

## [상담심리학 이론과 적용] 연습문제 정답

### 1장 상담의 이해

1. 내담자, 상담자, 사고 · 행동 및 감정 P 5: 상담(counseling)이 심리적 어려움에 처한 사람인, 내담자(client)가 심리상담 전문가인 상담자(counselor)와의 상호작용을 통해 사고 · 행동 및 감정이 성장하고 변화하여 갈등을 해결하고 새로운 방법을 통해 행복한 삶을 영위하도록 하는 일련의 과정이라고 하였다.
2. 마음과 행동 P 8: 상담 심리학(counseling psychology)은 사람의 마음과 행동에 대한 심리학적 이해를 기초로 적응과 성장을 도울 수 있는 방법을 체계화한 것이다. 달리 설명한다면, 한 개인이나 집단이 긍정적 변화를 위해, 상담자와 내담자 간의 상호작용 활동에 대한 이론들과 실제에 관한 학문이다.
3. ⑤ P 10-11: 상담의 목표 참조
4. ② P 10: 상담은 기본적으로 적응(adaptation)과 균형(balance)을 배경으로 한다. 한 개인이나 집단이 경험하는 심리적 갈등이나 행동 문제는 타인이나 자신이 속한 집단 더 나아가 공동체내에서 적응에 어려움이 생기고 균형이 깨졌기 때문에 유발되었다.
5. ① P 11: 둘 간의 차이는 상담이 주로 인간관계, 진로문제, 학업문제, 부적응의 문제에 초점을 두는 것에 비해 심리치료는 정신장애, 즉 불안장애, 주요우울장애, 성격장애 등에 관여한다.
6. ⑤ P 11-14: 상담과 심리치료 참조

### 2장 상담의 구성

1. 전문성, 친근감, 신뢰감 P 19: 효과적인 상담이 되려면 상담자는 전문성(Expertness; E), 친근감(Attractiveness; A), 신뢰감(Trustworthiness; T)을 갖추고 있어야 한다.
2. 퍼실리테이션, 퍼실리테이팅 P 22~23: 퍼실리테이션(facilitation)은 효과적이고 효율적인 진행을 지원한다는 의미이다. 상담자의 퍼실리테이팅은 상담의 효과와 효율을 높이기 위한 행정과 자원의 관리 및 인적 지원의 활용을 말한다.
3. ② P 19: 일반적으로 심리상담 전문가는 사람을 이끄는 친근감이 있어야 한다. 흔히 전문 상담자들의 특성 중 하나는 어떤 편견 없이 사람을 대하는 경향성이다. 이들은 상담 장면에서 내담자 뿐 아니라 일상생활에서도 상대방을 주관적으로 평가하지 않는다. 대체로

친절하며 수용적인 태도를 취하기 때문에 사람들은 상담자에게 친근감을 느낀다.

4. ⑤ P 20-21; 상담자의 전문성을 갖추기 위해서는 다음과 같은 사항을 고려하고 준수해야 한다는 내용 참조

5. ①, ②, ④ P 26; 상담자가 내담자를 이해하기 위해서는 내담자의 행동, 정서, 인지적 측면을 전체적으로 파악하는 것이 필요하다.

6. ②, ③, ④ P 29-30; 비대면 상담 참조

### 3장 상담의 형태와 범위

1. 개인상담 P 26; 개인상담은 상담의 가장 기본적인 형태로 한 명의 상담자와 한 명의 내담자 즉, 1:1로 구성되는 상담 형태이다. 사람들이 일반적으로 알고 있는 전형적인 상담 형태이다.

2. 집단상담 P 33; 집단상담은 한 명의 상담자와 다수의 내담자들 또는 한 명의 상담자 및 한 명의 조력자와 다수의 내담자들로 구성되어 진행되는 상담이다. 집단상담에서는 흔히 상담자를 리더(leader), 조력자를 코리더(co-leader), 내담자를 집단원이라고 부른다.

3. ⑤ P 34; 노인 상담은 60세 이상 노인을 대상으로 한다. 노인 상담은 퇴직 후 정체감 갈등, 배우자 사별과 관련한 어려움, 신체적 노화와 관련한 건강문제, 외로움, 경제문제 등을 다룬다.

4. ③ P 36-38; 생애주기에 따른 상담 참조

5. ①, ③, ④, ⑤ P 37; 문제유형에 따른 상담은 상담의 주요 동기에 따라 구분할 수 있다. 부부 간 갈등 또는 가족 구성원간의 갈등을 해결하기 위한 부부상담, 가족상담이 있으며, 인터넷, 도박, 알코올, 마약, 약물 등의 중독 문제를 해결하기 위한 중독 상담이 있다. 그리고 지진, 전쟁 등 사회적 재난, 교통사고, 화재, 극단적 다툼, 자살 등이 일어난 현장에서 직접 경험했거나 이를 간접적으로 경험한 사람이 이후 현장이 아닌 곳에서도 현장에서의 고통을 지속적으로 겪는 외상 후 스트레스 장애(Post Traumatic Stress Disorder; PTSD)와 성폭력 상담, 자살과 관련한 위기상담 등이 있다.

6. ①, ②, ③, ④, ⑤ P 39-44; 상담기관 참조

## 4장 상담진행 과정

1. 내담자의 정보수집, 문제 파악, 상담 요청사항 파악, 문제 평가 및 자원 평가, 상담 서비스 설명 P 48-49; 접수 면접 단계 참조
2. 라포 P 49; 상담자가 내담자의 정서상태를 파악하고 그에 적절한 이야기로 자연스럽게 내담자를 상담 장면으로 이끌 때, 내담자는 상담자를 좋아하고 편안하게 느끼게 된다. 이를 상담자와 내담자 간에 라포(rapport)가 잘 형성되었다고 말한다.
3. ④ P 49-53; 상담의 초기단계 참조
4. ①, ② P 53-54; 상담 중기단계는 내담자와의 관계가 구축되고 내담자의 문제를 파악한 후 상담목표를 달성하기 위해 내담자와 상담자 간 새로운 방식의 상호작용이 있는 시기이다. 문제를 해결하고 변화를 이끌어내기 위해 상담 중기단계에서 중점을 두는 것은 다음과 같다.
5. ①, ②, ③ P 55; 상담의 종결 시기 결정 참조
6. ①, ⑤ P 55; 종결단계에서 해야 할 일 참조

## 5장 정신분석

1. 정신 결정론적 관점 P 67; 정신 결정론적 관점은 어떤 사람의 심리적 문제나 갈등의 이유가 그 사람의 정신적 원인이 작용한 결과라고 본다.
2. 원초아, 자아, 초자아 P 69; 프로이트는 성격이 원초아(id), 자아(ego), 초자아(superego)의 세 요소로 구성되어 있다고 설명하였다.
3. ④ P 70; 원초아(id)는 태어날 때부터 존재하는 것으로, 본능에 의한 생물학적 욕구 즉, 성적 욕구, 섭식 욕구, 수면 욕구, 배변 욕구 등을 충족시키는 것이 목적이다. 사고기능이 없고 오로지 비논리적으로 '쾌락의 원칙(pleasure principle)'에만 맹목적이다. 원초아는 본능에 의해 무의식적으로 움직인다. 즉, 원초아는 생물학적으로 기능한다.
4. ①, ④, ⑤ P 70-72; 성격발달: 심리·생물학적 발달 참조
5. ⑤ P 72; 성기기는 12세 이후의 시기로 신체적으로 급속한 발달과 함께 성적으로 성숙

하게 되는 사춘기가 되면서, 청소년은 성에 대한 관심이 생기고, 다른 사람을 사랑할 수 있게 된다. 그리고 성인은 직업을 갖게 되고, 가족 외 다른 사람들과 다양한 관계를 맺을 수 있으며, 이성을 사귀어 결혼하고 가정을 이루게 된다.

6. ⑤ P 74; 투사(projection)는 자신이 용납하기 어려운 충동이나 생각을 인정하기보다는 이것을 무의식적으로 타인이나 외부로 돌려 자신을 보호하려는 것이다. 자신이 상대를 미워하는 것을 의식하지 못하고 상대가 자신을 미워한다고 생각하는 것이다.

## 6장 행동주의 상담

1. 고전적 조건형성 P 91; 개는 종소리(조건 자극, conditioned stimulus: CS)만 듣고도 침을 분비하였다(조건 반응, conditioned response: CR). 개에게 중성 자극(종소리)을 주고 바로 무조건 자극(음식)을 주자, 나중에 개는 종소리만 듣고도 침을 흘렸다. 이 개는 종소리와 음식이 '연합'되어 즉, 조건화가 일어나서 침을 흘리게 된 것이다. 개에게 침을 흘리게 한 종소리는 중성 자극이 아니라 음식과 연합된 조건 자극이다. 이러한 현상을 고전적 조건형성(classical conditioning)이라고 한다.

2. 조작적 조건형성 P 93-94; 조작적 조건형성 이론은 행동주의 상담에 직접적인 영향을 준 것으로, 어떤 행동의 결과가 그 행동의 지속 여부를 결정한다는 것을 실험으로 보여주었다.

3. ⑤ P 96-97; 인지적 경향성은 조건형성이 인간의 행동을 연합개념으로 설명하고 환경의 영향을 강조하는 것에 반대한다.

4. ⑤ P 97-98; 행동주의 상담의 상담 목표 참조

5. ① P 100; 체계적 둔감법(systematic desensitization)은 불안을 완화하거나 소거하는 방법이다. 울페(Joseph Wolpe, 1915~1997)가 창제한 체계적 둔감법은 이완된 상태에서 불안을 일으키는 상황을 낮은 것에서부터 점차 높은 순서대로 또는 위계적으로 상상하도록 하여, 불안과 공존할 수 없는 이완을 연합시켜 불안을 감소하거나 소거하는 방법이다.

6. ③ P 83; 행동조성(shaping)은 바람직한 목표 행동을 여러 단계로 나누고 단계에 근접한 바람직한 행동을 할 때마다 강화물을 주어 점진적으로 목표 행동을 달성하게 학습하는 것이다.

## 7장 인간중심 상담

1. 스스로 충분히 기능할 수 있는, 자기실현 경향성 P 89; 로저스는 인간을 능동적이고 스스로 충분히 기능할 수 있는 존재이며, 자기실현 경향성을 가지고 태어나기 때문에 자기완성을 향해 끊임없이 도전하는 존재라고 보았다. 로저스는 인간은 선천적으로 선하고 합리적인 존재이므로 인간의 자유의지를 신뢰한다고 하였다(Shiling, 1984).
2. 자기, 현상학적 장, 자기실현 경향성, 조건화된 가치, 충분히 기능하는 사람 P 90; 인간중심 상담에서 중심이 되는 개념은 자기, 현상학적 장, 자기실현 경향성, 조건화된 가치, 충분히 기능하는 사람이다.
3. ①, ②, ③, ④, ⑤ P 107; 박스 7.1 인간중심 상담의 핵심 가치관 (출처: 강진령, 2021) 참조
4. ⑤ P 107; 인간중심 상담의 목표는 내담자가 자기개념과 유기체적 경험 간의 불일치로 인한 불안을 제거하고, 실현 경향성을 계속 실천하여, 충분히 기능하는 사람이 되도록 돕는 것이다.
5. ② P 110-111; ‘일치성(congruency)’ 또는 ‘진솔성(genuineness)’은 상담자가 내담자와의 상담 관계에서 순간순간 경험하는 감정을 그대로 솔직하게 인정하고 표현하는 태도로, 상담자의 내면에서의 경험과 겉으로 드러나는 표현이 일치하는 것을 의미한다(Rogers, 1951, 1983).
6. ④ P 111-112; 공감적 이해(empathetic understanding)는 상담자가 내담자의 감정을 마치 자신의 감정처럼 느끼는 것을 의미한다(Rogers, 1942, 1951). 상담자의 공감적 이해는 내담자의 입장에서 내담자와 내담자의 경험을 이해하고 공감하려는 것이지 내담자와 동일시 한다는 의미는 아니다.

## 8장 인지행동 상담

1. 비합리적인, 비합리적, 부적응적인 P 117; 인지행동 상담은 인간의 심리적 문제와 갈등이 외부 자극이나 어떤 상황 또는 사건에 대해 비합리적인 방식으로 지각하고 받아들이기 때문에 발생한다고 보고, 비합리적이고 부적응적인 사고 과정을 변화시켜 정서 · 행동 문제를 해결하거나 증상을 완화 시키고자 한다.

2. 인지적 재구성, 문제 상황 대처 기술 훈련, 인지적 재구성, 대처 기술 훈련 P 119-120; 인지행동 상담의 종류 참조

3. ①, ②, ③, ④, P 121: 합리적 정서행동치료의 중심개념에는 비합리적 신념, 당위성, ABC 모형, ABCDEF 모형이 있다.

4. ①, ②, ③, ④ P125: 합리적 정서행동치료 기법 중 인지적 기법 참조

5. ① P 128: 자동적 사고는 어떤 스트레스 사건을 겪게 되면 자동적으로 부정적인 생각이 떠오르는 것을 말한다.

6. ② P 298: 선택적 추론: 다른 정보는 무시한 채, 일부 정보에만 주의를 기울여 전체인 것으로 해석하는 현상이다. 사례) 아파트 입구에서 어떤 남성과 이야기하는 아내를 보고 의처증의 마음이 일어나는 남편

## 9장 게슈탈트 상담

1. 게슈탈트, 게슈탈트 P 141; 게슈탈트(Gestalt)란 전체(whole) 또는 형태(configuration)를 말하는 독일어로, 각 부분이 조직화 되어 통합된 형태를 뜻한다.

2. 전경, 배경 P 141-142; 장이론(field theory)은 사람이 어떤 형태를 지각할 때, 현재의 순간이 초점인 전경(figure)과 그 밖의 배경을 통해서 형태를 지각한다고 보았다.

3. ① P 142: 미해결 과제(unfinished business)란 완결되지 않은, 또는 해소되지 않은 감정이나 대상으로 인해 게슈탈트가 형성되지 못하거나, 불완전하게 형성된 게슈탈트를 말한다.

4. ④ P 144; 알아차림(awareness)은 사람이 자신 또는 타인이나 대상인 환경과의 접촉에서 있는 그대로 지각하고 게슈탈트를 형성하는 것을 의미한다. 즉, 이것은 장(field)에서 전경을 구체화하는 것이다.

5. ③ P 143; 표 9.1 접촉경계의 장애기제 참조

6. ④ P 143; 표 9.1 접촉경계의 장애기제 참조

## 10장 교류분석

1. 존재 자체, 자율성, 역기능적인 고리, 선택 P 152; 인간은 존재 자체로서 가치 있고, 자율성을 가진 주체자이기 때문에 역기능적인 고리를 끊고 생산적인 행동을 선택하면서 계속 변화해 간다.
2. 부모 자아, 어른 자아, 어린이 자아 P 152-153; 자아 상태(ego state)란 어느 한순간에 드러나는 일관된 행동, 사고, 감정을 말한다(Berne, 1966). 자아 상태는 부모 자아, 어른 자아, 어린이 자아의 세 가지 상태(그림 10.1)로 구성되어 있으며, 각 자아 상태에 따라 행동이 달라진다
3. ①, ③, ④ P 154-155; 교류분석은 사람들 간의 교류 과정에서 개인의 어떤 자아 상태가 작용하고 있는가와 어떤 교류를 하는가에 대해 알아보고 이를 의사소통과 대인관계 문제에 적용한다. 대인 간 교류의 형태는 상호보완 교류, 교차 교류, 이중 교류로 나눌 수 있다.
4. ①, ②, ③, ④, ⑤ P 157; 스트로크의 종류에는 언어 스트로크, 신체 스트로크, 긍정 스트로크, 부정 스트로크, 조건 스트로크, 무조건 스트로크가 있다.
5. ⑤ P 158-159; 생활자세(life position)는 각 개인의 각본을 구성하는 요소로 아동기 시절 동안 부모 또는 중요 인물과의 스트로크를 바탕으로 형성된 자기나 타인에 대한 기본적인 반응과 그에 따른 자기상과 타인상을 의미한다.
6. ③, ④, ⑤ P 162-164; 교류분석 상담 기법 중 조작기법 참조

## 11장 놀이치료

1. ② P175; 치료에서의 놀이는 지그문트 프로이트(Sigmund Freud, 1909)의 꼬마 한스(Little Hans) 사례와 헤르민 허그헬무트(Hermine Hug-Hellmuth, 1921)의 후기 연구에서 시작되어 동시에 개발되고 활용되었다. 헤르만 허그헬무트(Hermine Hug-Hellmuth) 등은 고전적 정신분석을 아동에게 시도하였다.
2. ①, ③, ④ P181; 놀이에서 반복된 주제와 놀잇감이 상징하는 것, 그리고 놀잇감의 배치는 놀이치료에서 아동의 문제와 그에 관련된 인물 및 아동이 경험한 정서를 보여주는 것으로 치료자가 아동을 평가 할 수 있게 하고, 동시에 상담 목표를 결정할 수 있도록 한다. 아동은 놀이를 통해 자신이 경험한 것을 드러내고, 경험한 것에 대해 반응하거나 반응했던

것을 나타내며, 경험에 대한 감정과 자신의 소망, 욕구 등을 표현한다.

3.③ P177; 현재 놀이치료 현장에서 가장 활발하게 적용되고 있는 놀이치료는 아동중심 놀이치료이다.

4 ① P183; 치료사는 아동이 스스로 문제를 해결하고, 실수나 성공의 결과를 경험하도록 격려한다. 이를 통해 아동은 자신이 한 행동에 대해 책임감을 가지게 되고, 그로 인한 감정을 이해하며 자기조절 능력을 키울 수 있다.

5. ④ P191; 상담 중에 하는 질문은 대개 아동보다 치료자가 원하는 방향이기 때문에 되도록 질문은 하지 않는 것이 좋다. 질문 보다는 오히려 반응을 나타내는 것이 바람직하다.

6. P189~190 참조

## 12장 미술치료

1. ② P201; 거의 모든 상담패러다임과 마찬가지로 미술치료를 개척하고 발전시키는 데 공헌한 초기의 이론가들 역시 대부분 정신분석이론에 영향을 받았으나, 점차 발달과정에서 행동주의적, 인간중심적, 실존주의적 관점을 반영하였다.

2. ①, ②, ⑤P208 그림검사 참조, 미술치료는 작품의 상징성을 해석하고 내담자의 심상을 통한 내담자의 내면세계의 심층적인 이해를 추구한다.

3. P207; 미술작품에는 내담자의 숨겨진 감정, 경험, 갈등이 내포되어 있다. 아무리 단순한 그림이라 할지라도, 아동이나 성인 내담자들은 그림으로 자신이 언어로 표현하기 어려운 감정이나 경험을 표현할 수 있어 그림이 소통의 기점이 된다. 그러므로 미술치료는 언어적 한계를 넘어서 비언어적인 요소들을 다루어 정서적 갈등을 해결하는 데 도움이 되는 강력한 의사소통도구이다. 언어로 직접 자신의 감정을 표현하기 어렵거나 저항이 있는 내담자는 미술작품으로 자신을 표현할 수 있기 때문에 치료사는 미술치료활동과 그 작품에 대해 주의 깊은 관찰과 이해가 필요하다.

4. 심상 P207 상징과 심상 참조

5. ② P208-209; 그림의 여러 가지 구조적 요소인 그림의 순서, 그림의 크기의 적절성, 종이 위의 그림의 위치, 필압 정도, 선의 질, 그림의 세부 특징 묘사의 특성, 지운 흔적,



대칭의 강조, 눈, 코, 창문 등과 같은 그림의 일부를 왜곡하거나 빠뜨린 경우, 투명성, 종이의 방향을 임의대로 변경함 등이나 움직이는 사람의 모습을 그렸는가?, 또 검사자가 그리라고 한 것 이외에 더 부가해서 그린 것이 무엇인가 등에 주목해야 한다.

6. ④ P207-208; 창의적 연관(creative connection)은 치료과정 동안 일련의 다양한 미술 활동이 촉진되도록 한다. 치료사의 안내와 촉진에 의해 미술치료가 진행은 되지만, 미술치료과정의 중심축은 내담자이므로 내담자에 의해 미술 활동에 쓰이는 매체가 결정된다. P218 미술 매체 병합 미술치료 활동 참조

## 13장 다차원 지원

1. ①, ②, ③, ④ P229~232 참조

2. ④ P232; PBIS는 공중보건의 피라미드모형을 도입하여 학교문제에 대처하고 예방하는데 큰 효과를 보았다. 다차원 지원은 다차원 지원은 공중보건모델에 입각한 PBIS에 영향을 받았다.

공동체 구성원 전체를 대상으로 선별검사를 통해 지원의 요구를 수준 별로 나누고, 예방-개입-치료의 단계별로 순차적 지원이 이루어진다.

지원은 한 사람의 상담자에 의한 폐쇄적이고 소극적 지원이 아니라 공동체 체계 내 자원을 활용한 인적, 물리적 지원이 협력적으로 제공되며 필요할 경우 외부 전문기관 또는 전문가의 도움도 제공되는 등 지원이 다차원적 다각적으로 이루어진다.

지원 후 효과성을 검증하여 효과 여부에 따라 다음 단계로 이동하거나 현재의 지원을 수정하여 진행할 지를 결정하게 된다.

3. P233~234 참조

4. ③ P233; 정신분석은 개인에게 초점을 둔 접근으로 개인 상담자의 역할로는 실제 생활에서 편견과 차별을 경험한 내담자에게 비효과적이고 부적절하며, 충분한 대응과 예방을 하지 못하게 될 가능성이 크다.

5. ① P242 2단계 지원은 선별지원으로 1단계에 효과를 보지 못한 10~15%를 대상으로 한다. 단계 별 지원은 선별검사 후에 이루어진다. 3단계 지원은 개별 맞춤형 지원이 이루어진다.

6. P251 평가 참조