

이야기 치료의 경험에 관한 질적 연구: 이야기의 전환은 가능한가*

고 미 영**

- I. 서론: 연구문제와 연구들
- II. 이야기 치료의 소개
- III. 방법론
- IV. 분석결과
- V. 해석과 제언

I. 서론: 연구문제와 연구들

내담자들의 상담치료 경험은 상담치료에 관여하는 모든 전문인에게 중요한 정보를 제공한다. 이제까지 내담자의 경험에 대해 상담치료자들이나 이론가들이 관심을 표명하고는 있지만 실제로 연구의 핵심적 대상이 되지 못했다. 그 이유 중의 하나는 경험론적 연구들을 사용하는 대부분의 연구자들이 치료과정이 끝난 후의 결과에 대한 연구를 선호하는 편이고 보다 명확하게 정의해낼 수 있는 변수를 사용하기 원하기 때문이다.

치료과정의 연구는 매우 부분적이고 가변적인 요소가 있기 때문에 결과의 연구보다 어려운 것이 사실이다. 또한 이제까지 진행되었던 연구들은 치료자의 입장에서 그들이 중요하다고 본 요소들을 측정하려는 시도가 대부분이었으며, 내담자의 위치에서 그들의 경험을 통해 연구해 보려는 연구자는 매우 드물었다 (Fiefel & Dells).¹⁾ 경험론적 연구들에 속한 연구자들은 인간의 경험을 매우 가변

* 이 논문은 필자의 박사학위 논문 "A Qualitative Study of Clients' Experiences of Narrative Therapy", The University of Georgia, 1995에서 발췌하여 수정 보완한 것임.

** 경기대 강사

1) Fiefel, H. & Dells, J., "Patients and Therapists Assess the Same Psychotherapy", *Journal of Consulting Psychology*, 27(4), 1963, pp. 310-318.

적이며 임의적인 것으로 보기 때문에 정보의 부정확성을 이유로 그다지 신뢰할만한 자료로 받아들이지 않는다. 즉 편견이나 개인적 취향, 기대감, 선입관 등이 정보를 축소, 확대하거나 왜곡하기 때문에 사실과 다른 보고를 하게 될 것을 우려하고 있는 것이다.

그러나 최근에 사회과학 연구조사에서는 기존의 연구들을 탈피하여 다양한 방법으로 인간의 경험을 조명해 보고자 하는 시도가 일어나고 있다. 이들은 이제까지 소원하게 다루어져 왔던 연구과제들을 보다 사회과학의 중심으로 옮겨놓은 현상학적, 해석학적, 구성론적, 혹은 질적 연구들로서, 경험론적, 혹은 논리적 실증주의적인 연구와는 판이하게 다른 입장을 취하고 있다. 이러한 연구의 창시자인 Husserl²⁾과 Schutz³⁾는 인간의 의식이야말로 인간경험을 조성하고 있는 가장 중요한 요소라고 보고 우리가 매일 살아가는 세계를 창조하는 주역이라고 보았다. 그러므로 이들은 어떻게 외부세계가 인간의 의식에 의해 의미 있는 구성체로 혹은 현실로 만들어져 가느냐를 연구대상의 핵심으로 삼아야 한다고 주장하였다.

현상학적 혹은 해석학적 연구자들의 입장은 인간의 주관성이 인간의 경험을 경험으로 만드는 것이지 이미 존재하는 외부의 세계가 인간의 이해성과 별개로 경험으로서 존재하는 것이 아니라는 데 모아지고 있다. 다시 말하면 이것은 인간이 능동적으로 인식하지 못하는 세계는 그 개인에게 현실로서 존재하지 못한다는 주장이다. 결국 그들은 사회과학 연구자들이 인간의 의식세계, 즉 그들의 경험을 인식하고 의미 있게 체험하게 하는 개인적 주관성을 연구하는 길을 모색하고 이를 금기시하지 말아야 한다고 주장한다.⁴⁾ 이와 더불어 그들은 개인적인 성향, 신념, 또는 편견, 상황적 가변성까지도 연구상황에 적합하고 중요한 요소로 다루어지고 있으며 아무리 정교한 연구설계라 할지라도 이를 배제시킬 수 없다고 본다. 이러한 관점에 의하면, 관찰자나 관찰 대상자이거나 간에 이러한 개인적인 신념, 생각, 가치판단 등을 피할 수 없으며 오히려 이러한 자질들이 배제된 인간에 대한 연구란 무미 건조하며 지나친 단순화 작업이 되는 것이다.

본 논문은 이러한 현상학적인 연구들을 사용하여 상담치료를 경험한 내담자들의 개인적이며 주관적인 체험을 그들의 입장에서 살펴보고 그것들을 조명함으로써 무엇이 상담치료 과정의 중요한 요소를 구성하고 있는지 살펴보고자 함을 목적으로 한다. 다시 말해서 내담자들이 발견한 상담치료의 의미와 중요성이 그들의 어떠한 체험과 인식에서 비롯되었나를 발견코자 하였다. 이 연구에 사용된 상담치료는 White와 Epston⁵⁾이 발전시킨 이야기치료(narrative therapy)이다. 본 연

2) Husserl, E., *Logical Investigation*, New York: Humanities Press, 1970.

3) Schutz, A., *The Problem of Social Reality*, The Hague: Martinus Nijhoff, 1962; *On Phenomenology and the Social Relations*, Chicago: University of Chicago Press, 1970.

4) Holstein, J. A. & Gubrium, J. F., "Phenomenology, Ethnomethodology, and Interpretive Practice", in N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research*, Thousand Oaks: Sage, 1994, pp. 262-272.

구자는 이야기치료를 통하여 갖게 된 내담자들의 경험이 어떻게 이해되고 재구성되었는가에 초점을 맞추어 연구하였다.

II. 이야기 치료의 소개

정신치료에서 이야기적 접근방법이 이루어진 것은 매우 최근의 일이다. 이 치료법은 인간의 삶이 선천적으로 이야기의 형식을 취하고 있다고 보는 철학적 입장에 기초하고 있다. 사람들은 이야기를 만들고 그 이야기 안에서 살아가고 있으며 또 그 이야기들에 의해 삶이 만들어지고 있다.⁶⁾ 이렇게 인간의 삶과 사고를 이야기를 통하여 묶어놓는 것은 우리로 하여금 매우 독특한 입장을 취하도록 해준다.

첫째, 모든 인간적 사고나 행위는 이야기를 통해 중재되고 이야기의 한 형태로 취급될 수 있다. 이야기 안에는 인간의 전 경험이 포함되며, 그것이 비록 비논리적이고 불가능하다 하더라도 이야기는 모든 것을 포용하고 있다. 어떤 면에서 보면, 과학적인 연구논문도 과학자들의 storytelling 즉 이야기이며 어린 아이들에게 들려주는 동화와 마찬가지로 이야기의 형식과 내용을 갖추고 있는 것이다. Sarbin은 인간은 이야기적 구조에 맞추어 사고하고 감지하며 상상하고 그가 습득한 도덕적 선택을 하며 살아가는 것이므로 인간의 삶 자체가 이야기이며 이야기를 떠나서는 살 수 없다고 보았다.⁷⁾ Spence는 또한 상담자이거나 내담자이거나간에 상담치료의 경험을 이해하고 해석하는 데 있어서 필연적으로 그들의 이야기적 습관이나 전통에 맞물려 있음을 피력했다.⁸⁾ 그는 이야기적 진실은 그것이 한번 진실로 받아들여지면 다른 어떤 종류의 진실과 마찬가지로 생생한 현실이 되며 심리치료에 상당히 중요한 부분을 차지하게 된다고 주장하고 있다. Schafer는 또한 정신분석학적인 이론을 하나의 이야기로 보고 다른 정신분석학자들이 각각 다른 해석적 원리와 규칙-즉 다른 이야기적 구조들-을 적용하여 분석을 진행하고

5) White, M. & Epston, D., *Narrative Means to Therapeutic Ends*. New York: Norton, 1990.

6) Bruner, J., "Life as Narrative", *Social Research*, 54(1), 1987, pp. 11-32; Howard, G.S., "Culture Tales: A Narrative Approach to Thinking, Cross-cultural Psychology and Psychotherapy", *American Psychologist*, 46(3), 1991, pp. 187-197.

7) Sarbin, T. R. (Ed.), *Narrative Psychology: The Storied Nature of Human Conduct*, New York: Praeger, 1986.

8) Spence, D. P., *Narrative Truth and Historical Truth: Meaning and Interpretation in Psychoanalysis*, New York: W. W. Norton, 1982.

또 그것에 대하여 이야기하고 있다라고 한다.⁹⁾

들째, 삶과 이야기의 접속은 이제까지와 매우 다른 요소를 인간 경험의 영역에 제공하고 있다. 이제까지 정신치료에서나 가족치료에서는 인간의 문제를 존재론적 입장에서 다루어왔다. 즉 문제가 있다와 없과의 여부를 판가름하는데 주력했으며 또한 이 문제들이 어디에 있는가를 파악하고자 하였다. 이야기적 접근은 이러한 문제에 대한 존재론적 판단을 거부하고 문제는 삶과 이야기와 동떨어진 별개의 실체가 아님을 주장한다. 문제란 이야기 속에서 그 맥락을 따라 증폭을 달리하는 하나의 이야기일 뿐이다. 이야기를 통한 인간 경험의 맥락은 매우 방대하며, 그들이 처한 정황은 매우 임의적일 수 있다. 이야기를 벗어난 문제란 있지도 않고 있을 수도 없다. 이런 의미에서 치료자는 내담자의 이야기의 세계를 자신의 일터로 삼고 이야기의 세계에 부딪히는 것이지, 이야기를 통하지 아니한 어떤 다른 대상과 현실이 존재하는 것이 아니다. 그러므로 문제란 오로지 이야기 속에서 발생되고 다루어지는 이야기적 진실인 것이다.

마지막으로 이야기는 무한한 가능성을 펼쳐 놓는다. 이야기 속에서는 다양한 견해와 특이성들이 근본적으로 상충되는 것이 받아들여지고 어느 한 견해가 다른 것보다 더 우세할 수 없다. 여러 이해의 방식, 혹은 틀로써 삶을 지탱해 나가게 하는 이야기의 힘은 무궁 무진하며, 전 인류의 삶의 다양한 형태를 모두 포괄하고 있다. 원시 문명으로부터 현재의 최첨단의 과학문명에 이르기까지 이야기의 세계에서 벗어난 인류문명을 우리는 알지 못한다. 가장 고결한 인류의 문화적 성취들로부터 가장 지탄받는 역사적 자취에 이르기 까지 이야기 세계에 고스란히 담겨져 있다. 이처럼 우리는 한 순간도 이야기를 떠나서 살 수 없고 이야기를 통하지 않고 존재하지 않았다.

1. Michael White와 David Epston의 이야기 치료

Michael White는 남 오스트레일리아의 Dulwich Centre 소장으로 일하는 가족상담가이다. 그는 1967년에 사회복지국의 사무원으로 사회사업과 인연을 맺게 되었으며 사회사업가로 훈련을 받고 1970년대는 정신병원에서 임상사회사업가로서 다수의 집단 가족치료의 경험을 쌓았다. 당시 그는 지역사회개발과 사회행동에 많은 관심을 나타내었고 빈민층 환자들이 지역사회로 돌아가 그들의 권익을 위하여 모임을 조직하고 단체로 사회행동을 하는데 많은 지지와 도움을 주었다. 그 후 개인 상담소에서 가족치료를 계속 실시하고 독특한 치료법을 개발하여 1985년부터는 국제적으로 워크숍과 훈련을 시작하며 널리 알려지기 시작하였다. David

9) Schafer, R., "Narration in the Psychoanalytic Dialogue", in W. J. T. Mitchell (Ed.), *On Narrative*, Chicago: The University of Chicago Press, 1980/81, pp. 25-49.

Epston은 뉴질랜드 출신의 인류학자로 전래되는 이야기의 수집과 이야기적 전통에 관심을 가지고 가족치료사로 전향한 후 계속적으로 이야기의 비유를 사용한 상담 치료법을 독자적으로 개발해 왔다. 1981년에 Adelaide에서 열린 가족치료 회의에서 White를 만나 뜻을 같이하고 그 후로 함께 이야기치료를 발달시키는데 주력해 왔다. 현재 그는 뉴질랜드 Auckland에 위치한 가족치료 상담소의 공동 소장으로 있으며 많은 워킹샵과 저술에 힘 쓰고 있다.

White의 초기 논문들은 Gregory Bateson을 중심으로 한 가족치료의 사이버네틱 이론에서 많은 영향을 받고 있고¹⁰⁾ 후기에 쓰여진 논문들은 본문 유비(text analogy)의 해석학적 방법과 이야기적 비유를 상담 치료에 사용하기 시작했다¹¹⁾. 그리하여 그는 삶을 우리가 그것에 대하여 하고 있는 이야기를 통해서 경험을 해석하고 그 경험에 의미를 부여하는 이야기로 간주하는 이론을 정립하기 시작했다. 또한 철학적으로는 Foucault¹²⁾의 권력과 지식의 사회적 지배, 그 구조속에서 소외되는 문제가족, 문제집단에 대한 분석을 상담 치료에 반영시키고 있다. 그 결과 이야기치료는 정신과나 심리학과는 임상적 치료이론과 매우 다른 독특한 사회적 인식과 사회행동을 치료에 포함시키고 있다.

2. 이야기 치료의 기법들

구체적으로 이야기 치료에서는 삶을 하나의 원본(life-script), 혹은 대본으로 간주하고 이러한 원본에 대한 수정이나 변경이 필요할 때 사람들이 상담가나 의사를 찾는 것으로 본다. 또한 각 개인을 작가로서, 혹은 자신의 삶에 대한 해설가로서 다룬다. 이제까지의 삶이 꾸준히 제공해 왔던 안정된 시나리오가 커다란 모순이나 이해할 수 없는 경험에 부딪히게 될 때 그들은 삶에 대한 위기감을 느끼고 이를 새로이 해석할 수 있는 각색을 필요로 하게 된다. 그리하여 그 경험을 자신이 이해할 수 있는 형태로 삶의 각본에 조리 있게 짜 넣음으로써 다시금 앞으로 나아가는 삶의 바탕으로 삼을 수 있게 될 때 치료작업이 완성된 것으로 본다.

10) White, M. "Negative Explanation, Restraint and Double Description: A Template for Family Therapy", *Family Process*, 25(2), 1986; White, M. "Anorexia Nervosa: A Cybernetic Perspective", in J. Elka-Harkaway (Ed.), *Eating Disorders and Family Therapy*, New York: Aspen, 1986.

11) White, M., "Family Therapy and Schizophrenia: Addressing the 'In-the -Corner Lifestyle'", *Dulwich Centre Newsletter*, Dulwich Centre, Adelaide, Spring, 1987; "The Process of Questioning: A Therapy of Literary Merit?", *Dulwich Centre Newsletter*, Dulwich Centre, Adelaide, Winter, 1988.

12) Foucault, M. *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings*, New York: Pantheon Books, 1980; *The Birth of the Clinic: An Archeology of Medical Perception*, London: Tavistock, 1973.

White와 Epston의 이야기 치료는 사람들로 하여금 그들의 인격을 말살시키고 제한하며 정신에 파괴적인 힘을 가진 이야기로부터의 해방을 주창하고 있다. 이들은 삶을 속박하고 인간성을 말살시키는 획일적인 지식으로부터의 탈피가 이야기 속에서 가능하다고 보았다. 그들은 인격의 성실성과 일관성을 가져오는 이야기를 만들기 위해서는 우선 이제까지 자신을 질타하고 지배해온 지배적 이야기들로부터 자신을 분리시켜야 한다고 보았다. 이것을 위해 가장 기본적으로 사용되는 기법은 표출화(Externalization)이다.

표출화 기법은 문제자체를 상징적 비유로 의인화 하거나 객관화시킴으로써 문제를 그 문제로 고통당하고 있는 사람으로부터 분리시키는 방법이다. 가령 아동의 행동 문제는 분노괴물(temper monster)의 횡포로 규정하고 이 괴물을 퇴치하는 작전을 부모와 함께 짜내어 본다. 이렇게 표출화를 시킴으로써 문제아동은 비난을 모면하게 되고 문제 당사자와 가족, 치료자가 합심하여 그 문제를 퇴치하는데 협력하게 된다.

두 번째 중요한 기법은 지배적인 이야기(문제로 점철된 이야기)를 새로운 이야기로 대체시키기 위해서 이제까지 무시되어 오던 내담자의 다른 경험을 이야기로 만드는 작업이다. 이는 독특한 성과(Unique outcome)라고 부르는 기법으로 과거나 현재에 지배적인 이야기를 벗어난 이야기, 즉 이야기 밖의 이야기를 찾아내어 지배적인 이야기의 모순과 허위를 증명해 낸다. 예를 들어 마약중독자에게서 마약을 쓰지 않고도 행복을 느낄 수 있었던 때를 상기시키며 마약 없이 살 수 없다는 지배적 이야기에 반대되는 상황이나 사건들을 이야기로 대두시키는 기법이다. 표출화(externalization)나 독특한 성과(unique outcome)외에 재저작(reauthorization)이나 편지, 증명서, 문서 등의 이야기적 형태의 양식을 치료 기법에 활용하여 이야기의 변형, 수정 작업에 접근하고 있다. 또한 인간의 자아라는 개념도 이야기를 통해 전개되어지는 이야기적 현실이기 때문에 변화를 전제하고 있고 끊임없이 재구성, 재조직되는 것으로 보고 있다. 사람들이 문제를 경험하는 때는 그들이 살아왔던 이야기가 더 이상 그들의 경험과 조화되지 못하며, 상당 부분 모순을 느끼게 된 때이다. 따라서 새로운 이야기의 형성이 절박해지며 이야기의 대체가 필요하게 된다. 문제의 해결은 성공적인 이야기의 대체, 즉 새로운 이야기의 형성과 의미의 창출로 옮겨가게 될 때 이루어지는 것이다. 치료자는 이 과정을 보조해주는 조력자로서, 혹은 독자로서 내담자를 만나게 되는 것일 뿐, 어느 누구도 타인의 삶의 이야기를 대신 써 줄 수는 없다.

3. 이야기 치료를 사용한 사례들

이야기 치료는 상상력과 상징화, 의인화가 많이 사용되는 이유로 아동이나 청

소년문제로 고통받는 가족의 개입에 상당한 효과를 거두고 있는 것으로 나타났다.

1) 학대아동

사례: 10살 난 남아가 밧줄에 묶여 담배불로 지져진 후 위탁가정으로 옮겨진 후 친부모와 함께 상담에 의뢰됨

상담: 표출화 기법을 통하여 아동의 학대를 유발시키는 분노 폭팔(아동은 학대가 있기전 심한 울화통을 터뜨림)을 분노 괴물로 명명한 후 아동에게는 이 괴물이 나타날 때 절대로 그를 밀치고 마음대로 좌우하지 못하게 할 방도를 강구하게 한다(괴물을 길들이도록 함). 또한 부모에게는 그 동안 이 괴물에 떠밀려 다닌 자신들을 인정하도록 하고 그 괴물의 모양을 종이에 그려서 상담자 사무실의 금고에 가두어 도망가지 못하도록 했다.

시험기간: 완전하게 아동이 괴물을 길들이었는지 시험해 보기 위해 아동이 성별 만한 문제 거리를 제시하도록 주말 집 방문 기간에 부모가 시험하기로 함. 또한 부모는 아동이 화를 내기시작할 때 조용히 그를 방으로 가도록 요청하는 시험을 하기로 하였다.

종결: 10회의 상담과정을 거쳐 아동과 부모가 시험을 통과하게 되었을 때 이에 대한 독특한 성과를 칭찬하며 어떻게 그런 결과를 얻을 수 있었는지에 대해 이야기를 만든다. 마지막으로 보관해 놓았던 괴물 사진을 꺼내어 화형식을 거행함으로써 괴물의 퇴치를 선언함.

* 이와 비슷한 사례들은 아동과 청소년 비행에 자주 사용되어 짐

2) 부모의 양육문제

사례: 아동의 고집을 꺾지 못하고 아동의 행동을 조절할 수 없어서 고민하는 어머니에 대한 상담. 매번 두 살 반인 아동은 밤에 깨어나 떼를 쓰고 부모를 괴롭히나 어머니는 마음이 약해 아동의 떼를 계속 받아주고 있음.

상담: 어머니의 죄책감을 표출화 시키는 편지를 상담에 이용하였다.

편지 내용: 어머니의 딜레마는 다음과 같습니다.

(1) 죄책감의 지배하에 계속 지금까지와 마찬가지로 살 수 있다. 아니면

(2) 죄책감에 과감히 반항하는 다음을 행할 수 있다.

사회에서 처방한 "완전한 어머니"의 상을 포기한다. 또한 다른 가족을 항상 먼저, 자신은 나중이라는 희생의 어머니 상을 무시한다.

만약 당신이 (2)의 길을 택하기를 원한다면 다음을 시행할 수 있다.

(1) 자신의 지혜와 판단력을 사회적 처방보다 우위에 둔다.

(2) 죄책감에 쓸데없는 시간을 할애하지 않는다---늘 바쁘다고 일러둔다.

(3) 죄책감을 굽혀 죽인다---시간과 생각이란 영양을 공급하지 않는다.

결과: 이 편지를 받은 어머니는 물론 2의 길을 택했다. 제 저작을 통해 더 이상 아이를 위해서 때를 용납하지 않으며 무엇이 자신을 위해 최선인가를 찾는다.

* 거식증환자, 우울증에 시달리는 경우에 이러한 사례와 비슷하게 다룬다.

본 연구자는 이러한 이야기 치료의 이론에 입각하여 어떤 과정을 거쳐서 내담자가 문제로 점철된 지배적인 이야기(dominant story)에서 자신에게 더 적합한 긍정적인 이야기(alternative story)에로의 변형을 가져올 수 있는냐에 관심을 가지게 되었다. 어떤 요소들이 내담자로 하여금 자신의 이야기를 수정하게 하는가에 문제의 초점을 두면서 이 연구는 진행될 것이다.

III. 방법론

1. 연구 조사 틀

앞에서 밝힌 바대로 이 연구는 내담자의 치유 경험에 대한 현상학적, 질적 연구(phenomenological, qualitative research)이다. 현상학적 연구의 특징은 인간의 경험이 어떤 주관적 가정을 통하여 경험으로서 자리잡게 되었나를 밝혀 보려는 것이다. 이를 위해서는 그 경험에 의미를 부여하고 있는 일련의 지식들과 주관적 의미, 언어의 진실 등을 밝혀내어야 할 것이다. White는 "누구나 경험을 말하고 싶은 것은 본능적이며 자연스러운 일이지만," 이 자연스러운 일을 서구의 학문적 전통에서는 "계획적으로 거부하고 있다"고 주장한다.¹³⁾ 결국 인간의 경험이란 인간의 의식이 세계를 향하여 열려진 데에서 유출된 현실로서 그것은 실제 일어난 사건과 이에 대한 인간 인식의 접속으로 구성되어 있다. 현상학적 연구는 이 둘 사이의 상관관계를 밝혀보려는 시도라고 할 수 있다.

구체적으로 이 연구는 내담자들의 치료 경험에 대한 현상학적 인식을 포착하여 이 인식이 이야기 치료에서 주장하고 있는 이론이나 기법들과 연관되어 있는지에 주목하고자 한다. 이것은 치료의 효과성을 측정하려는 것이 아니다. 상담 후 남아 있는 경험에 어떤 의미를 내담자들이 부여하느냐 하는 것은 그들의 주관적 견해일 뿐이며 이 연구는 바로 그 시점을 질적인 내용 면에서 추구하고 있는 것이다.

13) White, H., "The Value of Narrativity in the Representation of Reality", in W. J. T. Mitchell (Ed.), *On Narrative* (pp. 1-23), Chicago: The University of Chicago Press, 1980/81, p. 1.

질적 연구를 한마디로 정의하기는 어려우나 대체로 주관적 관점에 대한 이해를 도모하기 위해 인위적인 체계를 배제하는 다양한 방법을 동원하는 연구 조사 방법으로 받아들여지고 있다.¹⁴⁾ 질적 연구 조사자는 개인의 특유하고 고유한 관점을 포착하여, 연구대상이 되고 있는 현상에 각 개인들이 창출하는 의미를 해석하기를 원한다. 또한 그는 전혀 실험조작이나 변수의 인위적인 조절을 피하여 자연 상태 그대로의 모습에서 현상을 이해하기를 바라므로, 그것은 자연주의적 연구(naturalistic inquiry)라고도 불린다. 그들의 목적은 보다 심도 있고 자세하게 현상을 파악하기를 원하는 것이므로 때로는 하나의 케이스로도 연구가 가능하며 전혀 정리되지 않은 자료를 가지고 일하게 된다. 또한 그들은 이미 존재하고 있는 범주들을 자료수집에 적용하지 않음으로써 새로운 기초적 이론(grounded theory)을 수립하고자 한다.

2. 자료수집

본 연구자는 내담자들이 상담의 경험으로부터 창출해낸 의미와 그들에게 인지된 상담의 중요성을 그들의 입장에서 반영하고자 면담(interview)을 통하여 3명의 내담자(client)와 치료자(therapist: 혹은 상담치료자)의 경험을 수집하였다. 면담 기법으로는 상호과정 암기법(Interpersonal Process Recall--IPR)을 이용하였는데 이 방법은 상담과정을 먼저 비디오로 녹화한 후 상담이 끝난 즉시 녹화된 상담장면을 상영하여 내담자가 그 당시의 느낌과 경험을 기억해 되살려 내도록 유도하는 것이다. 질문의 면접자(질문자)는 상담자와 다르며 이 연구에서는 본인이 질문자로 면담을 실시하였다. IPR은 인간의 내면 상태를 기억의 상실에 큰 영향없이 포착하려는 의도로 녹화된 즉시 방영하는 것으로 훈련이나 슈퍼비전에 매우 유용한 도구로 쓰이고 있다.

질문자와 내담자가 상담 후 그 장면을 함께 보며 내담자들로 하여금 중요한 장면에서의 당시 느낌, 생각 등을 설명하게 함으로써 그 경험의 의미를 반추하고 경험에 의미를 부여하게 하는 공간을 형성해 주게 된다. 이 면담내용은 자료분석을 위해 녹음해서 자료로 표기되었다.

3. 자료분석

질적 연구를 통해 유출된 자료를 분석하는 데에는 상당한 시간과 노력이 든다. 그 까닭은 연구자가 방대한 양의 자료를 정리하여 일목 요원하게 체계를 정비

14) Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (Eds.), *Handbook of Qualitative Research*, Thousand Oaks: Sage, 1994.

하고, 그 안에서 의미 있는 바탕 틀과 기본 골격을 간추려 나아가야 하기 때문이다.¹⁵⁾ 연구의 목적에 따라 분석의 단위를 정하고 분석 방법을 결정하는데 본 연구자는 두 가지 큰 질문에 이 연구를 통하여 답하고자 하였다. 하나는 치료적 상황에서 내담자들이 인식하는 중요한 경험요소들이 무엇인가 하는 것이었고, 다른 하나는 이야기 치료의 독특한 기법들이 내담자들의 인식에 영향을 미치고 있는지의 여부에 관한 것이었다. 이 질문에 답하기 위해 수집된 자료의 분석에 두 가지 방법을 사용하였다.

첫 번째 방법은 질적 연구 자료분석으로 가장 널리 사용되고 있는 반복 비교법(constant comparison)이다. 이 반복 비교법은 사회과학의 기본적 이론을 세우려는 목적으로 Glaser와 Strauss¹⁶⁾가 제창한 방법으로 그간에 연구자들마다의 변형을 거치면서 다양한 방법이 개발되었다. 이 연구에서는 Lincoln과 Guba¹⁷⁾가 제안한 방법을, 자료를 분석하고 의미 있는 결론에 도달하는데 사용하였다.

반복 비교법은 자료를 우선 분류 표기화하는 데에서부터 시작된다. 이 작업은 긴 연속된 문장들을 조각 조각 갈라내어 동일한 의미나 사건들을 나타내는 것들끼리 묶어서 분류해 나아감으로써 유형들을 만들어 가는 기초를 마련한다. 이 과정에서 규칙적으로 반복되는 어떤 의미들이 조금씩 드러나기 시작한다. 대체로 느슨하게 모여진 동일한 경우의 의미들은 계속 반복되어 나타나면서 보다 뚜렷이 어떤 유형을 형성하게 되고, 이 몇몇의 유형들을 중심으로 마치 끌어 당기거나 밀어 내는 극의 작용처럼 나머지 자료들을 정리해 나아간다. 드러난 유형들은 또한 상호간에 관계를 형성하면서 의미 있는 패턴을 짜 나아가게 되는데 이 과정에서 분석자는 끊임없이 스스로 질문을 던지고 새롭게 자료를 검토해 보면서 이제까지 알고 있는 이론들과 다양한 각도에서의 생각을 적용함으로써 전체적인 체계를 형성해 가는데 주력해야 한다.

반복 비교법을 사용하여 유출해낸 유형들과 이 유형들이 짜여져 만들어낸 체계들은 상담을 받은 여러 내담자들의 공통된 일반적 경험을 알려주는 데 매우 유용하다. 그러나 이야기 치료가 내담자들의 이야기에 어떤 영향을 미치고 있는지에 대한 두 번째 질문에 대답하기 위하여 개인적인 사정에 따른 내담자들의 특이성을 찾아 보려는 시도에는 보다 세밀한 분석이 요청됨으로 또 하나의 분석법을 사용하게 되었다.

두 번째로 쓰여진 것은 이야기 분석법(narrative analysis)이다. 이야기 분석법은 주관성과 정체성 연구에 매우 적합한 연구로서 개인의 관점을 포착하려 하는

15) Patton, M. Q., *Qualitative Evaluation and Research Methods*, Newbury Park: Sage, 1990.

16) Glaser, B. G. & Strauss, A. L., *The Discovery of Grounded Theory*, Chicago: Aldine, 1967.

17) Lincoln, Y. S. & Guba, E. G., *Naturalistic Inquiry*, Beverly Hills: Sage, 1985.

데 큰 도움이 된다. 주인공이 어떻게 사물을 해석하는가에 대한 이해를 보다 조직적으로 분석하는 과정에서 이야기를 엮어 가는 기초적 구조와 논리가 표출되기도 한다. 여기서는 Labov¹⁸⁾의 이론을 따라 자료를 분석했다.

이야기 분석을 진행하는 데에는 이야기(narrative)의 언어학적인 정의가 필요하다. Labov은 구조학적인 입장에서 이야기란 지나간 어느 특정한 사건에 대한 알림이라고 정의하면서 이야기는 일반적으로 공통된 여러 영역을 지니고 있다고 하였다. 각 영역들은 고유의 독특한 기능을 가지고 있다. 잘 짜여진 좋은 이야기는 여섯 가지의 영역을 갖추고 있는데 그들은 개요, 배경설정, 사건의 진전, 평가, 결론 및 끝말이다. 개요는 앞으로 하게 될 이야기의 요약으로 이야기의 시작을 또는 이야기의 내용을 암시해 주는 역할을 하고 있다. 배경설정은 이야기 속의 시간, 장소, 주인공, 당시 상황 등 이야기의 무대를 설명하고 있다. 그 후에 이야기 속의 사건들의 진행(사건의 진전)과 이 사건들이 이야기 해설자에게 주는 의미(평가), 사건의 결말(결론) 등 이야기의 본론이 나타나게 된다. 마지막 끝말은 이야기가 현 시점으로 돌아옴으로써 이야기의 종결을 이루는 역할을 하고 있다. 이 분석법은 이야기 속의 논리를 당사자가 처음 당한 사건이나 경험을 어떻게 이야기로 만들어 내는가를 통해 드러내주고 또한 일련의 사건들의 의미를 어떻게 해석해 내었는지를 여섯 가지 영역에 비추어 밝혀내 준다.

4. 참가자

한 사람의 이야기 치료자와(남 47세) 이 연구 당시 그의 모든 내담자였던 3명이 이 연구에 참여했다. 치료자는 최근 6년간 이야기 치료자(narrative therapist)로 또 18년간은 가족 치료자(family therapist)로 일한 경력을 지니고 있으며, 대학과 지역사회에서 이야기 치료를 가르치고 있다. 또한 그는 이 연구가 이루어진 Gallant Centre의 원장으로 여러 지역과 미국, 캐나다 등지에서 이야기 치료 훈련 세미나를 매년 이끌고 있다. Gallant Centre에서는 그의 내담자 3명 모두가 이 연구에 참여하였는데, 그들 중 두 명은 남자(19세, 46세)이며 한 명은 여자(43세)로 각각 다른 문제로 치료자를 찾았다. 그들은 모두 이야기치료에 대한 인식이 그다지 뚜렷하지는 않았으며 교육정도는 고등학교 졸업 정도이다. 또한 면접에 임하는데 필요한 여건-맑은 정신 상태, 양호한 건강, 호의적 태도-을 갖추고 있었으며 이 연구에 참여하는 데 동의하는 동의서에 자의로 서명하였다.

18) Labov, W., "The Transformation of Experience in Narrative Syntax", in W. Labor (Ed.), *Language in the Inner City: Studies in the Black English Vernacular*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1972, pp. 354-396.

IV. 분석결과

1. 반복 비교법의 분석 결과

반복 비교법에 의한 자료 분석은 세 명 내담자들의 공통된 경험을 추리해 내는데 도움을 주었다. 이 분석법으로 나타난 가장 중요한 범주는 다음과 같다.

1) 치료적 대화에 대한 민감성

내담자 모두는 상담 치료의 대화가 이루어진 배경이나 정황을 민감하게 느끼고 있었다. 이 배경은 치료자의 태도, 관심, 대화를 이끌어 가는 분위기 등 치료자에게 뚜렷이 초점을 맞추고 있다. 치료자로부터 따뜻한 배려와 돌봄을 받느냐에 모두 깊은 관심을 나타내었고 치료자가 단지 전문가로서 내담자와 자신간에 거리를 두거나 의사와 같은 딱딱한 태도를 취하거나 혹은 진실이 아닌 가식적인 친절을 표시하거나 하는 등에 대해 예리하게 파악하고 있었다. 그들 모두는 환자로서 취급되지 않기를 원했으며 차갑고 감정의 교류가 없는 실험대상이나 분석대상으로 대우받기를 원하지 않았다. 인간적으로 따뜻함과 편안함을 느끼는 것이 그들로 하여금 자신의 이야기를 수월히 할 수 있는 분위기를 만들어 준다고 하였으며 치료자가 자신의 문제도 함께 나누는 태도와 신뢰감을 주는 태도에 더 호감을 가졌다. 또한 그들은 한편만이 주로 이야기하는 것보다 쌍방이 서로 동등하게 의견을 교환하는 것을 원하고 있었다. 내담자들은 치료자에게 관심을 집중시키되 치료자의 학식, 훈련된 이론, 혹은 상담 기법보다는 인간적인 요소들-성격, 태도, 분위기-에 더 큰 관심을 보였다.

2) 이야기의 도움

내담자들은 상담치료에 대해 소비자와 같은 태도를 지녔다고 할 수 있다. 즉 그들이 이 치료를 통해 얻는 것이 무엇인가를 알고 있었다. 그들이 지적인 첫 번째 도움은 누군가에게 이야기하고 누군가가 자기의 이야기를 들어주는 것이었다. 자신의 생각을 열어 보임으로써 그 생각이 자기만의 것이 아니라는 것을 깨닫거나 고민을 털어 놓음으로써 후련해지는 기분도 이에 속한다. 두 번째의 도움은 생각하도록 자극을 받는 것이다. 치료자의 질문으로 말미암아 그에 대한 대답을 생각하도록 도전을 받게 되면 예전에는 느끼지 못했던 것들에 대해서도 새롭게 생각하게 된다. 이러한 도전과 자극을 내담자들은 긍정적으로 받아들이고 있었다. 세 번째로 그들은 새로운 관점이나 견해를 직접 치료자를 통하여 듣는 것도 매우 도움을 받았다고 생각했다. 여기에는 내담자들이 치료자에게 의존하려는 그들

의 기대를 충족시킬 수 있었다는 만족도가 나타나고 있는 것으로 보인다. 자신들의 문제를 새로운 각도에서 접근하도록 인도 받는 것, 또한 직접 새 관점을 치료자로부터 듣는 것 등이 도움이 된다고 지적되었다. 마지막으로 자신들의 이야기가 하찮은 웃음거리나 조롱거리가 아니라는 것을 깨달을 때 내담자들은 이야기한 것이 도움이 되었다고 생각한다. 혼자서 되풀이하며 머리 속에서 생각할 때에는 심한 거부감이나 자아에 거둬드는 상처를 입고 오히려 괴로움이 가중되는 것을 경험했지만 치료자의 이해와 격려를 받으며 털어 놓았을 때에는 마음의 부담을 덜게 되고 위로를 받게 되는 것을 경험하게 되었다고 그들은 진술했다.

3) 건강에 대한 관심

상담치료를 받으러 온 내담자들의 가장 주요한 관심사는 건강이었다. 그들이 이해하는 정신건강은 육체적 건강 개념과 매우 흡사하였다. 내담자들 모두는 자기가 현재 건강하지 않은 상태에 있다고 보았으며 그 건강치 않음은 매우 내면화되어 있어서 그들의 개인적 생활 반경을 떠나서 일반적인 타인과의 관계나 생활 전반에 영향을 미치고 있다고 보았다. 그것은 현 시대의 정신건강의 문화적 단면을 반영하고 있다. 상담치료에서 사용되고 있는 용어나 개념들은 대부분 의학적 용어와 비유에 의존하고 있다. 또한 이러한 용어들은 육체적 질병과 마찬가지로 병을 암시하고 있다. 신경증, 인지적 장애, 우울증, 후유증 장애, 인격장애 등 정신치료계에서도 이 장애나 비기능 등을 암이나 전염병처럼 취급하고 있는 것이 내담자들의 의식에도 뚜렷이 반영되고 있다. 또한 육체적인 질병과 마찬가지로 비건강의 원인이 존재하고 있으며 이를 치료해야만 자신들의 문제가 해결될 것이라고 보고 있었다. 진단과 치료의 과정이 매우 복잡할 것이며 이는 전적으로 치료자가 담당해야 할 몫임을 그들은 당연시 하고 있었다.

4) 부적당함의 느낌

건강개념과 밀접히 관련된 또 하나의 문제는 내담자들은 자신들이 매우 부족하며 적응 못하는 성격을 가지고 있다고 생각하고 있었다는 것이다. 어디에서나 편안함을 못 느끼며 무엇인가 자신들이 부적당하다고 생각하고 있었다. 이렇게 결론을 내리고 있는 때에는 충분한 근거가 있는 것이 아니며, 자기 자신을 질책하며 자기를 비하시키는 태도나 감정들은 매우 심화되어 있었다. 이런 면을 볼 때 상담치료를 찾는 내담자들은 자의식이 강하며 밖으로 자신들의 문제나 스트레스를 풀지 않고 자신들의 내면에 담고 있는 경향이 강하게 나타남을 볼 수 있다. 그들은 이러한 감정이 어디에서부터 시작되었는지 잘 알지 못했고 무엇인가 내면 깊이에서 잘못된 것으로 알고 있었다. 그 문제의 원인은 너무나 깊어서 찾아낼 수 없으며 설령 찾아낸다 하여도 그들의 힘으로는 바로잡기가 어렵다고 생각하고 있

었다. 한마디로 문제는 너무나 거대하고 무겁게 그들을 내리누르고 있었으므로 그들은 이미 출구를 찾을 수 없다고 보았다. 그것이 치료자를 찾게 한 제일 주요한 요인이기도 하다.

2. 이야기 분석법의 결과

이야기 분석법은 내담자 각자의 독특한 개인적 경험을 알려주는데 유용하였다. 내담자들의 면접 원고를 Labov의 구조적 이야기 분석법에 따라 분류해보면 독자가 이야기라고 정의할 수 있는 부분들을 따로 떼어낼 수 있다. 왜냐하면 하나의 이야기는 개요(abstract)와 끝말(coda)에 의해서 그 시작과 종결을 확실히 구분 지을 수 있기 때문이다. 개요는 예를 들어서 “네, 여기는 내가 테드에게 나의 마약 사용에 대해 말하기 시작하는 부분입니다”, “아, 우리 그(치료자의) 멋진 제안으로 돌아가서 얘기해 봅시다” 등과 같이 앞으로 나오게 될 이야기의 시작을 암시하면서 구체적으로 그 내용을 요약하여 지목하고 있다. 또한 끝말은 “그렇게 해서 나는 그 일에 대해 좋게 생각했던 것 입니다”, “그 부분이 가장 중요한 부분이었지요. 그래요. 그렇게 되었던 것 입니다” 등 이제까지 서술했던 이야기를 정리하면서 이야기를 마무리하고자 하는 의도를 확고히 보여주고 있다. 이 이야기를 듣는 사람은 그다지 어려움 없이 이야기의 종결을 자연스럽게 기대하게 된다.

이처럼 개요와 끝말로 따로 떼어낸 토막 토막의 이야기들을 이제 이야기의 배경 설정, 사건의 진행, 사건의 평가, 그리고 결말 등 크게 네 부분으로 나누어 문단을 정리해 보면 내담자가 상담과정에서 겪었던 경험을 어떻게 자기의 것으로 이해하여 의미를 만들어 내었는가의 과정이 드러나게 된다. 상담의 결과 자신의 생각과 느낌에 확고한 변화, 충격, 또는 자극을 받았을 경우에-즉 자신들이 이해할 수 있는 방식으로 상담 내용이 맞아 떨어졌을 때-위에서 언급한 배경 설정, 사건의 진행, 사건의 평가, 결말이 대체로 잘 정리되어 일목 요연하게 나타나고 있다. 그러나 상담이 잘 진행되지 않아서 내담자에게 무엇인가 또렷한 인상을 남기지 못했다면 그들은 그 경험을 제대로 구성해 내지 못함으로 인해 위에 언급된 요소들이 빠져있거나 매우 희미하게 나타나게 된다.

예를 들어서 마약 문제로 상담에 임하게 된 한 내담자의 경우 상담자와의 대화 중 자신이 마약의 힘이 아니라도 휴식을 취할 수 있으며 인생을 즐길 수 있다는 사실을 발견했을 때 그것은 매우 큰 충격이었다. 그는 그 사실을 발견하게 된 경위와 그 경험이 가진 의미를 이야기로서 잘 기술해 낼 수 있었다. 이 부분에서 상담자가 사용한 치료기법은 독특한 성과를 끌어내는 것이었다. 내담자는 대학 1학기에 학교를 자퇴하고 건강식품점의 점원으로 일하고 있는 19세의 백인남성으로 마약상습의 문제와 자신감의 결여, 앞으로의 진로를 결정 못하는 우유 부단성

의 문제로 개인 상담소를 자진해서 찾아왔다. 다음은 그의 서술을 IPR 본문에서 발췌하여 이 이야기가 어떤 구성을 이루고 있는지를 분석해 보고자 한다. 이 부분의 질문자는 본 연구자이며 이 부분은 내담자가 골라낸 상담의 장면-상담가(테드)와 자신이 마약 사용에 대하여 대화한 부분에 대한-내담자의 IPR에서의 설명

(질문자는 질로, 내담자는 내로 줄여서 표기함)

- 114 내: 네, 여기는 내가 테드에게 나의 마약 사용에 관해 말하기 시작하는 부분입니다.
- 115 나는 그 문제에 대해 결단을 내려야 했거든요.
- 116 나는 정말로 그것을 (마약) 즐겼드랬지요. (웃음)
- 117 질: 그러셨어요?
- 118 내: 아, 네, 정말로 다시 즐겨보고 싶지요. 하하 (웃음)
- 119 그렇지만, 나는 테드가 그 문제를 끝어나간 방법이 좋았어요.
- 120 (그는) 내가 그 문제를 심사 숙고 해보도록 도와 주었어요.
- 121 그전에도 그와 비슷한 경험을 한 적이 있었지요.
- 122 평소엔 그렇지 않거든요.
- 123 말하자면, 그가 그렇게 물었을 때 즉시 나는 “아니오”라고 대답했거든요
- 124 그러나, 지나온 날에 생각해보니 좋게 느꼈던 때도 있었거든요
- 125 내가 편안히 쉴 수 있었던 때 같은 것 말입니다.
- 126 그래서 생각해보니 정말 괜찮은 생각이던걸요.

이 부분에서 내담자는 마약을 쓰는 것에 대한 자신의 생각이 어떻게 바뀌게 되었는지를 서술하기 시작했다. 이 부분은 상담가가 내담자의 주장 즉 자신은 마약이 아니고는 절대로 편안함을 느낄 수 없으며 딱 즐거움은 없다라고 주장한 것에 대해 다시 한번 예외적인 경우(마약을 쓰지 않고도 편안함을 느낀 경우)를 생각해 보도록 종용한 부분을 언급하고 있다.

이야기의 시작은 앞에서 언급한 바처럼 줄114의 개요로 도입되었고 사건의 진행이 나타나고 있다. 줄 120에 상담가의 행위, 줄 123에 그의 초기반응(절대로 없었다), 줄 124-125에 그의 후기반응(다시 생각해보니 마약 없이도 편안 했던 때가 있었다)등 상담 중에 일어났던 사건의 진행을 기술하고 있다. 다음 인용은 뒤이어 나오는 부분으로 다른 구성요소들을 담고 있다.

- 130 내: 왜냐하면, 그게 약물 남용의 겁나는 점이거든요.

- 131 왜냐하면, 술이나, 어떤 종류의 마약이든지
 132 사람들이 평소에 스스로 고칠 수 없는 문제로부터 도피시켜 주
 거든요,
 133 무슨 말인지 아시겠어요?
 134 그래서, 나도 만약... 그게 (말을 흐림)
 135 (그러나 이 상담을 통해) 나는 아주 긍정적인 무엇인가를 경험했
 지요,
 136 무언가 마약 없이도 경험해보고 싶은 그런 것어요.
 137 그것은, 내 생각에 그 어떤...(생각에 잠김)
 138 질: 앞으로의 방향인가요?
 139 내: 그렇죠, 바로 그렇습니다.
 140 질: 테드가 그렇게 방향을 바꾸게 해준 것을 어떻게 생각했나요?
 141 내: 아주 기뻐요. 정말 그래요.
-
- 150: 아마도 나는 항상 쉽게 휴가를 얻기를 원했나봐요.
 151 내: 나는 내가 스스로 얻는 기쁜 시간이 내 시간의 대부분이었으면
 해요.
 152 이상한 느낌들로 기분이 나빠지는 때가 가장 많이 줄어들었으
 면 해요. 그럴 때가 있지요.
 153 그렇게 해서 나는 그 일에 대해 좋게 생각했던 것입니다.

이 부분에서 나타나고 있는 이야기의 구성 요소는 사건의 의미와 평가(줄141, 151), 사건의 결말(줄135, 136,)과 끝말(줄 153) 등이다. 내담자는 상담을 통해 과거 자신의 마약 사용은 손쉽게 평안함을 얻으려 했던 것임을 알게 되었으며 새롭게 자신의 모습(마약에 의지하지 않고서도 편안하고 즐거운 느낌을 가질 수 있었던 것)을 발견한 것에서 상담의 의미를 찾고 있다. 상담의 결과 마약을 사용하여 쉽게 편해지려 했던 과거의 도피적인 자신의 태도를 깨닫고 문제에 부딪히면서 해결해 나아감으로써 얻는 기쁨(즉, 상담을 통해 얻은 것과 같은)을 느끼고자 하는 의지를 더욱 확고히 보여 주고 있다. 그 깨달음은 내담자에게 매우 의미 있는 일이었고 결론적으로 내담자에게 매우 긍정적인 경험이 되었다. 다만 이 인용문에서 사건의 배경이라고 할 수 있는 부분이 뚜렷하지 않은데 그 이유는 질문자가 이미 마약을 쓴 이가 내담자임을 알고 있었기 때문에 별다른 배경 설정이 필요하지 않았던 것으로 생각된다. 또한 상담의 과정에 관한 서술 외에 자기 자신에 대한 설명이 저절로 이 이야기 토막의 배경(orientation)을 이루고 있다.

그러므로 내담자의 서술은 크게 두 가지 내용을 담고 있는데, 하나는 상담치

로 자체에 대한 서술이며 다른 하나는 자신에 관한 서술이다. 첫 번째 서술은 질문자의 요청에 부응하는 면담내용에 대한 대답이고, 두 번째 서술은 첫 번째 서술을 이해시키기 위한 노력이다. 그러나 이 이야기들을 구조적으로 분석해 보면 해결된 문제의 경우와 해결되지 않은 문제의 경우가 다른 구조를 가지고 나타나는 것을 볼 수 있다. 해결된 문제는 내담자가 듣는 이로 하여금 충분히 이해할 수 있도록 배경설명을 잘한 충족된 이야기 구조를 갖추고 있다. 그러나 해결되지 못한 문제에 대한 서술은 매우 뒤죽박죽의 구조로, 명확한 설명이 못되고 또한 이야기 구성에 필요한 요소가 빠져있거나 뚜렷이 드러나 있지 않음을 볼 수 있다. 해결된 문제는 내담자가 첫 번째 서술과 두 번째 서술을 용이하게 잘 사용하여 본론에서 벗어나지 않은 서술이며, 해결되지 못한 문제는 내담자가 의식하지 못한 채 계속해서 본론에서 벗어나 옆길로 새나가는 길을 잃어버린 이야기라고 할 수 있다.

대체로 해결된 문제를 서술하는 경우, 내담자들은 자기들의 경험을 좋은 이야기 구조로 구성해 낼 수 있다. 들어가는 말과 끝맺음의 말, 그리고 그 안에 배경적 설명(orientation)과 사건의 전개(예: 치료자의 행위, 내담자의 응답, 내담자의 행위)와 평가, 결론 등이 분명히 나타나 있다. 그러나 해결되지 못한 문제에서는 이렇게 명확히 구분되는 구조가 갖추어져 있지 않다. 내용 면에서도 내담자는 계속해서 상담과는 관련없이 자신의 문제에 대해서만 서술해 가고 있다. 질문자는 원래 본론으로 돌아가려고 여러 번 시도했으나 번번이 실패하고 말았다. 그것은 내담자가 이 문제에 너무 송두리째 마음을 빼앗겨 있어서 질문자의 의도를 파악 못하고 또한 처음에 자신이 의도했던 것에서도 완전히 벗어나 버리고 말았기 때문이다. 이것은 미 해결된 문제에 대한 서술로 판명되는 실마리가 된다.

다음은 동일 내담자(19세 남성)의 다른 IPR 본문에서 미 해결된 문제에 대한 내담자의 서술을 살펴보면 위의 본문과 비교해 보았다. 이 부분에서 내담자는 자신의 결정 못하는 우유부단한 성격에 관해 상담자와 대화한 장면을 설명하려 했다.

- 299 내: 그 장면은 우리 (테드와 내담자)가 나 자신의 결심하는 일에 대해 말한 것입니다.
- 300 모든 것을 내 스스로 말이지요.
- 301 나는 그것에 대해 테드에게 말할 기회가 별로 없었지요.
- 302 우리는 내가 언제 내 인생을 조정하는 것처럼 느끼는지에 대해 말했지요.
- 303 그런데 나는 마음을 잘 결정할 수가 없군요.
- 304 가끔 나는 그에게 말할 기회를 찾지 못했어요.
- 305 나는 말하고 싶었지만, 그 점에 대해 생각할 때 내 마음 속에는...
- 306 죄책감이란 감정이 어떻게 결정짓는 데 영향을 미치는 지를(말 하

고 싶었는데)

307 질: 네.

308 내: 사람들이 꼭 나로 하여금 죄책감을 느끼게 해주는 것은 아니지만,
309 그것이 문제는 아니지만, 내 스스로 선택하는 문제에 있어서
310 에, 내 생각에 대하여 무엇을 사람들에게 말해주냐는 그런 것에 대
해

311 어떤 때는 사람들에게 아무 것도 말 하지 않을 때도 있지요.

312 자기 스스로 선택하려고 노력해 보기도 하지요.

313 그렇지만, 이 죄책감이 가끔 슬슬 기어올라 오지요.

314 그리고 도대체 어디에서 오는 것인지 알 수 없어요.

315 부모에게서인지, 사회로부터인지, 종교적인 아니면 도덕적 교훈에
서인지..

316 무엇인가에 대해 생각해보려 할 때 더 많은 죄책감이 나타나지요.

317 그런데 그것을 분간할 수가 없단 말이에요.

318 나는 이것에 대해 (테드에게) 얘기하는게 아주 중요하게 생각되요.

319 질: 어떻게 말 못했나요?

320 내: 휴(한숨), 어(정지)

321 곧바로 다른 주제로 넘어가게 되었고

322 내가 말할 기회를 갖기 전에

323 잊어버리고 말았지요.

324 그냥 지나쳐 가는 생각이었거든요,

325 정말이지 그렇게 중요한 건 아니었어요.

이 부분은 줄 299에서 앞으로 나올 주제를 소개하면서 시작 된다. 그러나 주제의 발전이 계속 지연되고 두 가지 견해가 반복적으로 엇갈리면서 나타나고 있다. 하나는 자신의 생각을 정하는 일이 어려운 점에 대해서(300, 303, 309, 310, 311, 312)와 죄책감을 느끼는 것에 대하여(306, 308, 313, 314, 315, 316) 내담자 자신의 생각이 정리되지 않았고 따라서 그에 대한 서술은 혼란과 중복을 보여 주고 있다. 또한 그 문제는 매우 중요한 것이라고(318)주장한 뒤에 그렇지 않다는(324, 325) 모순된 주장을 하고 있다. 상담에 대한 서술은 거의 없고 내담자는 자신의 문제에 너무 깊이 빠져있기 때문에 이 면담의 목적도 인식하지 못하고 있는 상태이다. 이처럼 한 부분이 제대로 이야기적 구성을 갖추지 못한 것은 내담자가 이 주제에 관하여 이야기를 만들만큼 정리된 경험이 없다는 표시이다. 즉 그 문제에 압도되어 계속 의미없고 무질서한 이야기의 형태를 보여주고 있다. 이러한 현상은 이야기의 과잉-과다한 반복, 주제의 지연, 내용적 모순 등-이나 이야기의 결핍-내용의 진부함, 지루함, 빈약함 등-에서 나타나고 있었다.

V. 해석과 제언

1. 공통된 경험의 해석

첫 번째 분석에서 추리한 내담자들의 공통된 경험은 상담치료의 배경과 그것이 이루어지는 현 사회-특히 서구사회-의 일반적 관념이 반영되어 있다고 볼 수 있다. 이 경험에서 나타나는 중요한 주제들은 내담자들이 대화의 문맥이나 상담자의 태도에 상당히 날카로운 감지력을 가지고 상담치료에 응하고 있음을 시사해 준다. 이러한 태도는 상담치료가 신체적인 치료와 매우 다른 맥을 가지고 있음을 보여주는 단적인 예이다. 가령 암환자와 같이 신체적인 증병을 고치려고 의사를 찾아간 경우라면 치료자의 인간적인 면에 그다지 예민한 반응을 보이지 않는다. 그보다는 치료자의 전문성, 경험, 치료 경력 등에 신경을 곤두 세우게 된다. 물론 친절하고 온화한 태도를 어느 누구나 선호하는 것은 사실이지만 치료를 받는데 핵심적인 주제나 관심사로 떠오르지는 않는다. 그에 반하여 정신적인 상담치료에서 치료자의 인간성이 문제시 되는 이유는 치료자와 내담자 간의 인간적인 연대감이 치료의 기초를 이루고 있기 때문이라고 보여진다. 내담자들은 자신들이 상처입지 않으리라는 확신을 가지게 될 때에야 비로소 자신들의 이야기를 할 수 있었다는 것과 거리를 둔 딱딱한 분위기 보다는 보다 인간적인 따뜻함과 배려가 서로간의 거리를 좁히는 데에 도움이 되었음을 알려 준다.

치료자가 전문가로서의 태도를 지니는데 대하여 미묘한 반응이 있을 수 있다. 내담자는 전문가에게서 자신의 문제들을 해결 받고자 왔지만 상담의 과정(context) 속에서는 서로 간에 동등하고 열린 관계를 선호하는 편이며 자기들의 이야기에 대해 상담자의 존중과 신중한 반응을 받고 싶어한다는 점이다. 이는 치료자에게 매우 어려운 과제를 던져준다. 이미 준비된 전문지식의 나열이나 충고, 질책 등 상대방의 인격을 존중하지 않는 태도는 실제로 도움이 안된다고 볼 수 있다. 진정으로 그들의 이야기를 들으려는 태도와 자연스럽게 온화하며 솔직히 대화할 수 있는 분위기를 만들어 주는 것이 내담자에게는 도움이 된다고 볼 수 있다. 그러면서도 문제에 대한 상담가 자신의 견해를 명확히 전달할 수 있어야 하며 이야기의 방향이 전환되도록 유도하는 역할을 소홀히 해서는 안된다. 내담의 이야기로만 끝나버리는 상담치료는 그 만남의 의미를 잃어버리기 때문이다. 결국 상담치료는 두개의 다른 이야기가 만나서 그 궤도를 바꾸어 새로운 궤도를 택하게 되는 만남이라고 볼 수 있다.¹⁹⁾ 마치 두 개의 공을 공중으로 쏘아 올려서 두

19) Howard, G. S., "Culture Tales: A Narrative Approach to Thinking, Cross-cultural Psychology and Psychotherapy", *American Psychologist*, 46(3), 1991, pp. 187-197.

공이 만나면 그 공들은 새로운 방향으로 튀어나가게 되고 만나지 못하면 원래의 궤도를 따라 내려오게 되는 것과 같은 이치라고 할 수 있다. 이 서로를 만나게 끌어 당기는 힘이 바로 인간적인 연결이며 먼저 쏘아 올린 내담자의 공을 잘 보고 그 공의 궤도에 맞추어 자기의 공을 명증시키는 것이 치료자의 전문성이며 기술인 것이다. 그러므로 상담가는 좋은 관계를 통하여 내담자들의 이야기를 이끌어 내고, 좋은 상담의 기법을 사용하여 그 이야기가 새로운 방향으로 보다 의미 있는 전환을 하도록 도와주어야 한다.

내담자의 입장에서 상담치료를 통해 받는 도움을 지적한 것은 매우 자기중심적으로 표현된 것이라고 할 수 있다. 첫 번째 나타난 유형이 치료자에게 집중적으로 쏠려있는 것과는 매우 대조적이다. 이러한 양상은 상담치료에서 치료자나 내담자가 맡게 되는 역할이 매우 뚜렷이 구분되어 있는 현실태를 반영하고 있다고 볼 수 있다. 내담자는 상담 중에 얼마나 자신이 대화의 맥을 이어가는 데 중요한 역할을 하고 있는지, 또는 치료자에게 도움을 주고 있는지에 대하여 인지하지 못하고 있다. 두 가지 유형을 종합해 볼 때 내담자의 경우에 이야기를 한다는 행위는 그 자체로서만이 아니라 그에 따르는 타인들의 반응으로써 그 의미를 가지게 된다는 것이 분명해진다. 다시 말하면 이야기는 이야기 자체만으로는 의미를 가질 수 없으며 그 이야기를 듣는 사람으로 말미암아 의미를 띄게 된다는 것이다. 그러므로 듣는 자의 반응과 태도는 이야기 자체에 지울 수 없는 치명적인 흔적을 남긴다. 그것은 매우 유용한 것일 수도 있고, 또한 모든 내담자가 두려워 하듯이 자아에 심한 상처를 줄 수도 있는 것이다. 이런 면에서 내담자들은 대단히 큰 모험에 뛰어든 사람들이라고 할 수 있다. 반면 치료자들의 부담은 매우 높아지고 그에 따르는 책임감도 무거워진다.

내담자들은 자신들의 비건강이 매우 심각한 상태에 있으며 그 원인이 자신들의 내부에 깊숙이 있다고 보고 있기 때문에 상담치료자가 무엇인가 해주기를 바란다. 정신건강이 신체적 질병과 마찬가지로 의학적인 개념에서 다루어지고 있는²⁰⁾ 현 시대에서는 그것이 관계의 영역이 아니라 개인의 내면 의식세계의 영역으로 다루어지고 있다. 이러한 경향은 이미 프로이드로부터 시작된 서구 정신치료사의 변할 수 없는 오랜 전통이다. 이 전통은 너무나 확고한 것이어서 인간의 문제를 모두 인간의 내면 세계 안에 밀어 넣고 있다. 그럼으로써 더욱 문제의 근원은 밝히기 어렵고 문제 해결도 미궁에 빠지게 된다. 이러한 성향은 문제를 들고 의사나 전문가를 찾을 수 밖에 없는 실태를 낳게 되었고 정신치료계의 부흥을 가져오게 된 가장 큰 요인이라고 볼 수 있다.²¹⁾ 이제 일반인들은 스스로 자신의 문

20) Szasz, T., *The myth of psychotherapy*, Syracuse: Syracuse University Press, 1978.

21) Gergen, K. J., "Therapeutic Professions and the Diffusion of Deficit", *The Journal of Mind and Behavior*, 11(3/4), 1990, pp. 353-368.

제들을 해결하려는 의지나 노력을 혹은 자신감을 잃게 되었고 전문가들에게 의뢰하려는 의존도가 점점 더 높아 가고 있다. 상담치료는 용어나 개념에 있어서 의학적 비유를 탈피하는 것은 매우 요원하며, 전문가들은 이러한 특권을 쉽게 포기하려 하지 않을 것이다.

이야기 치료는 이러한 경향에 반기를 들고 정신치료계가 하루 빨리 의학적 개념과 치료 전통으로부터 벗어나야 함을 주장하고 있다. 그것은 이제까지 문제를 인간의 내면에 두었던 것을 탈피하여 인간 관계와 이야기 안에 두려는 의도를 확고히 하고 있다. 이러한 의식이 전문가들 사이에서 확산되면 일반인의 의식도 그에 따라 조금씩 변하게 될 것이다. 자신들의 문제가 내면적 문제가 아니라 어느 한 관계의 영역에 있다고 보는 것이 통용되면 이에 따라 정신건강에 대한 전반적인 인식도 달라지게 될 것이다.

2. 독특한 경험의 해석

이야기 분석에서 나타난 두 가지 유형-해결된 문제와 해결되지 못한 문제-을 볼 때 그 이야기의 구성에 많은 차이가 있음을 볼 수 있었다. 이야기는 인간의 경험을 구성하고 의미를 만들어 가는데 사용할 수 있는 가장 기본적인 틀임을 이 분석을 통하여 확인 할 수 있었다. 상담의 경험이 이야기를 통하여 구성될 수 있었던 경우와 제대로 구성될 수 없었던 경우를 살펴보면서 상담 치료에서 다루는 이야기들의 형태와 그 속성에 관하여 다음과 같은 몇 가지 해석을 해 볼 수 있다.

첫째 이야기는 각 개인의 행위와 일어난 사건들을 연결하여 이해할 수 있는 형태로 묶어내는 가장 기본적인 설계라고²²⁾ 할 수 있다. 자신의 상담 경험을 이해하지 못했을 때 내담자들은 그것을 이야기로 재구성 해내지 못했으며 원래의 의도에서 벗어나 이야기의 초점을 잃거나 바꾸어 버렸다. 또한 이야기가 앞으로 진전되지 못했으며 한자리에서 제자리 걸음만 하는 격이었다. 그러므로 이야기의 구성은 단순한 사건들의 나열이나 서술이 아니라 사건들이 의미와 방향을 가지고 서로 연결되어지는 것이 중요하다. 이러한 작업은 단순하지 않으며 상담가의 유도과 지지, 질문기법에 의해 큰 도움을 받는다. 해결된 문제들의 상담 원고와 해결되지 않은 문제들의 상담원고를 비교해 본 결과 상담가의 의도된 기법활용은 내담자로 하여금 좋은 이야기의 구성을 유출해 낸 것을 볼 수 있다.

Bruner²³⁾에 의하면 자아에 관한 이야기는 각자의 감각과 기억을 자신의 어떤 목적이나 의도에 맞추어 사건을 구성하고 짜 맞추는 힘을 발휘한다고 주장하고

22) Polkinghorne, D. E., *Narrative Knowing and the Human Science*, Albany: State University of New York Press, 1988, p. 13.

23) Bruner, J., "Life as Narrative", *Social Research*, 54(1), 1987, pp. 11-32.

있다. 말하자면 자신의 의도에 맞는 감각의 경험과 지각들이 사건을 구성하는 요소들로 선택되어 그 사건 자체도 구성되어 진다는 것이다. 예를 들어서 거리의 교통사고를 보고 그것을 보고하는 데에는 각자의 처지와 입장에 따라서 그 이야기의 내용이 판이하게 다를 수가 있다는 것이다. 이것은 의식적으로가 아니라도 자기 자신에게 감지된 감각이나 지각, 기억 등이 매우 선택적으로 사건의 구성에 기여하고 있기 때문이다. 이럴 경우에 서술자에게 중요한 진실은 역사적인 진실 혹은 객관적 진실이 아니라 어찌하였든 자신 앞에 바로 닥쳐온 급박한 상황에서 자신의 심정을 꼭 집어낸 이야기적 진실이 문제가 되는 것이다. 자신의 심경과 딱 들어맞는 어떤 코드를 건드린 순간의 감각, 지각, 인식 이런 것들은 그 사건을 이루는 데 뽕혀 들어가는 매우 운이 좋은 경우라고 할 수 있다.

상담에 있어서도 마찬가지로 내담자들에게 인지되고 기억된 순간이나 단편들은 어떤 경로를 거쳐서든 내담자들의 심정을 꿰뚫은 경우라고 볼 수 있다. 해결된 문제의 이야기 토막들이 자신에 대한 가장 좋은 이야기를 구성한 경우인 것을 위의 예에서 보았다. 이는 자신에 관한 이야기의 목적을 성취한 좋은 예가 될 수 있다. 이러한 이야기들은 그 개인의 자아를 결속시켜 주며 어떤 상황에 직면하여서 그로 하여금 일관성을 유지할 수 있게 해 주는 이야기이다. 이러한 이야기들을 통해서 자아는 결속력과 보람, 적절함 등을 추구해 나아가는 것이다.²⁴⁾

상담에서의 중요한 순간들은 상담 대화 중에 무엇인가 옛 이야기의 흐름에 미묘한 변화, 혹은 갑작스러운 전환 등이 내담자 자신의 인격의 안녕과 일치하는 방향으로 일어날 때라고 볼 수 있다. 특히 표출화나 독특한 성과 등의 기법은 이러한 것을 목적으로 하고 있다. 이런 이야기들은 각자의 삶에 자신이 선호하는 이야기, 즉 자신이 원하고 있었던 삶의 방향과 일치하는 통일성을 가져오는 이야기라고 할 수 있다. 상담가는 이러한 이야기를 만드는 데 촉매자 역할을 해야하는 것이다. 재 저작 기법은 상담 대화 중에 미래에 자기가 살아가고자 하는 이야기를 창출해 냄과 동시에 그 이야기 속에서 살 수 있는 가능성을 볼 수 있도록 유도한다. 이것은 역사적인 진실이 아닌 이야기적 진실로서, 사건과 경험을 이해하고 구성할 수 있는 자세 속에서 이루어 진다. 결국 이미 이 현실 속에서 미래에 펼쳐질 이야기의 결론을 읽고 긍정적으로 수용하는 마음의 자세를 지니도록 상담가는 유도하는 것이 중요하다.

또한 독특한 경험의 분석은 보다 실제적인 상담기술에 도움을 주는 요소들을 알려준다. 좋은 이야기의 구성은 듣는 이로 하여금 매우 쉽고 편안하게 그 이야기를 들도록 해준다. 원래 이야기하는 것은 아주 자연스러운 일이며 그 이야기가 문제에 부딪혔을 경우에만 이야기적 구성이 존재한다는 것을 인식하게 된다.²⁵⁾ 날

24) Bruner, J., *Acts of meaning*, Cambridge: Harvard University Press, 1990.

25) Saleebey, D., "Culture, Theory, and Narrative: The Intersection of Meaning in Practice"

카로운 귀를 가진 상담자는 이러한 문제지점을 파악해 낼 수 있다.

과다하게 반복되는 이야기, 초점 없이 이리저리 방황하는 무질서한 이야기, 또는 본론에서 벗어나는 이야기 등은 삶의 흐트러지고 정지된 모습을 그대로 반영해 주고 있다. 이러한 때에 상담가는 의도적으로 이 이야기를 포착하여 도전을 가해야 한다. 바로 그곳이 이야기의 변형, 또는 충격을 주어서 그 이야기의 흐름에 어떠한 변화를 시도해야 할 지점이기 때문이다. 만약 그런 부분을 그냥 지나쳐 버린다면 내담자는 상담에서 그다지 도움을 못 받았다고 느끼게 될 것이다. 이 연구에 참가했던 내담자들은 모두 한결같이 상담가의 도움으로 자신의 생각을 정리할 수 있으며 새로운 관점을 포착하게 된다는 지, 혼란과 무분별했던 자신의 감정을 스스로 진단해 볼 수 있었을 때 가장 큰 도움을 받은 것으로 서술하고 있다. 그러므로 치료자는 내담자와 함께 혼란과 무분별의 흐름 속에 빠져들어서는 안된다. 시기 적절하게 내담자를 휩쓸어 가는 급류로부터 다른 방향으로 유도해 내야 할 것이다. 여기에 상담가의 기량-이론, 기법, 경험- 등이 나타난다고 볼 수 있다.

3. 제언

이 연구를 통해 사회사업 상담과 관련하여 제언하고 싶은 중요한 주제 중 몇 가지는 다음과 같다. 첫째, 현 상담치료는 현재 의학적인 개념과 비유에 상당히 의존하고 있으나 점차로 사회사업의 고유 영역을 확대시키는 치료들이 내담자들에게 받아들여지고 있다는 점이다. 이제까지 사회사업에서 중요시해왔던 가치들이 치료적 상황에서도 중요시되어 가고 있다. 내담자의 인격과 결정권의 존중, 동등한 관계의 형성 등이 상담적 대화에서 좋은 분위기를 형성하는데 매우 필요하다고 본다. 지배적인 권위나 지식의 독재 등은 협상과 협동적인 관계를 필요로 하는 상담 치료의 맥락에 맞지 않는 경우이다. 기존의 의학적 또는 심리적 모델에서 행해오는 오류는 가족이나 개인이 놓여진 사회적 환경과 정황을 치료에 반영하고 있지 않다는 데 있다. 특히 사회로부터 소외된 계층들의 현실적 사정, 억압적인 사회 문화적 분위기, 전통 등은 표면적으로 나타난 문제들의 속에 숨겨진 채 그 모습을 드러내 놓고 있지 않다. 그러나 이야기 치료에서는 표출화를 통하여 이러한 내재한 문제들의 정체를 드러내고 내담자들에게 주어졌던 비난을 벗어나게 해준다. 이러한 사회와 문화에 대한 인식과 그에 대한 합법적인 사회적 행동 등은 사회사업의 상담에서만 추구할 수 있는 고유한 영역이다. 특히 억압적인 사회 상황과 현실에 대하여 분연히 거부할 수 있는 이야기, 다양한 가능성을 추구하도록 하는 이야기, 자신의 삶을 주도하도록 하는 이야기 등은 다만 치료 상황에서 만이 아니라 사회사업의 모든 실천 분야에 적용될 수 있는 이야기이다.

, *Social Work*, 39(4), 1994, pp. 351-359.

둘째, 건강에 대한 개념이 사회사업의 영역에서는 새롭게 해석되어야 할 필요성이 있다. 질병의 유무가 건강의 척도가 되어 온 현 시대는 정신건강이 매우 내면화되고 개인적으로 다루어져 왔다. 그러나 이제는 정신건강이 개인영역에서 상호관계성의 문제로 인식이 바뀔 때가 왔으며, 건강을 보는 시각이 다양한 각도에서 다루어져야 할 것이다. 건강이 개인주의적인 성향을 벗어나 사회 전반과 문화적 성향으로 확대되어지며 보다 큰 체계의 균형과 조화를 이상으로 삼을 때 건강 문제로 인한 개인의 소외와 차별 등의 비 인간적인 모든 처우들을 줄여 갈 수 있을 것이다.

마지막으로, 일반 사회사업의 실천 분야에서도 이야기적 접근방법을 적용할 수 있으리라고 본다. 사회사업가들은 어떤 실천 분야에서든지 대상자들의 이야기와 가까이 있고, 직접 혹은 간접적으로 반응하고 있다. 대부분의 이야기들이 도움을 요청하는 문제로 점철된 이야기-지배적인 이야기임을 부인할 수 없다. 앞에서 지적한 바와 같이 이야기를 곧 삶 자체로 보는 입장에서는 이야기의 변형과 전환을 곧 삶의 변형과 전환으로 받아 들이고 있다. 사회사업 실천가들은 보다 나은 이야기적 전환에 도움과 촉매적 역할을 하고 있다. 따라서 표면적으로는 아닐지라도 내재적으로 이미 사회사업가들은 이야기의 변형 작업에 가담하고 있다고 볼 수 있다. 다만 좀 더 이야기의 힘에 주목하고 이 힘을 사회사업 대상자들에게 의식적으로 일깨워 줄 필요가 있다. 왜냐하면 그들은 이 사회에서 목소리를 잃고 있는 자들이며 이야기적 힘이 필요한 자들이기 때문이다. 이야기의 과잉, 혼란, 모순 등은 삶의 억압, 무의미와 불안정을 나타내고 있다. 그러한 상황 속에서도 이야기의 재정립과 수정이 가능하며, 포기하지 않고 그 상황을 직시할 수 있는 힘을 이야기 속에서 발견할 수 있다. 이야기는 우리의 현주소를 알려주는 동시에 보다 나은 미래로 이끌어 주는 힘이 있기 때문이다.