다양한 방식으로 상담과정에 영향을 미칠 것으로 추론해 볼 수 있으므로 상담자의 자기애적 특성이 상담과정에 미치는 긍정적인 측면과 부정적인 측면을 함께 살펴보는 것은 의미가 있을 것으로 생각된다. 이를 위해 상담과정에 영향을 미치는 중요한 상담자 변인의 하나인 역전이와의 관련성을 중심으로 탐색해보고자 한다.

자기애는 개인의 성격구조를 이해하는 핵심 개념의 하나로 DSM-III에 자기애적 성격장애가 포함된 이후로 자기애가 가진 정상적인 혹은 병리적인 측면과 관련된 연구들이 다양하게 시도되어 왔다. 자기애와 관련된 초기 연구

에서는 자기애적 성격특성이 웅대한 자기 개념을(*grandiosity*)을 특징으로 한 자신의 중요성에 대한 과장된 지각과 특권의식, 타인에 대한 공감의 결여, 정체감 유실 및 혼돈과 관련된다 고 보고하였다(Emmons, 1984; Biscardi & Schill, 1985; Cramer, 1995). 또한 거만한 태도와 특권의식에서 비롯되는 착취성, 노출적 과시행동, 그리고 이상적인 타인을 동일시함으로써 자기애적 소망을 충족하려는 경향 때문에 대인 관계에 어려움이 있고, 깊고 친밀한 관계보다는 짧고 피상적인 극단적인 이상화와 평가절하를 반복하는 대인관계를 맺는 것으로 기술되어 왔다. 한편 Robbins와 Dupont(1992)의 연구에서 웅대하고 노출적인 자기애적 성격성향자는 지배적이고 우호적인 행동을 하는 것으로, 강한 이상화 욕구를 가진 자기애적 성격성향자는 순종적이고 다소 적대적인 것으로 스스로를 평가하고 있음이 밝혀졌다. Morf와 Rhodewalt(2001)는 자기애 성격성향자들의 과장된 자기개념이 취약하고 부서지기 쉬운 자기개념을 보호하기 위한 방어적인 성격을 갖는다고 하였다. 그로인해 그들은 끊임없이 자기 자신의 존재와 모습을 외부에서 확인하려 한다고 한다. 이러한 자기애적 성격 성향자들의 과장적 자기 고양은 다소 부정적일 수 있으나 호의적인 자기 신념은 심리적 건강과 개인의 생산성에 기여할 수도 있다. 예를 들면 실패에 직면했을 때 자기 방어적인 귀인은 어려운 과제를 계속해 나갈 수 있는 지속성을 불러일으킬 수 있다고 제안되었다(Taylor, 1989). 자기애의 적응적인 측면에 관한 연구에서 강은영(2002)은 자기주도적 자기애가 자신의 주장을 펼치면서 사람들을 이끌고 영향력을 행사하는 것을 선호하며 다른 사람에 의해서 자신의 가치를 확인하는 것이 아니라 주도적으로 자신

을 평가 하고 자기 가치에 대한 확신을 갖고 있을 것으로 시사된다고 하였다. 또한 자기애의 건강한 요소에 속하는 자기-지향적인 정신 활동은 건강한 자존감, 개인적인 응집력, 안정성을 위해 필수적이고(Stolorow, 1975), 창조성, 지혜, 공감을 위해 필요한 요소라고(Kohut, 1966) 이론적으로도 가정되고 있다.

Kohut(1971)은 병리적인 자기애는 자기애의 정상적인 발달이 중단되었을 경우 나타나는 현상이며 자기애적 성격특성인 웅대한 자기상과 타인에 대한 이상화는 정상적인 성격발달에 전형적인 것이라고 보았다. 그는 이른바 두 축 이론(double axis theory)을 제안하였다. 여기서 두 가지 축은 ‘과대자기(*grandiose self*)’와 ‘이상화된 부모상(*idealized parental image*)’으로 두 축이 합쳐져 통합된 ‘자기(*self*)’를 형성하게 된다고 하였다. 그에 의하면 적절한 양육환경이 제공되었을 경우 유아의 원초적인 과대자기는 건강한 야망과 자기주장으로 변형되고, 이상화된 부모상은 이상과 가치의 형태로 내재화되고 목표의식과 방향감각을 가지게 된다. 적절한 양육환경이 제공되지 않아 심각한 자기애적 외상을 경험하여 자기애의 정상적인 발달이 중단되었을 경우, 과대자기는 적절한 자아 내용으로 융합되지 않으며 변형되지 않은 상태로 머물러 낮은 자존감과 수치와 치욕에 민감한 상태로 남게 된다고 한다. 이에 따라 과대자기는 과시적이고 거만하거나 우월한 태도로 나타나거나, 막연한 우울과 의욕상실, 주도성 결여 등의 자기애적 결핍증상으로 나타난다. 또한 이상화된 부모상은 대상 갈망의 강한 형태로 나타나는 원초적 자기-대상들에 고착되게 되어 외부의 이상적인 대상을 끊임 없이 추구하고 이 외부 대상을 통해서 인정과 지도력을 획득하려 한다고 하였다.

역전이 행동은 상담자의 갈등에 기반을 둔 상담자의 행동이고(Robbins & Jolkovski, 1987), 상담과정에 부정적으로 영향을 미쳐 성공적이지 않은 상담결과를 낳게 하는 요인이다(Singer & Luborsky, 1977). 이 때문에 Gelso와 Carter(1994)는 상담 결과가 성공적이기 위해서는 역전이나 전이와 같은 치료관계에서 왜곡된 요소를 제거하여, 상담자와 내담자가 서로 현실에 기반을 둔 방식으로 관계를 맺을 수 있게 되어야 한다고 하였으며, Latts 등(1998)도 상담결과가 역전이 통제능력에 달려 있다고 보고하고 있다.

상담과정에 부정적인 영향을 미치는 역전이 행동에 대해 좀 더 살펴보면, Cutler(1958)는 상담자가 내담자가 내놓은 자료 중에서 자신에게 정서적으로 위협이 되는 것을 과도하게 강조하거나 덜 강조하는 것을 역전이 행동이라 하였으며, 몇몇 연구들에서는 상담자가 회피 행동을 하거나 개입을 철회하는 것을 역전이 행동이라고 정의 하였다(Yulis & Kiesler, 1968; Peabody & Gelso, 1982; Robbins & Jolkovski, 1987). 또한, Friedman과 Gelso(2000)는 역전이 행동을 상담자가 자신의 미해결된 문제를 통제하거나 조절할 수 있는 능력이 없어서 그 문제들이 회기 내에 나타나는 것이라고 정의 하면서, 이제까지의 역전이 행동 연구에서 회피나 철수 반응에 대한 측정만이 이루어졌다는 점을 지적하고 역전이 행동 안에 과도한 개입과 미흡한 개입 모두를 포함하여야 한다고 하였다. 이는 상담자의 미해결된 문제가 자극되었을 때 불안해진 상담자가 회피반응을 보일 수도 있지만, 과도하게 말을 너무 많이 하거나, 지나치게 지지적으로 내담자를 대하여 자신에게 위협이 되는 상황을 피하려는 태도를 취할 수도 있기 때문이다. Friedman과

Gelso(2000)는 역전이 행동척도의 예비문항을 구성하는데 있어서 과도한 개입과 미흡한 개입 두 차원에서 예비척도를 구성하여 예비문항들로 요인분석을 실시하였는데, 그 결과는 처음 예상했던 과도한 개입과 미흡한 개입의 두 차원으로 나누어지지 않고 긍정적 역전이 행동과 부정적 역전이 행동 두 요인으로 구분되었다. 긍정적 역전이 행동은 상담자가 사랑 받고 싶거나 유능하게 지각되고 싶은 자기 자신의 욕구를 보이는 것이거나 또는 과거 상실했거나 충족되지 못한 것과 관련된 인지 도식이 활성화된 것으로 설명할 수 있다고 하였다. 부정적 역전이 행동은 벌하듯이 내담자를 대하고, 회피하는 반응을 하고, 공격적인 방식으로 상담자가 행동하는 것을 포함한다. 부정적인 역전이 행동도 갈등을 일으켰던 과거 관계가 상담관계에서 재활성화된 것이거나 상담자 자신의 욕구가 왜곡되어 나타나는 것을 반영한다고 하였다.

역전이 행동과 상담결과와의 관계를 연구한 자료들을 살펴보면, 역전이 행동을 회피반응과 접근반응으로 정의한 경우, 접근반응은 상담결과와 정적인 관계가 있고 회피반응은 부적인 관계가 있다는 결과(Campbell & Browning, 1975; Caracena, 1965; Varble, 1968)가 있으며, Hayes 등(1997)은 성공하지 못한 사례에서 역전이 행동 점수가 높을수록 상담결과 점수가 낮게 나온다는 것을 예측할 수 있다고 보고하였다.

상담 결과에 영향을 미치는 역전이 행동은 역전이 관리 능력과 연관이 있다. 관련된 선행 연구들은 역전이 관리능력이 높은 상담자는 자신의 내적인 반응들을 효과적으로 처리하여 역전이 행동으로 나타나지 않도록 한다는 것을 시사하고 있다(Gelso, Fassinger, Gomez

& Latts, 1995, Hayes et al., 1997; Peabody & Gelso, 1982). Van Wagoner, Gelso, Hayes와 Diemer(1991)는 상담자가 공감능력, 자기통합, 자기통찰, 불안관리, 개념화 기술과 같은 요인을 소유한 것을 역전이 관리 능력이 있다고 설명하며 이러한 요인들을 많이 소유한 상담자는 상담 장면에서 내담자의 치료 및 성장을 방해하는 비효과적인 역전이 반응을 나타낼 가능성이 적을 것이며, 비효과적인 역전이 반응이 일어난 후에는 그것을 상담자가 효과적으로 상담 장면에서 활용할 수 있을 것이라고 하였다. Peabody와 Gelso(1982)는 역전이와 공감의 관계에 관한 연구에서 상담자의 공감능력이 역전이 행동과 부적인 상관이라고 보고 하였다. 또한 Allen(1967)은 상담자가 스스로의 감정에 대하여 개방적이라면 내담자에 대한 이해에 도움을 받을 수 있다고 하여 심리적 개방성을 강조하였다. 윤정설(2001)은 개방적이고 정서적으로 안정되어 있고 친교성이 높을수록 역전이 행동을 덜 일으킨다고 하였으며, 장세미(1999)는 상담자의 정서적 안녕감 수준이 높을수록 상담자의 역전이 관리 능력이 향상되는 경향이 있다고 하였다. Yulis와 Kiesler(1968)는 상담자의 불안 수준이 높을수록 내담자가 적대감을 상담자에게 표현할 때 회피하는 경향이 있다고 하였다. 또한, Hayes와 Gelso(1991) 연구에서는 내담자에 대한 상담자의 상태불안 수준이 높을수록 상담자가 비효과적인 역전이 반응인 개인적 관여의 철회를 많이 나타내는 경향이 있음을 밝혀 상담자의 정서적 안정이 역전이 반응에 미치는 영향을 밝혔다. 아울러 Robbins와 Jolkovsky(1987)는 상담자가 상담에 대한 분명한 이론적 틀을 가질수록 역전이 반응을 적게 나타내며 상담자 자신의 감정을 인지적으로 해석할 수 있음을 밝

혔고, 상담자가 자신의 역전이 감정을 분명히 인식할수록 개인적 관여를 철회하는 반응 즉 역전이 행동을 적게 나타낸다고 하였다. 한편, Hayes(1995)는 자기지각이 역전이를 방지하는 궁극적인 방법이 될 수 있다는 언급을 통해 역전이와 관련하여 상담자의 자기지각의 중요성을 부각시키고 있다.

상담이라는 특수한 대인관계 상황에 비추어 상담자는 자신의 자기애적 욕구를 상담을 통해 충족시키려 시도할 수 있다. 그러나 욕구가 드러나는 미묘한 방식으로 인해 상담자의 자기 지각을 가로막으며 역전이 행동에 휘말리게 할 가능성이 높다. 상담자의 자기애적 성격특성이 상담과정에 반영될 경우, 자기애적 성향의 상담자는 고통스러운 감정을 분열시켜 외부의 대상에게 투사시킴으로써 상담과정에서 상담자와 내담자 사이에 발생하는 불가피한 갈등과 다양한 감정을 있는 그대로 바라보지 못하고 효과적으로 다루지 못할 가능성이 높다. 또한, 고통스러운 감정을 불러일으킨 내담자의 부정적인 전이감정 역시 외부의 안전한 대상에게 투사함으로써 내담자가 이러한 감정을 상담과정에서 탐색하거나 혼수할 수 없도록 만들 위험이 있다. 과대자기 욕구를 가진 자기애적 성향의 상담자는 내담자를 자신의 과대자기 환상을 만족시키는 대상으로 인식하고, 또한 치료자가 권위 있는 지도자 역할을 할 수 있도록 하는 내담자의 은밀한 소망과 결탁하여 내담자가 자신을 약하고 혼란스럽고 무능한 사람으로 보이도록 조장하며 (Schafer, 1983; Bauer, 1993), 상담과정에서 자기애적 상처가 자극될 경우 자기애적 분노로 인하여 내담자를 지나치게 통제/혼계하거나 내담자에 대한 관심을 철회하고 배척하는 등의 역전이 행동을 보일 가능성이 있다. 이상화의

욕구를 가진 자기애적 성향의 상담자는 탁월한 존재(즉, 부모상)의 돌봄을 바라는 용기를 잃은 내담자의 소망과 은밀하게 결탁하게 되어(Yalom, 1975), 상담이 진행되는 동안 상담자를 이상화된 대상으로 유지하고, 이를 위하여 상담과정에서 발생하는 내담자의 부정적인 전이 감정을 분열시켜 외부의 대상에게 투사함으로써 효과적으로 다루지 못할 가능성이 높다. 자기애적 성향의 상담자가 보이는 부정적 역전이 행동의 위험성뿐만 아니라, 상담자가 내담자를 과잉 지지하는 긍정적 역전이 행동에 대한 위험성 또한 간과해서는 안 된다. 상담자가 스스로를 중요한 존재라고 느끼고 싶고 자신이 통제하고 있다고 느끼고 싶을 때, 그리고 이상화해 주는 타인의 도움 없이는 자존감을 유지할 수 없을 때 긍정적 전이감정이 촉진되어 상담자는 내담자에게서 감사하는 태도를 불러일으키고 이후의 전이발달을 방해할 수 있다. 특히, 내담자의 적대감이나 분노 감정의 발달을 방해하게 되어, 내담자로서는 심리적 분리의 점진적 획득이 어려워진다(Bauer, 1993).

지금까지 이론적으로 살펴본 바와 같이 상담자의 자기애가 자각되고, 수용되지 않았을 경우 상담과정에서 상담자가 보일 역전이 행동의 위험성은 그만큼 커질 수 있다는 가정이 가능할 것 같다. 이에 본 연구에서는 상담자의 자기애적 특성의 건강한 측면과 방어적인 측면이 어떤 양상으로 드러나는지 역전이 관리능력과 역전이 행동과 관련하여 확인해보고자 한다. 본 연구의 가설은 다음과 같다.

첫째, 상담자의 건강한 자기애 측면은 역전이 관리능력과 정적 상관을, 역전이 행동과 부적 상관을 보일 것이다.

둘째, 상담자의 방어적 자기애 측면은 역전

이 관리능력과 부적 상관을, 역전이 행동과 정적 상관을 보일 것이다.

방 법

연구대상

본 연구는 상담자를 대상으로 진행하였으며, 상담자 120명의 자료가 분석에 사용되었다. 이들 중 남자가 10명(8.3%), 여자가 110명(91.7%)이었으며 대상연령은 24세에서 60세의 범위였다. 상담자의 학력, 경력, 진행한 총 사례수, 슈퍼비전 경험, 개인분석 경험에 대한 자료는 표 1에 제시하였다.

측정도구

자기애 측정도구

Slyter(1989)가 Kohut(1971, 1977)의 이론적 접근에 따라 과대자기와 이상화된 부모원상이라는 자기애의 두 가지 발달노선을 모두 포괄한 성격 구성요소의 다차원 특성을 측정하기 위해 개발한 ISP(The Inventory of Self Psychology) 80문항을 윤정혜(2006)가 한국판 ISP로 번안한 후 요인분석을 통해 61문항으로 구성하였고, 이를 질문지로 완성하여 타당화 연구를 하였다. 이 척도는 6점 Likert 척도로 되어 있으며, HGS(건강한 과대자기), DGS(방어적 과대자기), HIPI(건강한 이상화된 부모원상), DIPI(방어적 이상화된 부모원상)로 구성되어 있다. 각 하위 척도별 내적 합치도는 건강한 과대자기 .89, 방어적 과대자기 .75, 건강한 이상화된 부모원상 .84, 방어적 이상화된 부모원상 .81이었다. 본 연구에서 자료를 통한 신뢰도 계수를 살펴

표 1. 연구대상의 일반적 특징 (N=120)

변인	구분	N(%)
성별	남	10(8.3)
	여	110(91.7)
나이	24~30세	44(37.0)
	31~35세	34(27.7)
	36~40세	23(19.1)
	41~50세	16(8.2)
	51세 이상	3(2.4)
학력	학사	3(2.5)
	석사과정	16(13.3)
	석사	64(53.3)
	박사과정	21(21.7)
	박사수료	11(9.2)
경력	1년 미만	28(22.4)
	1년~3년	33(28.4)
	3년1개월~7년	45(39.3)
	7년 이상	12(9.9)
총사례	10사례미만	22(21.6)
	30사례미만	28(16.6)
	100사례미만	40(29.2)
	100사례이상	17(13.1)
수퍼비전경험	10회미만	40(35.9)
	11~30회	24(23.3)
	31~100회	33(32.1)
	100회이상	9(8.7)
개인분석경험	10회미만	32(32.0)
	11~30회	16(21.0)
	31~70회	25(25.0)
	71~100회	11(11.0)
	100회이상	11(11.0)

보면 전체 내적 합치도 계수는 .85이며, 건강한 과대자기 .89, 방어적 과대자기 .80, 건강한 이상화된 부모원상 .87, 방어적 이상화된 부모 원상 .81이었다.

역전이 관리능력 질문지

Van Wagoner, Gelso, Hayes와 Diemer(1991)등이 개발한 것으로 국내에서 장세미(1999)에 의해 번안된 질문지를 사용하였다. 이 척도는 50 문항으로 구성되어 있으며 5점 Likert 척도로 되어 있으며 하위요인은 자기통찰, 공감능력, 자기통합, 불안관리, 개념화기술 등으로 구성되어 있다. Wagoner 등(1991)은 전이 및 역전이에 대한 11명의 전문가들과 함께 이 척도에 대한 내용타당도와 안면타당도를 평가하였다. 이 검사의 전체 신뢰도 계수는 .97이며, 각 하위요인의 신뢰도 계수는 자기통찰 .91, 자기통합 .91, 공감능력 .92, 불안관리 .91, 개념화기술 .99이었다. 본 연구에서 자료를 통한 신뢰도 계수를 살펴보면 전체 내적 합치도 계수는 .89였고, 자기통찰 .70, 자기통합 .84, 공감능력 .81, 불안관리 .82, 개념화기술 .80이었다.

역전이 행동척도

Friedman과 Gelso(2000)가 개발한 것으로 총 21문항으로 구성되어 있으며 5점 Likert 척도로 되어 있다. 이 척도는 긍정적 역전이와 부정적 역전이 두 하위척도로 구성되어 있으며, 전체 내적 합치도는 .83, 긍정적 역전이가 .70, 부정적 역전이가 .76으로 보고되었다. 긍정적 역전이가 행동은 내담자에게 우호적이거나 지지적으로 보이지만 내담자의 문제를 회피하고 치료자의 욕구를 만족시키는 행동으로 정의되며, 긍정적 역전이가 행동은 잠재적으로 해로운 것(Fiedman & Gelso, 2000)이라고 하고 있다. 부정

적 역전이 행동은 내담자를 과도하게 비판하거나 벌하거나 거절하는 것과 같은 부정적인 행동이며, 또한 치료자의 욕구를 만족시키고자 하는 것이다. 이 척도는 이전에 번안되어 긍정적 역전이와 부정적 역전이를 하위요인으로 구성하고 있던 것을 최근 김지은(2005)이 무관심/배척, 통제/훈계를 부정적 역전이 행동으로 과잉지지를 긍정적 역전이 행동으로 세분화 하여 3요인 구조로 타당화 연구를 하였다. 김지은(2005)의 연구에서 역전이 행동척도의 전체 내적 합치도는 .72였고, 각 하위요인별 내적 합치도는 무관심/배척 .79, 통제/훈계 .70, 과잉지지 .77로 나타났다. 본 연구에서 자료를 통한 신뢰도 계수는 전체 .77, 무관심/배척 .74, 통제/훈계 .65, 과잉지지 .53이었다.

분석방법

연구 대상자의 특성에 대해서는 기술통계, 내용 타당도를 위한 신뢰도 검증은Cronbach의 α 계수를, 각 요인 간 상관관계는 Pearson 상관계수를 산출하여 사용하였다.

결 과

자기애와 역전이 관리능력

자기애와 상담과정에서의 역전이 관리능력의 관계를 살펴본 결과는 표 2와 같다. 자기애의 과대자기 측면에서 건강한 과대자기 점수가 높은 사람은 하위요인 중 자기통찰을 제외한 영역에서 역전이 관리능력과 정적인 상관을 보였다. 역전이 관리능력 중 상담자가 자신의 감정을 인식하고 이해하는 정도를 나타내는 자기통찰은 의미 있는 상관을 보이지는 않았지만 정적인 상관의 유형을 나타내고 있다. 반면, 방어적 과대자기 측면과 역전이 관리능력의 상관관계를 살펴본 결과는 건강한 과대자기 측면과는 반대로 방어적 과대자기 점수가 높을수록 자기통찰, 공감능력, 자기통합, 불안관리, 개념화기술에서 부적 상관의 형태를 보이며, 자기통찰을 제외한 모든 영역에서 의미 있는 부적상관을 보였다. 자기애의 이상화된 부모원상 측면에서 살펴보면, 과대자기 측면과 마찬가지로 건강한 이상화된 부모원상은 역전이 관리능력의 모든 하위요인들과 의미 있는 정적 상관을, 방어적 이상화된

표 2. 자기애와 역전이 관리능력과의 상관관계

	자기통찰	공감능력	자기통합	불안관리	개념화기술	평균	표준편차
건강한 과대자기	.17	.32**	.60**	.59**	.29**	76.02	9.60
방어적 과대자기	-.05	-.21**	-.53**	-.55**	-.20**	35.22	6.83
건강한 이상화된부모원상	.25**	.36**	.60**	.50**	.30**	7.80	7.30
방어적 이상화된부모원상	.07	-.14**	-.42**	-.43**	-.12	48.83	7.72
평균	40.28	39.58	41.43	27.87	32.34		
표준편차	3.83	5.79	4.01	3.98	3.73		

N=120, * $p < .05$ ** $p < .01$ 유의함.

부모원상은 자기통찰과 개념화기술 요인을 제외한 나머지 영역들에서 의미 있는 부적 상관을 나타내고 있었다. 이것은 자기애의 건강한 측면의 점수가 높을수록 상담자의 역전이 관리능력이 높고, 자기애의 방어적 측면의 점수가 높을수록 역전이 관리능력이 낮다는 것을 의미한다.

자기애와 역전이 행동

자기애와 역전이 행동과의 관계를 살펴본 결과는 표 3과 같다. 건강한 과대자기 점수가 높을수록 역전이 행동 중에서 무관심/배척 영역과 유의미한 부적 상관을 보이면서 역전이 행동을 적게 보이는 것으로 나타났다. 과잉지지, 통제/훈계 영역은 유의미한 상관은 아니지만 부적 상관의 형태를 보였다. 과대자기의 다른 측면인 방어적 과대자기 측면은 전반적으로 건강한 측면과는 반대로 정적인 상관을 보이고 있다. 무관심/배척, 통제/훈계의 행동은 의미 있는 정적 상관을 보이면서 방어적 과대자기 점수가 높을수록 무관심/배척, 통제/훈계의 모습을 보이게 되는 것으로 나타났다. 과잉지지 영역은 유의미한 상관을 보이지는 않

았지만 정적 상관의 형태를 보였다. 이상화된 부모원상 영역은 과대자기 영역과 마찬가지로 건강한 측면은 유의미하지 않지만 모든 요인에서 부적 상관의 형태를 보였다. 또한 방어적 측면은 과잉지지를 제외한 무관심/배척, 통제/훈계 영역에서 유의미한 정적 상관의 형태를 보이며, 과잉지지는 유의미하지는 않지만 정적 상관의 형태를 보였다.

논 의

본 연구에서는 상담자의 자기애적 성향의 차이가 상담자의 역전이 행동 및 역전이 관리와 어떤 관련을 맺고 있는지를 살펴보았다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째 자기애와 역전이 관리능력에서는 건강한 과대자기와 건강한 이상화된 부모원상 모두에서 의미 있는 정적인 상관을 보였고, 과대자기와 이상화된 부모원상 모두 방어적인 측면에서는 역전이 관리능력과 전반적으로 높은 부적 상관을 보였다. 이는 상담자의 정서적 안녕감 수준이 높을수록 상담자의 역전이 관리능력이 향상되는 경향이 있다는 장세미(1999)의 연구

표 3. 자기애와 역전이 행동과의 상관관계

	무관심/배척	과잉지지	통제/훈계
건강한 과대자기	-.24**	-.15	-.17
방어적 과대자기	.33**	.04	.37**
건강한 이상화된부모원상	-.17	-.07	-.12
방어적 이상화된부모원상	.34**	.06	.38**
평균	6.35	12.89	6.12
표준편차	3.06	2.73	2.76

N=120, * $p < .05$ ** $p < .01$

와 맥을 같이 한다. 특히 건강한 자기애의 측면에서는 손상되지 않은 안정되고 건강한 성격구조의 소유를 의미하는 자기통합 요인과 가장 높은 상관을 보여 자기애의 건강한 발달과 건강한 성격구조와의 관련성을 확인해볼 수 있었다. 현실적인 목표를 향해 노력함과 동시에 타인을 인정하고 내적 긴장을 조절하는 능력의 발달은 자신을 타인과 구별할 수 있는 능력과 타인을 돕기 위해 자신의 욕구를 지연시킬 수 있는 능력을 갖게 한다. 상담자가 견고한 자아경계 내에서 안정적인 자아정체감을 갖고 있을 때 역전을 행동화하지 않으면서 내담자의 내면세계에 공감적 침잠(empathic immersion)과 대리적 내성(vicarious introspection)을 통해 내담자와 융합하고 분리하는 작업을 해나갈 수 있게 될 것이다. 방어적인 측면에서는 불안관리와 가장 높은 부적인 상관을 보였다. 이는 당황과 수치심에 취약한 낮은 자존감을 가진 억압된 과대자기 욕구와 지배와 완벽함으로 나타나는 의식적인 과대자기 욕구, 그리고 중요한 타인의 애정에 의지하려는 이상화 욕구가 내담자와의 관계에서 자극되었을 때 ‘자기애적 긴장(narcissistic tension)’을 불러일으키는 수치심에 압도되어 불안을 느끼고 역전이 행동을 보일 수 있음을 시사한다. 건강한 과대자기와 역전이 관리능력의 하위요인인 자기감정을 인식하고 이해하는 정도를 의미하는 자기통찰과는 의미 있는 정적 상관을 보이지 않았다. 건강한 과대자기라도 어떤 측면에서는 내성하는 능력이 부족하여 내담자에 대한 자신의 역전이 감정을 자각하기 어렵다는 추론을 해볼 수 있겠다. 하지만 추후 질적 연구를 통해 이 부분에 대한 확인이 이루어져야 할 것으로 생각된다. 공감능력과 건강한 이상화된 부모원상과는 네 가지 발달 노선 중 가장 높은 상관을

보여 이상화된 부모원상축의 자기애 발달과 공감과 높은 관련을 보인 윤정혜(2006)의 연구와 일관된 결과를 보였다. 이는 이상화된 부모원상 축의 자기애 발달이 잘 이루어졌을 경우에 공감능력이 더욱 발달할 수 있음을 시사한다.

둘째 자기애와 역전이 행동과의 관계에서는 건강한 과대자기 점수가 높을수록 역전이 행동 중에서 무관심/배척의 영역과 유의미한 부정적 상관을 보였고 과대자기와 이상화된 부모원상의 방어적 측면에서는 무관심/배척, 통제/훈계 요인과 유의미한 정적 상관을 보였다. 이는 현실적인 목표를 향한 자기 주장적 노력과 열정과 자기-확신을 내용으로 하는 건강한 과대자기 측면이 욕구 좌절 상황에서도 철수하거나 회피하지 않고 깊이 있는 탐색과 반영을 통해 내담자를 돕는 행동을 지속할 수 있게 하는 중요한 요인임을 의미하는 것으로 볼 수 있다. 또한 방어적인 측면에서 무관심/배척, 통제/훈계 요인과 정적상관을 보여 자기애의 방어적인 측면이 자기애적 상처 척도와 실패감/무시감에서 매우 높은 관련을 나타냈으며 방임 또한 방어성 차원과 정적상관을 나타냈고 건강한 차원과 더 높은 부정 상관을 보였다는 윤정혜(2006)의 연구결과와 일관된 흐름을 보였다. 내담자가 불러일으키는 평가절하되고, 버려지고 불필요하고 전혀 중요하지 않은 대상이 되어버린 느낌으로 인해 자기애적 상처를 경험한 상담자는 이를 자각하고 다루지 못할 경우 자기애적 격노반응으로 내담자를 통제/훈계하거나 무관심하고 배척하는 역전이 행동을 통해 똑같은 상처를 내담자에게 돌려줄 수 있음을 시사한다. 과잉지지 요인이 건강한 측면, 방어적 측면 모두 상관관계가 낮은 것은 사람들이 일반적으로 긍정적인 정

보보다는 부정적인 정보에 더 주의를 기울이고 더 예민하게 받아들이는 특성(negativity effect)이 반영된 것으로 보인다. 상담 장면에서 찾아오는 내담자들이 일반적으로 무기력하고 불안정하게 지각되기 때문에 우호적이거나 지지적인 반응을 보이는 것은 상담관계 형성과 상담 목표 달성을 위해 필요한 반응이라고 생각될 수 있다. 따라서 상담 장면에서 긍정적인 역전이 반응에 대해서는 상담자의 자각 수준이 낮을 수 있음을 시사한다.

상담자의 성격적인 특성은 상담성과와 역전기와 관련하여 중요한 변인으로 제안되어 왔다. 하지만 이와 관련된 연구는 이론적으로는 여러 이론가에 의해 다양하게 연구되어 왔으나 내담자 변인에 대한 연구에 비해 경험적인 연구가 거의 이루어지지 않았다. 더구나 자기애적 특성은 성격과 대인관계 패턴을 이해하는 중요한 개념의 하나로 내담자 변인과 관련해서는 지속적으로 연구 성과가 축적되고 있으나 상담자 변인과 관련해서는 보고된 연구 결과가 없는 상태이다. 이러한 상태에서 연구를 진행하게 되어 경험적 연구에 대한 근거가 부족한 것이 본 연구의 아쉬운 점으로 남는다. 이러한 한계에도 불구하고 본 연구가 상담 과정에 영향을 미치는 상담자의 성격적인 특성에 대한 이해의 중요성을 강조하고 상담자 교육과 슈퍼비전에서의 시사점을 발견하는데 작은 기여가 되었으면 하는 기대를 가진다.

본 연구의 의의는 첫째 상담자의 자기애적 특성과 역전이와의 관계를 살펴봄으로써 상담자의 자기애적 특성의 긍정적인 측면과 부정적인 측면이 실제 상담 과정에서 어떤 양상으로 드러나는지 경험적 연구를 통해 확인해 보았다는데 있다. 자기애의 다양한 측면이 구체적으로 어떤 장면에서 활성화 되어 어떤 양상

으로 영향을 미치는지 또 어떻게 효과적으로 관리되어야 하는지는 추후 사례 연구를 통해 밝혀져야 할 것이다. 본 연구의 결과는 그 첫 단계로 상담자 자신의 자기애적 성격 특성을 이해하고 자기분석이나 슈퍼비전을 통해 도움 받을 수 있는 자료로 활용될 수 있을 것으로 본다. 두 번째는 상담자의 내적인 성격 특성에 초점을 맞춘 교육과정과 슈퍼비전의 필요성을 강조하는데 있다. 슈퍼비전과 상담자교육과 관련된 선행 연구 결과에 의하면 숙련과정에 있는 상담자일수록 상담자 자신의 개인적 성격특성에 대한 이해와 이에 초점을 맞춘 슈퍼비전에 대한 요구도가 높았다. 슈퍼비전을 통해 사례에서 구체적으로 드러난 역전이 행동 이면의 슈퍼바이저의 미해결된 자기애적 욕구를 다루는 과정이 반드시 필요할 것으로 보인다.

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 시사점으로는 첫째, 논의를 시작하면서 언급했듯이 상담자의 성격특성과 관련된 선행 연구가 거의 없는 상태에서 본 연구를 진행 하게 되어 경험적 연구에 대한 근거가 부족한 것이 본 연구의 가장 큰 제한점으로 여겨진다. 상담자 변인과 관련하여 다양한 연구들이 산발적으로 진행되어 왔지만 성격특성과 관련된 연구가 지속적으로 이루어지지 않은 한 가지 이유로는 자기보고식으로 자료를 얻는데서 오는 한계 때문일 수 있다. 따라서 상담자의 성격특성과 관련된 연구들이 지속적으로 이루어지기 위해서는 객관적으로 자료를 얻을 수 있는 다양한 방법에 대한 개발이 필요할 것으로 생각된다. 본 연구 역시 자기보고식 설문문의 한계점을 가지고 있다. 상담자가 자기분석과 훈련을 통해 자기 통찰 수준이 높아져 자기애적 문제에 잘 대처해나가고 있을 가능성도 있

지만 자신을 긍정적으로 나타내 보이려는 편향이 있을 가능성을 배제할 수 없다. 역전이 관리나 역전이 행동 척도에 대한 응답 역시 자기 보고식이어서 객관적인 타당성에 의문을 제기할 수 있다. 이를 보완하기 위해 추후 연구에서는 상담척어록을 통해 제 3자의 평정에 의한 객관적인 평가가 필요할 것으로 보인다. 또한 내담자 변인과 사회적 선회도에 의해 상담자의 응답이 왜곡되어 측정될 가능성을 통제하기 위해 통제된 실험 설계를 통해 동일한 내담자에 대한 각각의 상담자의 반응을 척어록을 보고 평정해보는 질적 분석을 제안한다. 상담자의 자기애적 성향은 자기애적인 내담자와 함께 작업을 할 때 보다 분명하게 모습을 드러낼 가능성이 많다. 따라서 자기애적인 내담자에 대한 상담자의 역전이 반응을 살펴봄으로써 상담자의 자기애적 성향을 좀 더 분명하게 살펴볼 수 있을 것이다.

둘째, 윤정혜(2006)가 ISP 한국적 타당화 연구에서도 제한점으로 밝힌바 있듯이 표준화가 이루어지지 않아 점수가 의미하는 바에 대한 정확한 준거를 갖기가 어렵다. 성격의 다양한 측면에서 적절한 수준의 균형과 조화가 정신건강의 지표가 되듯이 자기애의 건강한 측면이라고 해도 극단적으로 높은 점수가 곧 상담에서의 긍정적인 결과를 예언한다고 볼 수는 없을 것이다. 표준화 연구를 통해 각각의 요인별 점수와 다양한 조합이 의미하는 바를 명확히 한다면 자신의 점수가 갖는 상대적인 위치를 파악할 수 있어 자기 분석과 역전이 관리에 도움이 될 수 있을 것으로 본다.

셋째, 본 연구에서는 자기애적 특성을 Kohut의 이론에 따라 과대자기와 이상화된 부모원상이라는 두 축의 발달 측면에서 살펴보았다. 자기애적 특성을 단순히 4개의 하위요인 즉

건강한 또는 방어적 과대자기, 이상화된 부모원상으로 나누어 검증해보는 것에서 나아가 하위 요인의 내용을 긍정적 또는 부정적 감정이나 욕구로 세분화시킨 후 역전이와의 관련을 살펴보는 후속 연구가 필요할 것으로 보인다. 역전이 행동에 영향을 미치는 다양한 감정과 욕구가 선명하게 드러남으로써 역전이 관리에 보다 구체적인 근거자료를 제공해줄 수 있으리라 여겨진다.

넷째, 상담자의 자기애적 특성은 상담과정에 다양한 방식으로 영향을 미치며 상담자들에게는 일반적인 경험이나 자각이 매우 어려운 미묘한 측면이 있다. 따라서 의의에서 밝힌 바 있듯이 자기애적 특성에 대한 상담자의 자기 자각이 상담자 교육이나 슈퍼비전에서 중요하게 다루어져야 한다고 생각된다. 이에 상담자의 자기자각 향상에 초점을 맞춘 상담자교육 프로그램이 개발되고 실제 이 부분에 대한 자각이 향상되는지 그리고 역전이 관리 능력과 역전이 행동에서의 변화가 일어나는지 효과 검증을 해보는 후속 연구가 이루어진다면 상담과정에서 상담자의 자기애적 특성이 미치는 부정적인 영향을 줄이는데 도움이 될 것이다.

참고문헌

- 강은영 (2002). 자기주도적 자기애 및 타인의존적 자기애와 심리적 특성과의 관계. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 김지은 (2005). 부정적 역전이의 발생과정: 구조방정식 모델링을 통한 분석. 가톨릭대학교 대학원 박사학위논문.
- 도레미 (2006). 자기애와 조건부 자아존중감 관계

- 연구: 자기 기만적 고양을 통제변인으로. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이장호 (1995). 상담심리학(제3판). 서울: 박영사.
- 이재훈 (1999). 자기의 분석. 서울: 한국심리치료연구소, Kohut, H. (1971). *The Analysis of the Self*. New York: International Universities Press.
- 임성문 (2000). 5장 심리치료의 치료요인. 김미리혜, 김진영 외 역 (2000). 심리치료: 절충, 통합적 접근. 서울: 정민사. Garfield, s. l. (1995). *Psychotherapy: An eclectic-integrative approach(2nd. ed)*. New York: Wiley.
- 윤정설 (2001). 상담자의 성격특성 및 경력이 역전이 행동에 미치는 영향: 자기효능감을 매개 변인으로. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 윤정혜 (2007). 자기애 측정도구(ISP) 타당화 연구: Heinz Kohut의 자기심리학적 접근. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 장세미 (1999). 상담자의 특성, 역전이 관리 능력 및 상태불안의 관계. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 정남운 역 (2007). 지금-여기에서의 전이분석. 서울: 학지사. Bouer, G. (1993). *The Analysis of the transference in the Here and Now*. Jason Aronson, Inc. c/o Paterson Marsh Ltd.
- 조도현 (1998) 상담지속에 영향을 미치는 상담자 특징들. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 최혜윤 (2002). 상담자의 완벽주의 성향, 사회적 지지와 심리적 소진. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 한수정 (1999). 자기애적 성격성향자의 외현적·내현적 자기관련 인지특성. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- Bandura, A. (1956). Psychotherapist' anxiety level, self-insight, and psychotherapeutic competence. *Journal of abnormal and Social Psychoiogy*, 52, 333-337.
- Bergin, A. E. (1963). The effects of psychotherapy: Negative results revisited. *Journal of Counseling Psychology*, 10, 244-250.
- Biscardi, D., & Schill, T. (1985). Correlations of narcissistic traits with defensive style, Machiavellianism, and empathy. *Psychological Reports*, 57, 354.
- Campbell, C., & Browning, P. L. (1975). Therapists' approach and avoidance response and the verbal behavior of mentally retarded client. *Journal of Counseling Psychology*, 22, 320-323.
- Caracena, P. (1965). Elicitation of dependency expressions in the initiate stage of psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, 12, 268-274.
- Cramer, P. (1995). Identity, narcissism, and defense mechanism in late adolescence. *Journal of Research in Personality*, 29, 341-361.
- Culter, R. L. (1958). Countertransference effects in psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, 22, 339-349.
- Emmons, R. A. (1984). Fator Analysis and construct validity of the narcissistic personality inventory. *Journal of Personality Assessment*, 48, 291-300.
- Friedman, S., & Gelso, C. J. (2000). The development of Inventory of Countertransference Behavior. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 1221-1235.
- Gelso. C. J., & Carter, J. (1994). Components of the psychotherapy relationship: Their

- interaction and unfolding during treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 41, 296-306.
- Gelso, C. J., & Fassinger, R. E., Gomez, M. J., & Latts, M. G. (1995). Countertransference reactions to lesbian clients: The role of homophobia, counselor gender, and countertransference management. *Journal of Counseling Psychology*, 42, 356-364.
- Grencavage, F. F., & Norcross, J. C. (1990). Where are the commonalities around the therapeutic common factors? *Professional Psychology: Theory Research and Practice*, 21, 372-378.
- Hayes, J. A. (1995). Countertransference in group psychotherapy: Waking a sleeping dog. *International Journal of Group Psychotherapy*, 45, 521-535.
- Hayes, J. A., & Gelso, C. J. (1991). Effects of therapist-trainees' anxiety and empathy on countertransference behavior. *Journal of Clinical Psychology*, 47, 284-290.
- Hayes, J. A., & Riker, J. B., & Ingram, K. M. (1997). Countertransference behavior and management in brief counseling: A field study. *Psychotherapy Research*, 7, 145-154.
- Jung, C. G. (1964). *The state of psychotherapy today. Collected works, Vol. 10, Civilization in transition*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Janet, S. F. (1985). Narcissistic Problem in Analysts. *Int. J. Psycho-Anal.* 66, 433.
- Kohut, H. (1966). Forms and transformations of narcissism. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 14, 243-272.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self; A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*. New York: International University Press.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. New York: International Universities press, Inc.
- Latts, M. G., Gelso, C. J., Gome, M. J., & Fassinger, R. E. (1998). *The management of countertransference as related to therapy outcome*. Unpublished manuscript. UIniversity of Maryland, College Park, MD.
- Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry*, 12(2), 177-196.
- Peabody, S. A., & Gelso, C. J. (1992). Countertransference and empathy: The complex relationship between two divergent concepts in counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 29, 240-245.
- Pope, V. T., & Kline, W. B. (1999). The personal characteristics of effective counselors: What 10 experts thin. *Psychological Reports*, 84, 1339-1344.
- Robbins, S. B., & Dupont, P. (1992). Narcissistic needs of the self and perceptions of interpersonal behavior. *Journal of Counseling Psychology*, 39(4), 462-467.
- Robbins, S. B., & Jolkovski, M. P. (1987). Managing countertransference feeling: An interactional model using awareness of feeling and theoretical framework. *Journal of Counseling Psychology*, 34, 276-282.
- Schafer, R. (1983). *The Analytic Attitude*. New York: Basic Books.

- Singer, B. A., & Luborsky, L. (1977). Countertransference: The status of clinical versus quantitative research. In A. S. Gurman & A. M. Razdin(Eds.), *Effective psychotherapy: Handbook of research*(pp.433-451). New York: Pergamon Press.
- Sloane, R. B., Staples, F. R., Cristol, A. H., Yorkston, N. J., & Whipple, K. (1975). *psychotherapy versus behavior therapy*. Cambridge, Mass: Harvard University press.
- Slyter, S. L. (1989). Kohut's psychology of the self: *measure of healthy and defensive narcissism*. doctoral dissertation, University of Maryland, College Park.
- Taylor, S. E. (1989). *Positive illusion: Creative self-deception and the health mind*. New York: Basic Books.
- Truax, C. B. (1963). Effective ingredients in psychotherapy: An approach to unrevealing the patient-therapist interaction. *Journal of Counseling Psychology, 10*, 256-263.
- Van Wagonger, S. L., Gelso, C. J., Hayes, J. A. (1991). Assessing the interpersonal cycle: convergence of action and reaction interpersonal circumplex measures. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*(5), 938-949.
- Varble, D. (1968). Relationship between the therapist' approach-avoidance reactions to hostility and client behavior in therapy. *Journal of Counseling and Clinical Psychology, 32*, 237-242.
- Winnicott, D. W. (1949). Hate in the Countertransference. *International Journal of Psycho-Analysis, 30*, 69-74.
- Yalom, I. (1975). *The Theory and practice of Group Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yulis, S., & Kiesler, D. J. (1968). Countertransference response as a function of therapist anxiety and content of patient talk. *Journal of Counseling and Clinical Psychology, 32*, 413-419.

원 고 접 수 일 : 2008. 8. 7

수정원고접수일 : 2008. 10. 1

게 재 결 정 일 : 2008. 11. 10

The Effect of Counselor's Narcissism on Counseling Sessions: In Relation to Countertransference Management Abilities and Countertransference Behaviors

So-Young Kang

Mi-Sun Han

Sook-Yang Hwang

Catholic University

This study examined the effect of counselor's narcissism on counseling sessions in relation to countertransference. Counselors (N=120) completed the ISP, Inventory of Countertransference Behavior, and Countertransference Factors Inventory. This study revealed the following results. First, the counselor's healthy narcissism was positively related with self integration and the ability to manage anxiety as sub-factors of countertransference management abilities and was negatively related with disinterest/expulsion of countertransference behaviors. Second, the counselor's defensive narcissism was negatively related with self integration and the ability to manage anxiety as sub-factors of countertransference management ability and was positively related with disinterest/expulsion, control/admonition of countertransference behaviors. The implications of these results are also discussed.

Key words : *healthy narcissism, defensive narcissism, countertransference management ability, countertransference behavior*