

대학상담센터 내담자들의 비대면 심리상담 경험에 대한 질적 연구

김은하¹ · 이은설^{2*} · 조예지³

¹아주대학교 심리학과 교수, ²인천대학교 창의인재개발학과 조교수, ³아주대학교 심리학과 석사과정

본 연구는 대학상담센터 내담자들이 비대면 심리상담에서 어떠한 경험을 하는지를 탐색하기 위해 수행되었다. 이를 위해, 대학상담센터에서 비대면 심리상담을 받았거나 현재 받고 있는 대학(원)생을 대상으로 온라인 설문을 실시하였고, 수집된 72개의 응답 자료를 수정된 합의적 질적 연구 방법을 통해 분석하였다. 그 결과, 비대면 상담에서의 긍정적인 경험에 대해서는 3개의 영역, 15개의 범주가 도출되었다. 첫 번째 영역은 ‘물리적 접근 용이성과 편의성’으로, 공간적, 시간적 제약이 없음, 코로나 위험이 감소됨, 상담 신청 절차가 간편함 등의 내용이 포함되었고, 두 번째 영역인 ‘심리적 편안함’에는 같은 공간에서 상담자와 상호작용하지 않아 심리적 부담감이 없음, 솔직한 자기개방, 상담에 집중할 수 있음 등의 내용이 포함되었다. 세 번째 영역인 ‘상담자 요인’에는 상담자의 공감적 반응과 경청, 성실하고 진솔한 해결책 제시 등을 의미하는 범주들이 포함되었다. 다음으로, 비대면 상담에서의 부정적인 경험에 대해서는 4개의 영역, 15개의 범주가 도출되었다. 첫 번째 영역은 ‘물리적 방해 요인’으로 기술적 문제, 비밀보장 및 안전한 공간 확보의 어려움 등의 내용이 포함되었고, 두 번째 영역인 ‘의사소통과 교감의 어려움’은 언어적 상호작용에 한계, 실제적이고 정서적인 교감이 덜함, 소통이 느리거나 어긋남 등을 의미하는 범주들이 포함되었다. 세 번째 영역과 네 번째 영역은 ‘내담자 요인’과 ‘상담자 요인’으로, 전자에는 감정이입과 집중이 어려움과 동기가 낮아짐과 관련된 범주가 포함된 반면 후자에는 작업동맹에 저해가 되는 상담자의 반응이나 개입과 ‘상담자의 비대면 심리상담에 대한 부정적 의견’ 등의 내용이 포함되었다.

주요어 : 비대면 상담, 온라인 상담, 대학상담센터, CQR-M

† 교신저자(Corresponding Author): 이은설 / 인천대학교 창의인재개발학과 / 인천광역시 연수구 아카데미로 119 27

호관 209호 / Tel: 032-835-8081 / E-mail: eunsullee@inu.ac.kr

서론

코로나 바이러스 감염증-19(COVID-19)의 세계적인 유행에 대응하여 세계보건기구, 보건복지부 등 국내외 공공 건강 기구들은 물리적·사회적 거리두기 및 외출금지와 같은 지침을 권고하였고, 이러한 비대면 정책들은 개인의 일상생활에 급격한 변화를 초래하는 한편, 국내외 심리상담 분야에도 비대면 상담이 급증하는 중요한 변화를 가져왔다. 비대면 상담, 즉, 상담자가 내담자와 서로 다른 물리적인 공간에서 다양한 매체를 통해 치료적 개입을 제공하는 방식의 상담(Cooper et al., 2019; 이동훈 외, 2015; 황매향, 황희산, 2020)은 해외에서는 테크놀로지 기반 상담(psychotherapy delivered via technology) 및 원거리(tele-)의 의미를 담은 telepsychology, telemental health, telepsychological practice으로 지칭되고 있으며(Childress, 2000; MacMullin et al., 2020; Perry et al., 2020), 국내에서는 사용하는 매체에 따라 온라인상담, 사이버상담 등의 용어, 도구를 사용한다는 의미의 매체상담, 원거리를 강조하는 원격상담 등 다양한 용어가 상담의 실제 및 연구에서 사용된 바 있다. 그러나 최근 COVID-19 사태로 인해 비대면 교육, 비대면 서비스 등의 ‘언택트(untact)’¹⁾ 방식이 확장되고 있다는 점을 고려할 때 비대면 상담이라는 용어가 현재 우리 사회에 공존하는 다양한 방식의 상담을 포괄하는 한편 근래에 일어나는 교육 및 상담 방식의 변화를 반영하는 용어로 간주된다(김지연, 이윤희, 2021). 비대면 상담이 짧은 기간 내에 확장되어 시행되고 있다는 점을 고려할 때, 비대면 상담을 통한 심리상담 서비스의 확대 가능성, 비대면 상담에서 요구되는 상담자의 능력, 비대면

상담에 대한 내담자의 인식과 경험 등과 같은 주제에 대해 적극적으로 탐색하는 노력이 필요한 것으로 보인다.

비대면 상담이 도입된 초기에는 매체 혹은 기계의 사용이 상담과정에 미칠 부정적 효과에 대한 우려가 많았다. 예를 들어, 일부 학자들은 대면상담이 더 효과적이고 친밀감이 높으며, 신체적인 언어와 증상을 직접 관찰하여 내담자의 문제를 보다 더 면밀하게 파악할 수 있다고 주장하였다(Nguyen et al., 2004; Robson & Robson, 1998). 하지만 점차 비대면 상담의 유용성과 효과성을 증명하는 연구 결과들이 보고되었는데(Vincent et al., 2017; 이동훈 외, 2015), 특히, 비대면 상담은 대면 상담에서 나타날 수 있는 여러 제약이나 불편감을 완화시키는 것으로 나타났다(Cooper et al., 2019; Martin et al., 2020; MacMullin et al., 2020; Rees & Haythornthwaite, 2004). 비대면 상담의 장점으로는, 첫째, 지리적 제약에서 자유롭기 때문에, 상담자나 상담센터가 없거나 충분하지 않은 지역의 내담자들, 교통수단의 이용에 어려움이 있는 내담자들이 심리상담서비스에 용이하게 접근할 수 있다. 둘째, 상담실, 주차장, 접수실, 접수 담당자 등 다양한 비용으로 상담료가 높은 대면상담에 비해 치료비가 저렴하기 때문에 사회경제적 제약으로 서비스를 이용하지 못하는 개인들에게 유용할 수 있다(McCord et al., 2015; Rees & Haythornthwaite, 2004). 셋째, 정신건강서비스를 이용하는 것에 대한 사회문화적 장벽 및 낙인으로 심리상담을 꺼리는 개인들의 진입장벽을 낮출 수 있고, 내담자로 하여금 좀 더 솔직하게 자신의 문제를 드러낼 수 있도록 한다(임성진 외, 2017).

또한 국내외 연구들은 비대면 상담과 대면 상담의 효과성이 유사하다는 결과들을 보고하고 있다. 먼저, 해외 연구를 살펴보면, Day와 Schneider(2002)의 연구에서는 다양한 호소문제와 연령대의

1) 부정어인 언(un)과 접촉이라는 뜻의 콘택트(contact)를 결합하여 만들어진 신조어로 직접 대면하지 않는다는 의미. 비대면의 다른 명칭이다.

성인 내담자를 전화상담, 화상상담, 대면상담 집단 및 통제집단에 참여하게 한 후, 증상의 호전 정도를 비교하였는데, 그 결과, 전화, 화상, 대면 상담에 참여한 사람들이 통제집단에 비해, 유의한 증상 호전을 보인 것으로 나타났다. 또한, 대학상담센터를 이용한 내담자의 대면상담과 비디오 컨퍼런스를 활용한 화상상담의 효과를 비교한 Simpson et al.,(2015)의 연구에 따르면, 내담자가 지각한 치료동맹에 있어 대면상담과 화상상담에는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났고, 비대면 상담을 통해 내담자들의 주호소 문제가 유의하게 감소된 것으로 확인되었다. 유사하게, Reese et al.,(2016)은 58명의 대학생을 전화상담, 화상상담, 대면상담이라는 세 집단에 무선 할당하여 내담자가 지각하는 치료동맹과 공감의 정확성에 있어서 집단별 차이가 있는지 살펴보았는데, 그 결과, 전화상담과 화상상담을 받은 내담자와 대면상담을 받은 내담자 간에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이 외에도, 웹사이트 기반의 자기계발 치료도구가 불안장애에 효과적이라는 연구(Newman et al., 2011), 원격상담이 외상 후 스트레스 장애 치료에 효과적이라는 연구(Bolton & Dorstyn, 2015), 비대면 상담이 아동 및 청소년 치료에 유용하다는 연구(Slone et al., 2012) 등이 발표되었다.

국내에서도, 해외에 비해 활발하지는 않지만, 비대면 상담에 대한 연구들이 일부 진행되었다. 예를 들어, 양미진 외(2016)는 중학생을 대상으로 한 채팅상담 사이버상담 모형을 개발하였는데, 그 결과, 중학생들의 긍정정서와 희망은 높아지고 부정정서는 감소한 것으로 나타났다. 장현아와 안창일(2003)은 사회공포증 치료를 위해 사이버 상담실을 이용한 전자대화 형식의 온라인 집단치료를 실시하였는데, 그 결과, 사회적 회피 및 불안, 부정적 평가에 대한 두려움, 부정적 자기개념 등이 감소한 것으로 확인되었다. 또한 이재영과 정영운

(2001)은 고등학생을 대상으로 한 웹사이트 기반 사이버 진로탐색프로그램의 효과성을 대면 집단 상담과 비교하였는데, 그 결과, 진로성숙도와 자아개념이 유의하게 높아지고, 효과성 면에서 비대면 집단과 대면집단간에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이 외에도, 이동훈 외(2015)는 온라인 심리치료에 대한 문헌연구를 수행하여 온라인 심리치료의 가능성과 한계점을 살펴보았다. 그 결과, 온라인 심리치료의 장점은 치료접근성, 효율성, 익명성인 반면 단점은 심리적 위기 발견 및 위기관리와 관련된 제약인 것으로 나타났다. 또한, 온라인 심리치료가 전반적으로 효과적이는데, 특히 일반적인 불안장애, 사회공포증, 섭식장애, 외상 후 스트레스 장애에 있어서 면대면 상담과 동일하거나 혹은 그 이상의 효과를 보이는 것으로 확인되었다.

이러한 연구들은 비대면 상담의 효과성, 장점 및 단점을 살펴보았는데 그 의의가 있지만, 대부분 심리척도를 사용하여 내담자의 사전 사후 변화를 비교하거나 상담자 혹은 연구자의 관점에서 비대면 상담의 특성을 살펴보았는데 한계가 있다. 즉 비대면 상담에서 내담자가 어떤 경험을 하는지 혹은 내담자의 관점에서 비대면 상담의 장점과 단점이 무엇인지에 대해 살펴본 연구가 거의 없다는 것이다. 내담자의 경험이 상담의 만족도, 상담의 지속 여부, 성과 등에 영향을 준다는 점을 고려할 때(Shapiro, 2009), 비대면 상담에 대한 내담자의 경험을 탐색하는 것은 비대면 상담의 효과성을 높이고 내담자를 이해하는데 중요한 정보를 제시할 것으로 예상된다.

한편, 비대면 상담에 대한 내담자의 생각을 엿볼 수 있는 유일한 국내 연구는 임성진 외(2017)가 실시한 연구로, 이 연구에서는 190명의 국내외 거주자를 대상으로 화상통화를 이용한 심리치료 서비스에 대한 인식(예, 장단점, 효과에 대한 태

도, 적정 비용)을 살펴보았다. 그 결과, 응답자들은 화상상담의 장점으로 시간적, 지리적 제약이 없고 다른 사람들의 시선에서 자유롭게 상담 서비스를 이용할 수 있으며 컴퓨터나 스마트폰 등을 통해 편리하게 받을 수 있다고 응답한 반면에 상담자의 자격에 대한 우려 및 개인정보 유출 가능성에 대한 우려를 지적하였다. 또한 국내외의 거주지에 따라 화상상담에 대한 태도를 비교한 결과, 대체로 해외에 거주하는 응답자가 화상상담에 대해 긍정적인 인식을 가지며 효과성에 대해서도 긍정적으로 생각하는 것으로 나타났다. 이 연구는 상담자나 연구자가 아닌 일반 대중을 대상으로 화상상담의 장단점을 살펴보았다는 데 의의가 있다. 하지만, 연구참여자들이 실제 비대면 상담을 경험하지 않았고, 참여자 중 일부가 해외 거주자이기 때문에, 여전히 한국 내담자들이 비대면 상담에 대해 어떻게 생각하는지 대해서는 알려진 바가 없다.

정보통신기술의 발전과 COVID-19로 인해 활용도가 높아지고 있는 비대면 상담은 COVID-19 종식 이후에도 대면 상담의 대안 중 하나로 자리잡을 가능성이 높다. 이러한 변화에 적응적으로 대처하기 위해서는 해외와 같이 비대면 상담 과정의 절차, 구조화, 비밀보장, 위기관리(예, Rees & Haythornthwaite, 2004), 비대면 상담에 대한 상담자의 경험(예, MacMullin et al., 2020; Perry et al., 2017), 비대면 상담에서의 치료적 경계(예, Drum & Littleton, 2014), 비대면 상담과 관련한 법적, 윤리적 지침(예, APA, 2013; Cooper et al., 2019), 비대면 상담을 위한 상담자 교육(McCord et al., 2015; 이동훈 외, 2015; 황매향, 황희산, 2020)에 대한 논의와 연구가 필요하며, 이러한 논의와 연구에는 상담자, 연구자의 관점과 더불어 내담자의 관점(Shapiro, 2009)도 중요하게 고려되어야 한다.

이에, 본 연구에서는 비대면 상담을 받았거나 현재 받고 있는 내담자를 대상으로 이들이 비대면 심리상담에서 어떤 경험을 하고 있는지 살펴보고자 한다. 특히, 본 연구에서는 대학상담센터 내담자를 대상으로 하였는데, 그 이유는 내담자의 나이와 상담센터 유형에 따라 상담의 과정이 달라지고(Gonzalez, 2016), 질적 연구 방법(Consensual Qualitative Research - Modified; CQR-M)에서 표본의 동질성을 강조하기 때문이다(Hill, 2012). 대학의 경우 COVID-19 대유행이 시작된 직후, 수업 뿐만 아니라 다양한 교육 서비스(예, 진로·취업 교육 및 컨설팅, 심리상담)의 형식을 비대면 형태로 전환하여 운영하였다. 이를 반영하듯, 국내의 대표적인 검색 사이트인 'daum'을 통해 '대학상담센터'와 '비대면 상담'의 키워드를 이용하여 뉴스를 검색한 결과, 2020년 3월에서 6월에 이르는 기간 동안 약 5,300건에 이르는 기사가 검색되었다. 또한 대학(원)생들은 다른 연령층에 비해 기기나 매체 사용에 대한 거부감이 덜하며 교육과 여가를 포함한 삶의 다양한 측면에서의 매체 사용이 익숙한 것으로 나타난다(한국정보화진흥원, 2020). 이러한 점들을 고려할 때, 대학상담센터를 이용하는 대학(원)생 내담자의 경우 다른 내담자 집단에 비해 비대면 상담서비스에 대한 노출 빈도가 높아 본 연구 주제와 관련하여 다양하고 풍부한 경험을 했을 것이라 가정하였다. 구체적으로, 본 연구에서 설정한 연구 문제는 첫째, 내담자가 지각하는 비대면 심리상담의 긍정적인 경험은 무엇인가? 둘째, 내담자가 지각하는 비대면 심리상담의 부정적인 경험은 무엇인가? 이었다. 본 연구의 결과는 대학생 내담자의 비대면 상담 경험을 탐색함으로써, 향후 대학상담센터에서 실시하는 비대면 상담과 상담 교육의 질을 향상시키는데 기여할 수 있을 것이다.

방 법

연구 참여자

본 연구의 참여자들은 대학상담센터에서 비대면 상담을 받았거나 받고 있는 72명의 대학(원)생으로, 연구자 1인이 소속된 대학 기관생명윤리위원회 승인(#202009-HS-EX-001)을 받은 후, 대학상담센터와 온라인 대학생 커뮤니티 등에 연구대상자 모집 문건을 게시하여 모집되었다. 온라인 설문은 2020년 9월부터 11월까지 이루어졌으며, 참여자들은 온라인상으로 본 연구의 목적, 방법, 이익, 해 등에 대한 내용 그리고 비대면 상담의 정의(‘상담자가 한 장소에서 내담자의 얼굴을 마주 보고 이야기하는 면대면 심리 상담과 달리 서로 다른 물리적 공간에서 영상, 채팅, 전화, 이메일 등을 통해 받는 상담’)를 읽고, 온라인 설문에 참여하였다. 연구 참여자들은 설문 조사 응답에 대한 보상으로 삼천 원 상당의 기프티콘을 받았다. 참여자들은 모두 대학생 혹은 대학원생으로, 평균 연령은 22.38($SD=3.142$)세였고, 성별 비율은 남성 19명(26.8%), 여성 52명(72.2%), 기타 1명(1.4%)이었다. 참여자들의 학년은 1학년 17명(23.9%), 2학년 15명(21.1%), 3학년 11명(15.5%), 4학년 18명(25.4%), 대학원 10명(14.1) 이었고, 전공 계열은 어문학 4명(5.6%), 인문과학 7명(9.7%), 사회과학 18명(25%), 상경계열 5명(6.9%), 사범교육 5명(6.9%), 예체능 8명(11.1%), 생활과학 1명(1.4%), 자연과학 6명(8.3%), 공학 12명(16.7%), 법학 1명(1.4%), 의학/간호계열 4명(5.6%), 기타 1명(1.4%)이었다.

참여자들의 상담 경험을 살펴보면, 전체 응답자 중 19명(26.4%)은 비대면(화상), 20명(27.8%)은 비대면(전화), 33명(45.8%)은 비대면과 대면 혼합으로 상담을 받았거나 받고 있었고, 전화 및 화상

상담 진행 과정에서 문제가 있는 경우 문자 혹은 채팅 상담으로 보완된 것으로 나타났다. 비대면과 대면 상담을 모두 경험한 참여자 33명 중 8명(24.2%)은 상담자와의 첫 만남이 비대면이었던 반면에 25명(75.8%)은 대면이었다. 참여자들의 상담 받은 횟수는 비대면 상담의 경우, 평균 5.95($SD=.809$)회기, 대면 상담의 경우, 평균 2.77($SD=.895$)회기였고, 상담을 받게 된 핵심 원인은 학업 및 진로 문제 38명(52.8%), 정서적 문제(우울, 불안 등) 33명(45.8%), 대인관계 문제 23명(31.9%), 가정 문제 16명(22.2%), 성격 문제 16명(22.2%), 학교생활 적응 문제 7명(9.7%), 이성 및 성 문제 3명(4.2%) 순이었다(복수응답 가능).

온라인 설문지

온라인 설문지는 기존의 온라인 상담, 사이버 상담, 화상 상담, 채팅 상담 등에 대한 양적 및 질적 연구에서 사용된 질문들을 바탕으로 연구자 1인이 구성하였다. 온라인 설문지는 연구팀 합의, 예비면접 결과, 상담심리 전공 박사 2명의 자문을 통해 최종 완성되었으며, Table 1과 같이 크게 두 가지 부분(인적사항 및 전반적인 상담 경험, 비대면 상담에 대한 경험)으로 구성되었다.

분석 방법

본 연구에서는 수정된 합의적 질적 연구(CQR-M) 분석 방법을 사용하여 자료 분석을 실시하였다. CQR-M은 CQR에서 파생된 연구방법으로, CQR이 상대적으로 작은 수의 인터뷰 자료를 분석하는 방법인 반면 CQR-M은 50명~150명 정도의 비교적 큰 표본을 통해 얻는 짧은 설문지 자료를 분석하는 방법이다(Hill, 2012). CQR과 CQR-M은 동일하게 여러 명의 연구자들이 독립적으로 자료

Table 1
Questions for Online Survey

인적 사항 및 전반적인 상담 경험	성별, 연령, 학년, 전공 계열, 상담 관련 경험(회기 수, 주 호소문제)
비대면 상담에 대한 경험	1. 비대면 심리 상담에서 어떤 긍정적인 경험을 했습니까?
	2. 비대면 심리 상담에서 상담자의 어떤 말이나 행동이 도움이 되었습니까?
	3. 비대면 심리 상담에서 어떤 부정적인 경험을 했습니까?
	4. 비대면 심리 상담에서 상담자의 어떤 말이나 행동이 도움이 되지 않았습니까?
	5. 만약, 대면상담을 받아본 경험도 있다면, 비대면 상담과 대면 상담의 차이점은 무엇인지 기술해 주십시오.

를 분석한 다음, 차이점을 논의를 통해 합의해 가는 절차를 밟은 후, 감수자가 이를 다시 평정하는 과정을 거친다. 본 연구에서 CQR-M을 선택한 이유는 먼저, CQR이 개인 내적 경험이나 태도를 심층적으로 탐색할 수 있으며, 분석팀의 합의 과정을 거쳐 결과를 도출하기 때문에 연구자 개인의 주관적인 해석을 최소화할 수 있기 때문이다(Hill, 2012). 다만, 대학(원)생 내담자들의 포괄적이고 일반적인 경험을 탐색하기 위해 소수의 개별 인터뷰 방법보다는 다수를 대상으로 한 질문지 방법(남순임, 김윤희, 2019)이 더 적합하다고 판단하여 CQR이 아닌 CQR-M을 채택하였다.

본 연구에서는 자료 분석을 위해 본 연구진 2명과 상담심리학 석사과정 학생 1인으로 분석팀을 구성하였다. 본 연구진 2명은 모두 상담심리 전공 박사, 현직교수이며, CQR을 포함한 여러 질적 연구방법론으로 다수의 논문을 쓴 경험과 20년 정도의 상담 경력이 있다. 또한 분석팀에 참여한 석사과정 학생은 CQR 관련 서적과 논문을 다수 읽고 본 연구자 2인과 함께 CQR-M 연구에 대해 논의하며 자료를 분석하고 합의해 나갔다. 분석팀은 총 72부의 수집된 질문지를 개별적으로 읽으면서 논의를 통해 자료 분석을 준비하였는데,

특히, 자료 분석을 실시하기 전에 연구자로서 주제에 대한 각자의 기대와 편견이 분석 과정에 어떤 영향을 미칠지 그리고 이러한 기대와 편견을 줄일 수 있는 방법에 대해 논의하였다. 분석팀에서 주로 논의한 기대와 편견은 긍정적인 경험의 경우, “비대면 상담은 시간적, 공간적 제약이 적다”, “같은 공간에서 서로 얼굴을 보지 않기 때문에(얼굴을 보더라도) 보다 더 솔직해 질 수 있다”, “20대인 대학생들은 다른 연령대에 비해 외모에 더 신경을 쓰기 때문에 익명성을 더 보장받을 수 있는 비대면 상담에서 알아차림, 성찰을 더 잘 할 수 있다” 등인 반면, 부정적인 경험의 경우, “얼굴표정이나 다른 신체언어에 대해 정확하게 인식할 수 없다”, “같은 공간에서 상담이 이루어지지 않으니 지지받는 느낌, 공감 받는 느낌이 덜 하지 않을까?” “특정기법(예. 인지행동치료의 시각적 자료)을 사용하기 어렵다” 등이었다. 분석팀은 이러한 기대와 편견이 자료 분석 과정에 영향을 미치지 않도록 설문지 응답을 꼼꼼히 읽으며 참여자들이 작성한 경험을 파악하고자 노력하였고, 3인의 합의를 통해 결과를 도출하였다. 합의 과정에서 나온 이견의 예로는 ‘다양한 상담 도구 활용이 제한됨’이라는 범주를 ‘물리적 방해요인’이라

는 영역과 ‘상담자 요인’ 영역 중 어떤 영역에 포함 시킬 것인가, ‘공간적 제약이 없음’과 ‘시간적 자유로움’을 한 개의 범주로 합칠 것인가 등이었다. 이러한 연구자들의 상이한 의견들은 참여자의 응답을 반복해서 읽고, 관련 문헌을 참조하며, 감수자의 의견을 반영하여 논의를 통해 합의에 이르렀다. 또한 외부 감수자 1명이 분석팀의 자료 분석 결과를 감수하였는데, 감수자는 상담심리 전공 박사이자 현직교수로 CQR을 활용한 연구를 포함한 질적 연구를 여러 번 진행한 바 있다.

분석 절차

영역 및 범주 구성

분석팀의 평정자들은 먼저 원자료 중 5개 설문지를 선정하여 개별적으로 분석한 후, 논의를 거쳐 긍정적인 경험과 부정적인 경험에 대한 영역과 범주를 목록화하였다. 다음으로, 이 목록을 토대로 평정자들은 각자 26~30개의 설문지에 대해 영역과 범주를 구성한 후, 한 평정자의 분석 결과에 대해 다른 분석자가 감수하고 수정하는 과정을 거쳤다. 이후, 분석팀 모임에서는 도출된 영역과 범주를 검토 및 수정하고 합의하는 과정을 2차례 반복하였다. 이 과정에서 평정자들 간에 의견이 불일치하는 경우에는 관련 이론이나 연구들을 검토하고 각자 재평정 하면서 다시 합의해가는 과정을 거쳤고, 합의가 될 때까지 읽고 의미를 분석하며 분석을 완료하였다. 또한 합의된 영역과 중심개념에 대한 감수를 받았는데, 그 결과, 추가 영역 구성, 유사한 중심개념들의 통합이 제안되었고, 이를 분석팀에서 논의 및 수정하고 합의하는 과정을 거쳐 자료 분석을 완료하였다. 예를 들어, ‘상담자의 반응을 알 수 없음,’ ‘상담자가 뭘 하는지 알 수 없어 불안함’이 ‘언어적 상호작용의 한

계’로 통합되었다.

빈도분석

최종적으로 영역 및 범주명을 확정된 후, 영역과 범주별로 빈도 분석을 실시하였다. 연구 참여자들의 응답 내용이 한 개 이상의 범주에 해당하는 경우에는 응답 내용을 구분하여 해당하는 모든 범주에 코딩하였고, 한 문장 이상으로 응답하였어도 내용이 한 개의 범주에만 속하는 경우에는 한 개의 범주에만 코딩하였다. 빈도 분석은 Hill(2005)의 제안에 따라, 모든 사례 또는 한 사례를 제외한 모든 사례가 포함되는 경우 ‘일반적’[general], 절반 이상의 사례에 적용되는 경우는 ‘전형적’[typical], 적어도 2사례 이상부터 절반까지를 ‘드문’[variant]로 명명하였다. 다만, 본 연구의 표집이 15 사례 이상이라는 점을 고려하여, 지승희 외(2008)와 Hill(2012)이 설명한 대로, ‘매우 드문’[rare]를 포함시켜 2~3사례를 ‘매우 드문’으로, 그 이상은 ‘드문’으로 구분하였다. 즉, 71~72사례는 ‘일반적’, 37~70사례는 ‘전형적’, 4~36사례는 ‘드문’으로 2~3사례는 ‘매우 드문’으로 표시하였다.

결 과

비대면 심리 상담에 대한 긍정적인 경험

대학(원)생 72명의 비대면 심리 상담에 대한 긍정적인 경험을 분석한 결과, 3개의 영역(‘물리적 접근 용이성과 편의성’, ‘심리적 편안함’, ‘상담자 요인’)이 도출되었다. 영역별 범주들과 빈도는 Table 2에 제시하였고, 각 영역별로 결과를 기술하면 다음과 같다.

Table 2
Categories and Frequencies for Positive Experience of Non-Face-to-Face Counseling

영역	범주	빈도(사례수)
물리적 접근용이성과 편의성	1) 공간적 제약이 없음	전형적(54)
	2) 물리적 이동에서 발생하는 시간, 에너지, 비용 절약	전형적(50)
	3) 시간적 자유로움	전형적(41)
	4) 코로나 위험 감소	전형적(38)
	5) 상담예약이나 신청 절차의 간편성	드문(4)
심리적 편안함	1) 같은 공간에서의 상호작용으로 인한 심리적 부담감이 없음	전형적(43)
	2) 솔직한 자기개방	드문(19)
	3) 상담 받는 것이 타인에게 노출되지 않음	드문(4)
	4) 상담에 집중할 수 있음	매우 드문(2)
	5) 생각을 정리하고 말할 수 있음	매우 드문(2)
상담자 요인	1) 공감적 반응과 경청	전형적(44)
	2) 해결책 제시	드문(24)
	3) 비대면 상담 진행 과정에서의 배려	드문(16)
	4) 상담자의 성실하고 진솔한 태도	드문(10)
	5) 탐색 및 명료화	드문(8)

물리적 접근용이성과 편의성

첫 번째 영역은 ‘물리적 접근용이성과 편의성’으로, 1) 공간적 제약이 없음[전형적], 2) 물리적 이동에서 발생하는 시간, 에너지, 비용 절약[전형적], 3) 시간적 자유로움[전형적], 4) 코로나 위험 감소[전형적], 5) 상담예약이나 신청 절차의 간편성[드문]이라는 5개의 범주가 도출되었다. 먼저, ‘공간적 제약이 없음’은 원하는 곳에서 상담을 받을 수 있을 수 있기 때문에 마음이 편하고 부담이 덜함을 의미하는 범주로 ‘내가 원하는 공간에서 마음 편하게 주위 환경을 신경쓰지 않아서 가장 좋다’, ‘나에게 익숙한 장소[집]에서 상담을 받으니까 마음이 편함’이 보고되었다. ‘시간적 자유로움’이라는 범주에는 ‘원하는 시간에 상담 받을

수 있음’, ‘급하게 상담 받아야 할 때 좋다’ 등의 내용이 포함되었다. 이러한 결과는 면대면 심리상담의 단점으로 지적되는 지리적 및 시간적 제약이 비대면 심리상담의 경우 장점으로 인식될 수 있음을 시사한다. 다음으로, ‘물리적 이동에서 발생하는 시간, 에너지, 비용 절약’에는 비대면 상담으로 (상담소까지의) 이동에 소요되는 시간과 비용이 절약된다는 내용과 이로 인해 상담에 더 편안하게 임할 수 있음(‘대면 상담은 매 회기를 앞두고 ‘오늘은 어떤 이야기를 하게 될까’가 아니라 ‘씻고 나가기 귀찮아’와 같은 생각을 했는데, 비대면 상담으로 전환된 후에는 매회기를 보다 편안하고 긍정적인 기대로 기다리게 되었음)을 포함하는 범주이다. 또 다른 범주인 ‘코로나 위험

감소'는 상담자와 직접 만나지 않기 때문에 코로나에 감염될 가능성이 적고 상담에서 마스크를 쓸 필요가 없다는 내용을 포함한다. 마지막으로, 소수의 의견이지만, '상담예약이나 신청 절차의 간편성' 범주에는 비대면으로 상담을 신청하거나 예약하는 것이 대면에 비해 간편하다는 내용을 포함한다.

심리적 편안함

두 번째 영역인 '심리적 편안함'에는 1) 같은 공간에서의 상호작용으로 인한 심리적 부담감이 없음[전형적], 2) 솔직한 자기개방[드문], 3) 상담받는 것이 타인에게 노출되지 않음[드문], 4) 상담에 집중할 수 있음[매우 드문], 5) 생각을 정리하고 말할 수 있음[매우 드문]이라는 5개 범주가 포함되었다. 이 중 가장 높은 빈도가 나온 범주는 '같은 공간에서의 상호작용으로 인한 심리적 부담감이 없음'으로 상담자와 같은 공간에서 얼굴을 마주하며 상호작용하지 않기 때문에 심리적 부담감(예. 긴장감과 어색함)을 덜 느낀다는 내용이 포함되었다. 이 범주의 예로는, '대면 상담 시 모르는 사람에게 내 이야기를 해야 한다는 부담감이 심했는데 일단 그런 부담감과 긴장감이 없어서 내 이야기를 더 잘 할 수 있었음', '처음 가는 장소나 사람에 낯을 가려 눈을 마주치며 대화하기 민망했고 초반에 말수가 적은 편인데 편안한 장소에서 상담을 하니 금방 말이 터졌다' 등이 있었다. 이처럼 비대면 상담에서 심리적 부담감을 덜 느끼면서 일부 참여자들은 방어가 낮아져 '솔직한 자기개방'과 '상담에 집중할 수 있음'을 경험한 것으로 나타났다. 가령, '듣는 사람 반응을 살피지 않고 내 감정에만 충실해서 말을 하다보니깐 때로는 상황에 몰입이 더 잘 되고 감정 표현이 더 잘 될 때도 있었던 것 같다. 눈물 콧물 때문에 추해보일까 하는 것들을 신경쓰지 않아도

되니까 더 낫것의, 자연스러운 반응이 나올 수 있었다', '대면 상담은 정서적 교감이 쉬운 반면 비대면 상담은 마음을 터놓고 말하기 편하다' 등이 언급되었다. 또 다른 범주는, 소수의 의견이지만, '상담받는 것이 타인에게 노출되지 않음'으로, '상담실이라는 공간에 들어가려면 많은 용기가 필요 한데, 비대면은 그런 면에서 장점이라고 생각함'과 '상담센터에 아는 사람이 근무할 경우, 그 사람에게 상담을 받는 사실을 굳이 이야기하고 싶지 않을 때가 있었다. 온라인으로 하게 되니 이런 일이 거의 일어나지 않아 장점이었던 것 같다' 등의 내용이 포함되었다. 마지막으로, '생각을 정리하고 말 할 수 있음'도 소수의 의견이었는 데, 이 범주는 전화 상담이나 문자 상담의 경우, 비대면 상담에 비해 자신의 생각을 더 깊게 생각하고 정리한 후 상담자에게 전달할 수 있다는 내용이 포함되었다.

상담자 요인

세 번째 영역은 '상담자 요인'으로, 1) 공감적 반응과 경청[전형적], 2) 해결책 제시[드문], 3) 비대면 상담 진행 과정에서의 배려[드문], 4) 상담자의 성실하고 진솔한 태도[드문], 5) 탐색 및 명료화[드문]이라는 5개의 범주가 포함되었다. 이러한 5개의 범주 중 '비대면 상담 진행 과정에서의 배려'를 제외한 나머지 4개의 범주는 대면상담에서도 도움이 될 수 있는 상담자 요인이라는 점이 특징적이었다. 먼저, '공감적 반응과 경청'과 '상담자의 성실하고 진솔한 태도' 범주에는 상담자의 공감, 지지, 위로, 무조건적 수용, 진솔성과 같은 인본주의 상담에서 강조하는 내용이 포함되었다. 예를 들어, '전반적으로 나를 공감해준다고 느낌', '누구든지 이 상황에서는 그럴 수 있다는 말', '이야기를 끝까지 잘 들어주심', '비대면에도 불구하고 상담을 진실되게 하려는 모습에 감동받

았다’, ‘성실하게 꼼꼼하게 챙겨주시는 마음에 감동을 받았다’ 등이 언급되었다. 일부 참여자들은 비대면 상담에서 더 공감받는 느낌을 받았다고 언급하였는데, 구체적으로 ‘비대면 상담인데도 비언어적 요소를 더 크게 사용하면서 내 말에 집중하고 있다는 걸 보여주려 노력하는 것 같았다’, ‘코로나 이후에 상담을 시작했고, 초반 회기는 면대면으로 하다가 비대면으로 전환했었는데, 선생님의 표정이 더 잘 보이는 것이 좋았다. 공감을 받는다는 느낌을 더 강하게 받을 수 있었다’ 등이 있었다.

또 다른 범주인 ‘해결책 제시’와 ‘탐색 및 명료화’는 상담자가 내담자의 현재 상태와 핵심 문제를 명료화해주고 새로운 시각이나 해결책을 제시하는 것이 내담자에게 긍정적으로 지각되었음을 의미하는 범주이다. ‘해결책 제시’의 예로는 ‘특정 상황에 대해 해결방안을 구체적으로 제시’, ‘무조건적인 위로가 아닌 현실적인 극복 방법을 알려주었다’ 등이 있는 반면 ‘탐색 및 명료화’의 예로는 ‘제 자신에 대한 질문을 끊임없이 해주며 제가 그 상황을 상기시킴으로써 왜 그랬는지 그 이유를 찾게 만들어줬습니다’, ‘나를 객관화 하여 내 행동과 심리에 대해 설명을 해주는 것’ 등이 있었다. 마지막으로, ‘비대면 상담 진행 과정에서의 배려’는 비대면 상담을 처음 경험하는 내담자를 배려하는 상담자를 의미하는 범주로, ‘비대면 상담에 대해 어떻게 생각하는지 물어봐 주셔서 좋았음’, ‘비대면 상담이라 거리감이나 어색함을 느끼지 않는지 물어봐 주셔서 나를 신경쓰신다는 생각이 듦’, ‘화면을 돌려 상담자 시야를 편안하게 해줬다. 각도라든지 눈마주침이 부담스럽지 않게 배려해줬다’, ‘상담 도중 가족이 방에 들어왔을 때 상담자가 이야기를 중단하고 나갈 때까지 가만히 있었던 게 도움이 되었습니다’ 등의 내용이 포함되었다.

비대면 심리 상담에 대한 부정적인 경험

대학(원)생 71명의 비대면 심리 상담에 대한 부정적인 경험을 분석한 결과 4개의 영역(‘물리적 방해요인’, ‘상담 관계에서의 어려움’, ‘내담자 요인’, ‘상담자 요인’)이 도출되었다. 영역별 범주들과 빈도는 Table 3에 제시하였고, 각 영역별로 결과는 다음과 같다.

물리적 방해요인

첫 번째 영역은 ‘물리적 방해요인’으로, 1) 기술적 문제[드문], 2) 비밀보장 및 안전한 공간 확보의 어려움[드문], 3) ‘상담 도구의 활용이 제한됨’[드문], 4) 화상상담에 필요한 도구 마련의 어려움[매우 드문]이라는 네 개의 범주가 도출되었다. 이 범주들은 모두 [드문] 혹은 [매우 드문]으로 소수 반응이었지만, 이 중 가장 많은 응답 빈도가 있었던 ‘기술적 문제’에는 인터넷이 끊김과 음질이나 화질이 떨어짐 등의 내용이 포함되었고, 참여자들은 이러한 문제가 상담자와의 의사소통에 방해가 되었다고 설명하였다. 예를 들어, ‘쥬, 스카이프 등의 프로그램을 사용할 때 음질, 화질, 인터넷 연결 등 불안정한 요소가 존재함. 오래 얘기하다보니 기계에서 주는 피로감을 느끼게 됨’, ‘상담자의 잘못은 아니지만 소리가 잘 안 들리거나 말이 겹쳐지는 경우가 종종 생겨 원활한 상담에 방해가 될 때도 있었습니다’ 등의 응답이 있었다. 두 번째 범주는 ‘비밀보장 및 안전한 공간 확보의 어려움’으로, 참여자들은 상담실을 대체할 만한 조용하고 비밀이 보장된 공간을 찾아야 한다는 점을 어려움으로 꼽았다. 예를 들어, ‘상담실만큼 안전하고 비밀이 보장된 공간이 제공되지 않는다. 공간 마련이 잘 안 되어 있으면 내가 하는 이야기를 밖의 누군가가 들을 수도 있다는 생각에 조금 작게 말하게 되는 것 같다’, ‘다른 가

Table 3
Categories and Frequencies for Negative Experience of Non-Face-to-Face Counseling

영역	범주	빈도(사례수)
물리적 방해요인	1) 기술적 문제	드문(25)
	2) 비밀보장 및 안전한 공간 확보의 어려움	드문(10)
	3) 상담 도구의 활용이 제한됨	드문(9)
	4) 화상상담에 필요한 도구 마련의 어려움	매우 드문(2)
의사소통과 교감의 어려움	1) 언어적 상호작용의 한계	전형적(39)
	2) 상담자와 실제적인, 정서적인 교감이 덜함	전형적(36)
	3) 소통이 느리거나 어긋남	드문(23)
내담자 요인	1) 감정이입과 집중이 어려움	드문(20)
	2) 낮은 동기 및 전념	드문(8)
	3) 심리적 안정감이 덜 느껴짐	드문(4)
상담자 요인	1) 대면상담보다 상담자의 전문성이나 퀄리티가 떨어짐	전형적(39)
	2) 작업동맹에 저해가 되는 상담자의 행동	드문(29)
	3) 상담자의 성급한 해석과 해결방안	드문(15)
	4) 상담자의 집중력 부족과 산만함	드문(8)
	5) 상담자의 비대면 심리 상담에 대한 부정적 의견	매우 드문(2)

죽구성원이 있거나 룸메이트가 있을 때는 편안하고 안정된 단독 공간이 없어서 난처했다(결국 아파트단지 벤치 같은 곳에 앉아서 함).’ 등이 언급되었다. 셋째, ‘상담 도구의 활용이 제한됨’은 비대면 상담에서는 심리검사, 미술 상담, 시각적 자료 등 다양한 상담 도구를 활용하기 어렵다는 범주로, ‘직접 해볼 수 있는(활동적인, 미술상담 등) 체험적인 상담을 하지 못한다’, ‘[상담자가] 종이로 쓰여진 것들을 보여주려고 하는데 화면이 작아서 잘 보이지 않았다. 계속 시도하려고 하는 그런 시간들이 아까웠다’ 등이 포함되었다. 마지막으로, ‘화상상담에 필요한 도구 마련의 어려움’에는 ‘캠이 없거나 화상상담에 필요한 적절한 도구가 없는 경우에 전화상담/메신저 상담으로 할 수

밖에 없는데 비대면 상담의 경우 경제적 격차에 따라 서비스의 차이가 생길 수 있다’ 등의 내용이 포함되었다.

의사소통과 교감의 어려움

두 번째 영역인 ‘의사소통과 교감의 어려움’은 상담자-내담자 관계에서의 어려움을 포함하는 영역으로 1) 언어적 상호작용의 한계[전형적], 2) 상담자와 실제적인, 정서적인 교감이 덜함[전형적], 3) 소통이 느리거나 어긋남[드문]이라는 3개의 범주가 도출되었다. 이 중, 가장 응답이 많았던 범주는 ‘언어적 상호작용의 한계’로, 비대면 상담에서는 상담자와 내담자가 언어로만 상호작용을 하기 때문에 비언어적으로 표현될 수 있는 미세한

감정의 흐름을 나누는 데 한계가 있다는 내용이 포함되었다. 특히, 화상이 아닌 전화상담의 경우, 참여자들은 ‘통화상 목소리에만 의존하는 대화이다 보니 침묵이 더 길게 느껴짐’, ‘[상담자의] 호응이나 반응이 없어 내가 잘하고 있는지에 대한 의문감이 들’ 등이 언급되었다. 이러한 한계는 얼굴을 볼 수 있는 화상상담에서도 나타났는데, 가령, ‘대면 상담에 비해 몸짓, 발짓, 표정, 공기 등이 제대로 전달 안 됨,’ ‘눈을 직접 보고 말하지 못해 아쉽다. 눈을 직접 보면서 전달되는 위로를 받지 못해 아쉽다’ 등이 확인되었다.

또 다른 범주는 ‘상담자와 실제적인, 정서적인 교감이 덜함’으로, 직접 만나서 하는 상담이 아니다 보니 상담자와 상호교감하는 느낌이 덜하고 상담자와 거리감이 느껴짐을 의미한다. 이 범주의 예로는 ‘직접 같은 공간 안에서 같은 공기를 마시면서 이야기를 나누는 것이 아니기 때문에 마음을 나누는 것에 있어서 조금 막힌 느낌이 들기는 했다’, ‘실제로 대면하지 않기 때문에 거리감이 느껴짐’, ‘상담사와의 유대관계가 깊어지기는 조금 어려운 것 같다’ 등이 있었다. 이와 유사하게, ‘소통이 느리거나 어긋남’은 비언어적 상담에서 전반적으로 전달력이 감소된다는 것으로, ‘소통 딜레이, 소통이 대면보다는 빠르지 않았다. 아무래도 딜레이가 있는 편임’, ‘대화 중간에 끼어드는게 어렵고, 한 템포 기다렸다가 얘기해야 하기 때문에 상호 간 원활한 의견 교환이 어려울 때가 있음. 맞장구를 친다거나 의견을 반박할 때 바로바로 하지 못하므로 흐름이 끊어짐’, ‘미묘하게 타이밍이 어긋나는 순간이 있다. 오디오가 서로 약간 겹치는 식으로? 상담에 큰 영향을 주지는 않았지만 순간적으로 머쓱할 때가 있다’ 등이 포함되었다.

내담자 요인

세 번째 영역인 ‘내담자 요인’은 1) 감정이입과 집중이 어려움[드문], 2) 낮은 동기 및 전념[드문], 3) 심리적 안녕감이 덜 느껴짐[드문]이라는 3개의 범주가 도출되었다. 이 범주들은 모두 [드문]으로 소수의 의견이었지만, 이 중 가장 많은 응답 빈도가 있었던 범주는 ‘감정이입과 집중이 어려움’으로, ‘대면하는 것만큼의 감정 이입, 집중이 되지 않는다’, ‘직접 가는 게 아니면 집중도가 떨어진 다’ 등의 내용이 포함되었다. 다음으로, ‘낮은 동기 및 전념’ 범주와 관련하여 참여자들은 비대면 상담에는 (이동하는데 필요한) 시간과 돈을 많이 쓰지 않기 때문에 상담을 ‘가볍게’ 혹은 ‘덜 중요하게’ 생각하게 된다고 말하였다. 이로 인해, 참여자들은 상담 ‘약속을 쉽게 취소’하거나 상담 중 ‘다른 생각’을 하거나 ‘열심히 해야 할 필요를 덜’ 느낀 것으로 확인되었다. 마지막으로, ‘심리적 안녕감이 덜 느껴짐’은 ‘비대면이라 그런지 안정감이 덜했다’, ‘내가 어디를 보고 말해야 할지 시선이 불안정해서 불안한 기분이 들었다. 심리적인 부담감이나 불안함이 큰 것 같다’ 등의 내용이 포함되었다.

상담자 요인

네 번째 요인은 ‘상담자 요인’으로 1) 대면상담보다 상담자의 전문성이나 퀄리티가 떨어짐[전형적], 작업동맹에 저해가 되는 상담자의 행동[드문], 상담자의 성급한 해석과 해결방안[드문], 상담자의 집중력 부족과 산만함[드문], 상담자의 비대면 심리 상담 경험 부족[드문]이라는 5개의 범주가 도출되었다. 먼저, 가장 많은 응답 빈도가 있었던 ‘대면상담보다 전문성이나 퀄리티가 떨어 짐’은 참여자가 비대면 심리 상담을 덜 진지하게 지각하거나 덜 신뢰한다는 것으로, 구체적으로, ‘대면 상담보다 상담자에게 전문적인 의견을 듣

기 어렵다’, ‘대면에 비해 상담 특유의 치유받는 느낌이 약하고, 질이 떨어지는 것 같다’ 등이 언급되었다. 둘째, ‘작업동맹에 저해가 되는 상담자의 행동’은 비대면 상담뿐만 아니라 대면 상담에서도 효과적이지 않은 것으로 알려진 상담자의 행동으로 내담자에 대한 존중, 수용, 친근한 태도가 부족함(예. ‘시간이 되자 칼같이 끊는 것이 느껴지는 경우’, ‘형식적인 공감’)과 관련한 내용이 포함되었다. 셋째, ‘상담자의 성급한 해석과 해결 방안’도 대면 상담에서 해당되는 내용으로, 참여자들은 상담자가 성급하거나 받아들이기 어려운 해석이나 해결방안을 제시했을 때 도움이 되지 않았다고 응답하였다. 넷째, ‘상담자의 집중력 부족과 산만함’에는 ‘상담 중 다른 일을 하는 것 같았음’, ‘상담자가 너무 글 쓰는 것에만 집중할 때 나에게 집중하는 느낌이 느껴지지 않는다’, ‘대면 상담의 느낌보다 화상상담의 느낌이 비교적 상호작용의 느낌이 덜해서인지 긴장감이 낮아져서인지 상담자의 피로해 하는 모습을 종종 볼 수 있었습니다(하품을 하거나 졸려하거나 피곤해하는 모습)’ 등의 내용이 포함되었다. 마지막으로, ‘상담자의 비대면 상담에 대한 부정적 의견’은 코로나 19로 인해 갑자기 상담의 형식이 비대면으로 전환되면서, 상담자들이 비대면 상담에 대해 부정적인 태도를 보였고 이는 내담자의 불편감이나 불안으로 이어졌음을 의미하는 범주이다. 예를 들어, ‘대면상담이면 이런저런 걸 할 수 있을텐데 아쉽네요...이런 말 하실 때 상담자가 비대면에 대해서 안 좋게 생각한다는 느낌이 들고 뭐가 부족하지 그런 생각이 듭’이 언급되었다.

논 의

본 연구에서는, 코로나 19로 인해 비대면 상담

이 급격하게 증가하고 있다는 점을 고려하여, 대학상담센터에서 비대면 상담을 받고 있거나 받은 적이 있는 대학(원)생의 관련 경험을 살펴보았다. 총 72명의 대학(원)생이 응답한 온라인 설문 자료를 CQR-M으로 분석하였고, 그 결과, 긍정적인 경험에 대해서는 총 3개의 영역, 15개의 범주가 도출된 반면에 부정적인 경험에 대해서는 총 4개의 영역, 15개의 범주가 도출되었다. 본 연구의 결과를 요약하고 시사점을 논의하면 다음과 같다. 첫째, 비대면 상담에서 참여자들은 물리적 요인(예. 공간, 시간)과 관련하여 긍정적인 경험과 동시에 부정적인 경험을 한 것으로 나타났다. 먼저, 긍정적인 측면에서, 참여자들은 물리적 접근용이성과 편의성(예. 원하는 장소와 시간에 상담을 받을 수 있음, 상담소까지 이동할 필요가 없음)을 경험한 것으로 확인되었는데, 이는 비대면 상담이 지리적 및 시간적 제약을 극복하고 상담서비스의 문턱을 낮출 수 있다는 선행 연구의 결과(김은하, 2018; Morland et al., 2013)를 재확인하는 결과이다.

하지만, 비대면 상담의 물리적 접근용이성과 편의성이 늘 긍정적인 결과로 이어지는 것은 아닌데, 예를 들어, 비대면 상담의 편의성으로 인해 참여자들은 상담에 ‘가볍게’ 임하거나 변화에 대한 낮은 동기를 보일 수 있는 것으로 확인되었다. 이는 비대면 상담의 높은 접근성과 익명성이 내담자의 책임 의식을 낮추고 중도탈락을 높일 수 있다고 보고한 선행 연구(서선아, 한재희, 2016; 양미진 외, 2016)의 결과와 일맥상통하는 결과로, 비대면 상담 시, 상담자는 이러한 가능성에 대해 내담자와 충분히 논의함으로써, 내담자의 동기 및 책임의식을 높일 수 있도록 도울 필요가 있겠다. 특히, 본 연구에서 주목한 대학상담센터의 경우, 대부분 비대면 상담뿐만 아니라 대면 상담도 무료로 제공하고 있다. 본 연구의 참여자들이 밝힌 바와 같이, 비용이나 시간적인 투자를 하지 않을

때 상담 관련 동기나 전념도가 떨어질 수 있다는 점을 고려하여, 대학(원)생 내담자가 상담에 대해 얼마나 진지하게 임하고 있는지 상담 초반에 탐색하는 것이 중요하겠다.

더불어, 참여자들은 비대면 상담에 물리적 한계점이 존재한다고 이야기하였는데, 특히, 상담실처럼 조용하고 비밀보장이 가능한 공간을 찾아야 한다는 어려움 그리고 인터넷 끊김이나 속도 느려짐과 같은 기술적인 문제가 상담과정에서의 의사소통, 자기개방, 자기성찰에 부정적인 영향을 미친다고 설명하였다. 이는, 비대면 상담 시, 조용하고 방해받지 않는 공간 및 원활한 의사소통을 가능케 하는 기술이 중요함을 시사하는 결과로, 미국심리학회(APA)의 사이버상담 가이드 라인에서도 이러한 공간과 기술의 중요성을 강조하고 있으며, 만약 적절한 공간을 마련하기 어려운 경우에는, 이로 인해 발생할 수 있는 한계점(예. 집중하기 어려움, 비밀보장의 한계점)에 대해 상담 초반에 내담자와 충분히 논의해야 한다고 명시하고 있다 (American Psychologist Association, 2013; Drum & Littleton, 2014). 또 다른 물리적 한계점으로, 다양한 상담 도구 활용이 제한됨이 확인되었는데, 이는 비대면 상황에 맞게 상담 도구의 사용법을 수정할 필요가 있음을 시사하는 결과이다. 가령, 내담자의 호소문제나 상담목표에 따라 효과적일 수 있는 사고기록지나 미술치료의 경우, 사용 방법이나 유의사항에 대해 말과 글로 구체적으로 알려주고, 내담자가 충분히 이해한 상황에서 미리 작업한 후 상담자와 공유할 수 있도록 격려할 필요가 있다. 더불어, 개인 상담에서 다양한 종류의 심리검사가 사용되는 점을 고려했을 때, 비대면 상담에서 심리검사의 실시와 사용에 대한 지침이 논의되어야 한다.

둘째, 비대면 상담에서 참여자들은 심리적으로도 양가적인 경험을 한 것으로 나타났는데, 가령,

상담자와 같은 공간에서 상호작용하지 않아 긴장감과 부담감을 덜 느낀 반면에 상담자와의 정서 교감에서 한계를 느낀 것으로 확인되었다. 먼저, 긍정적인 측면을 살펴보면, 참여자들은 비대면 상담이 어떤 형태(예, 화상 상담, 전화 상담, 채팅 상담)로 진행되든, 상담자의 사회적 실재감(social presence; Short et al., 1976)이 유발하는 긴장감과 부담감을 덜 느끼고, 이로 인해, 자신의 감정이나 생각을 편안하게 이야기할 수 있었던 것으로 나타났다. 이는 많은 사람들이 면대면 친구나 상담자에 비해 온라인 친구나 상담자에게 자기노출을 더 많이 한다는 국내외 연구(이재신, 이준영, 2012; 최보가, 배재현, 2014)의 결과와 그 맥을 같이 하는 결과로, 특히 본 연구의 대상이었던 대학(원)생들의 경우, 심리상담을 일종의 자기관리라고 생각하는 밀레니얼 세대의 특징을 가지므로(이건희, 2020) 다른 세대에 비해 상담에 대한 동기가 기본적으로 더 클 가능성이 있다. 또한 스마트폰과 함께 성장했기 때문에 비대면 소통을 편하게 생각할 가능성이 높을 것으로 사료된다. 더불어, 이러한 결과는 한국문화와도 결부시켜 해석할 수 있다. 즉, 한국인들은 상담에 대한 낮은 사회적 인식과 체면 문화의 영향을 받아 상담 받는 것을 기피하고 상담에서 자신의 문제를 쉽게 털어놓지 못하는데(이동훈 외, 2015), 비대면 상담이 이러한 어려움을 어느 정도 해소할 수 있다는 것이다. 다만, 본 연구의 참여자들이 온라인이나 스마트폰 기기를 매개로 한 의사소통에 대해 부담을 가지지 않는 연령층(허상희, 2016)이라는 점을 고려할 때, 이러한 결과를 모든 연령층의 한국인들에게 적용하는 데는 한계가 있을 것으로 보인다.

한편, 본 연구의 참여자들은 비대면 상담에서 심리적 편안함을 느끼는 동시에 상담자와의 실제적 교감이나 친밀감을 느끼는데 어려움을 겪은 것으로 나타났다. 그 이유 중 하나가, 앞서 언급

한 대로, 상담자와 내담자가 같은 공간에서 상호 작용하지 않기 때문이었는데, 특히, 참여자들은 비언어적 반응을 전달하고 읽는 것에 대한 한계를 언급하였다. 이는 상담자의 얼굴과 움직임을 볼 수 있는 화상 상담의 경우에도 해당되었는데, 가령, 웹 카메라나 화면이 작은 스마트폰을 사용하거나 인터넷 연결이나 화질에 문제가 있는 경우, 상담자와 내담자 모두 상대방의 미묘한 표정이나 자세 변화와 같은 비언어적 단서를 관찰하는 데 어려움을 경험할 수 있는 것으로 드러났다. 이러한 결과는 선행 연구에서도 화상 상담의 한계점으로 보고되었는데(임성진 외, 2017), 다만, 한 가지 주목할 점은, 일부 참여자들이 화상 상담에서 상담자의 얼굴표정을 더 자세하게 볼 수 있어 상담자의 공감을 강하게 느꼈다고 보고했다는 점이다. 이와 같은 결과를 고려할 때, 앞으로 IT기술이 더 발전하여 상담자와 내담자가 실제와 유사하게 비언어적으로 상호작용 할 수 있다면 실제적 교감이나 친밀감 한계와 같은 화상 상담의 단점을 보완할 수 있을 것으로 보인다.

셋째, 비대면 상담에서 도움이 되는 상담자의 반응이나 개입에 대한 결과도 도출되었는데, 한 가지 강조할 점은, 이러한 결과들이 기존의 대면 상담에서 확인된 결과와 대부분 일치한다는 것이다. 예를 들어, 본 연구에서는 비대면 상담에서 경험한 긍정적인 상담자 요인으로 ‘공감적 반응과 경청’, ‘상담자의 성실하고 진솔한 태도’, ‘해결책 제시’, ‘탐색 및 명료화’ 등이 확인되었는데, 이는 대면 상담에서 내담자가 지각하는 효과적인 상담자 요인으로 ‘상담자의 존중적 태도 및 수용적 태도’, ‘대하기 편안한 상담자’, ‘문제를 인식하게 하는 개입’, ‘변화를 실천하게 하는 개입’을 보고한 김영근(2013)의 연구 그리고 ‘지지와 공감적 태도’, ‘대안적 관점과 행동을 격려하는 개입’, ‘알아차림과 자기수용을 촉진하는 개입’, ‘문제와 패

턴 이해를 위한 개입’을 보고한 김은하 외(2018)의 연구와 그 맥을 같이 한다. 이러한 결과는, 비대면 상담에서도 기존의 대면상담 연구에서 밝혀진 상담 성과에 기여하는 공통요인(Wampold & Brown, 2005)을 충분히 활용할 필요가 있음을 의미한다. 유사하게, 본 연구에서 확인된 도움이 되지 않는 상담자의 반응이나 개입도 대면상담을 주제로 한 연구(김은하 외, 2018; 문보경, 장성숙, 2001; 한영주 외, 2012; Meier & Davis, 2015)에서 나타난 결과와 그 맥을 같이 한다. 약 10%의 내담자가 상담 종결 후 오히려 더 악화 된다는 점을 고려할 때(Boisvert & Faust, 2003), 비대면 상담자들도 본 연구 참여자들이 언급한 방해가 되는 상담자 요인(예. 주제를 자주 바꿈, 성급한 해석과 해결 방안을 제시함, 내담자의 말을 끊음, 문제의 원인을 정확하게 파악하지 못함)에 주의를 기울일 필요가 있겠다.

이와 같이 본 연구에서는 비대면 상담에서 도움이 되는 혹은 도움이 되지 않는 대부분의 상담자 요인이 대면상담과 비슷한 것으로 나타났지만, 비대면 상담에만 적용되는 상담자 요인도 결과로 도출되었다. 크게 두 가지 결과가 확인되었는데, 먼저, 참여자들은 상담자가 비대면 상담에 대한 자신들의 걱정이나 우려를 탐색하고 문제가 될 수 있는 점을 미리 배려해 준 점(예, 얼굴을 잘 볼 수 있게 컴퓨터 화면을 조정함)을 긍정적인 경험이었다고 말하였다. 이에 반해, 참여자들은 도움이 되지 않는 상담자 요인으로, 상담자의 비대면 상담에 대한 부정적인 태도를 꼽았다. 이러한 상담자의 비대면 상담에 대한 부정적인 태도는 선행 연구에서도 보고된 바 있는데, 가령, Perle et al.,(2014)의 설문 조사에 따르면, 75%의 상담 전문가들이 비대면 상담에 대해 부정적인 의견을 가지고 있는 것으로 나타났다. 더불어, 많은 전문가들이 비대면 상담에 대한 수련을 제대로 받지 않

았기 때문에 관련 효능감도 낮은 것으로 확인되었는데, Perry et al.,(2020)은 전문가들의 비대면 상담에 대한 편견과 낮은 자기효능감으로 인해 코로나 19 이전에는 비대면 상담이 널리 활용되지 못했다고 주장하였다. 앞으로, 비대면 상담이 지속적으로 확대될 가능성이 높다는 점을 고려할 때, 이러한 변화에 적극적으로 대응하여 전문성을 유지 및 확대하기 위해 국내 상담자들은 비대면 상담이라는 새로운 형태의 심리치료에 민감하게 반응하고 적극적으로 치료법에 대해 숙지하려는 열린 자세를 취해야 할 것으로 사료된다(Cooper et al., 2019; Martin et al., 2020).

더불어, 한 가지 흥미로운 결과는 본 연구의 참여자들이 비대면 상담에서 부정적인 경험뿐만 아니라 긍정적인 경험을 했음에도 불구하고, 전반에 가까운 참여자들이 비대면 상담의 전문성이나 퀄리티가 상대적으로 떨어진다고 생각했다는 점이다. 이는 비대면 상담의 효과성이 대면 상담의 효과성과 유사하다는 최근 연구 결과들(Bastien et al., 2004; Richardson et al., 2009; Simpson et al., 2001; Simpson & Reid, 2014)과 상반되는 결과로, 본 연구의 참여자들 대부분이 대면상담과 비대면 상담에 대한 경험이 많지 않다는 점을 고려할 때, 상담을 받기 전부터 비대면 상담에 대해 부정적인 편견(예, 전문성이 떨어짐)을 가지고 있었거나, 상담의 결과가 기대에 미치지 않았던 이유를 ‘비대면’에 귀인했을 가능성이 있다. 이런 결과를 고려할 때, 후속 연구에서는 보다 더 구체적으로 내담자들이 어떤 이유로 비대면 상담의 전문성이나 퀄리티가 낮다고 생각하는지 살펴볼 필요가 있겠다. 또한 상담자의 경우, 비대면 상담 초반에, 대학(원)생 내담자들이 비대면 상담에 대해 어떤 편견을 가지고 있는지 탐색하고, 내담자가 예상하는 비대면 상담의 한계점을 다룰 수 있는 방법에 대해 함께 논의할 필요가 있겠다.

마지막으로, 본 연구의 결과는 크게 비대면 상담에만 적용되는 결과 혹은 비대면 상담이 아니더라도 나타날 수 있는 결과로 구분된다. 먼저, 긍정적인 경험을 살펴보면, ‘물리적 접근 용이성과 편의성’ 영역에 해당하는 내용, ‘심리적 편안함’ 영역 중 ‘같은 공간에서의 상호작용으로 인한 심리적 부담감이 없음’, ‘상담 받는 것이 타인에게 노출되지 않음’ 그리고 상담자 요인 중 ‘비대면 상담 진행 과정에서의 배려’는 비대면 상담의 특성이 반영된 결과라고 볼 수 있다. 이에 반해, 앞서 밝힌 바와 같이, 상담자 요인에 해당하는 ‘상담자의 공감적 반응과 경청, 해결책 제시, 성실하고 진솔한 태도, 탐색 및 명료화’는 선행 연구들을 통해 대면상담에서도 효과적인 상담자 요인으로 도출된 내용이다(김영근, 2013; 김은하 외, 2018; Paulson et al., 1999; Wampold & Brown, 2005). 이에 반해, 본 연구에서 확인된 부정적인 경험을 살펴보면, 대부분 상담자와 내담자가 같은 공간에서 상호작용하지 않고 온라인이나 전화와 같은 매체를 통해 대화하기 때문에 나타날 수 있는 문제 그리고 비대면 상담에 대한 상담자의 준비나 역량 부족과 관련한 내용이 주를 이룬다. 이와 같이 본 연구에서 확인된 결과가 비대면 상담에서만 적용되는 결과가 아니라는 점을 고려할 때, 본 연구의 결과를 모두 비대면 상담에서만 경험으로 해석하는 데는 무리가 있다. 이에 후속 연구에서는 내담자의 비대면 상담 및 대면 상담에 대한 경험을 직접적으로 비교하여, 비대면 상담과 대면상담에 있어서 효과성의, 장점 및 단점을 구체적으로 도출할 필요가 있겠다. 더불어, 본 연구에서 나타난 부정적인 경험과 관련하여, 한 가지 유념해야 할 점은, 본 연구의 자료수집 시점이다. 본 연구에서는 2020년 9월부터 11월까지 온라인 설문을 실시했는데, 이때는 코로나 바이러스로 인해 비대면 상담에 대한 훈련이나 뚜렷한 지

침 없이 비대면 상담을 전폭적으로 실시해야 했던 시점이다. 앞으로 국내 상담 분야에 비대면 상담에 대한 학문적 및 실용적 논의가 확장되고 비대면 상담 교육 프로그램을 통한 체계적인 상담자 훈련이 확대된 후 본 연구의 결과를 재확인할 필요가 있겠다.

본 연구의 학문적 및 임상적 시사점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 정보통신기술의 발전에 기반하여 성장하고 있는 비대면 상담이 코로나 19 확산이라는 특수한 상황에서 급격히 늘어나고 있는 시점에서 국내에서 처음으로 대학생 내담자들이 비대면 상담에서 어떤 경험을 했는지 구체적으로 밝혔다는데 그 학문적 의의가 있다. 아직까지 비대면 상담에 대한 연구(이동훈 외, 2015; 황매향, 황희산, 2020), 특히 내담자의 관점에서 비대면 상담의 장단점에 대해 살펴본 연구가 소수에 불과하다는 점 그리고 관련 연구들이 대부분 양적 연구로 비대면 상담과 대면상담의 효과성 비교만을 분석했다는 점을 고려할 때, 본 연구는 질적 방법을 활용하여 내담자의 경험을 풍부하게 도출해 낼 수 있었다는 점에서 의의가 있다.

둘째, 본 연구는 비대면 상담에 대한 상담자 교육에 대한 시사점을 갖는다는 점에서도 의의가 있다. 본 연구에서 확인된 바와 같이, 대학생 내담자들은 비대면 상담에서 언어적 상호작용의 한계나 원활한 소통의 어려움 등으로 부정적인 경험을 하면서도 심리적 부담감을 덜 느끼고 대면 상담에서 효과적이라고 알려진 상담자의 진솔한 태도, 공감, 경청, 해결책 제시를 긍정적으로 경험한 것으로 나타났다. 이러한 본 연구의 결과 그리고 비대면 상담이 대면 상담만큼 효과적일 수 있다는 선행 연구 결과(Richardson et al., 2009; Simpson et al., 2014)를 고려할 때, 상담자들은 그동안 상담 문헌에서 강조되어 온 공통요인을 활용하면서, 비대면 상담에서 나타나는 기술적 및

물리적 문제를 최대한 극복하는 방법(예, 화상상담 구조화, 플랫폼 활용하기, 초기에 집중이 어렵고 피로감이 높을 수 있으므로 점차 시간 늘리기), 비대면 상담에 대한 내담자의 불편감에 대해 탐색하는 방법, 비대면 상담에서 내담자의 비언어적 단서들을 관찰하거나 다양한 상담 도구를 활용하는 방법 등에 대한 교육을 받을 필요가 있다.

마지막으로, 본 연구는 비대면 상담에 대한 윤리적 지침의 중요성을 재확인했다는 데 의의가 있다. 특히, 본 연구 참여자들이 비대면 상담에서 비밀보장이나 개인정보 관련 안정성 문제에 대해 언급했다는 점을 고려할 때, 이런 문제를 다루는 윤리적 가이드라인이 시급할 것으로 보인다. 일부 상담 관련 학회에서 윤리강령 개정안을 통해 온라인상의 내담자 개인정보 보호를 강조하고 있지만, 비대면 상담과 관련된 별도의 윤리적 규정이나 지침은 청소년 사이버 상담(이영선 외, 2001; 한국청소년상담복지개발원, 2012)을 제외하고는 아직까지 없는 실정이다. 비대면 상담에서 발생할 수 있는 윤리적 문제 및 비대면 상담의 한계점에 대한 연구를 통해 비대면 상담을 위한 윤리 강령(예. 비밀보장, 상담기록 보호, 상담관계, 심리검사 실시, 채점 및 해석)을 마련하고 이를 토대로 한 상담자 윤리교육을 실행하는 것이 중요하겠다(강수정, 유금란, 2018; 황매향, 황희산, 2020).

본 연구의 한계점과 이를 토대로 한 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 먼저, 본 연구는 대학생 내담자들의 경험을 탐색하였다는 의의가 있는 반면 다른 연령대의 경험을 살펴보지 못했다는 한계점을 지닌다. 이로 인해, 본 연구에서 확인된 참여자들의 경험이 전반적으로 모든 연령대의 내담자들에게 적용되는 결과인지 아니면 대학생 내담자들에게만 적용되는지에 대해 알 수 없다는 한계가 있다. 앞서 논의한 바와 같이, 대학생의 경우 스마트폰을 사용하면서 성장한 세대로

채팅, 문자, 영상 통화를 비롯하여 영상 강의와 교육 등 다양한 영역의 비대면 활동에 익숙하여 비대면 상담에 대한 경험의 내용이 다른 연령대의 내담자와 상이할 수 있다. 또한 대부분 무료상담을 제공하는 대학상담센터에서 경험한 비대면 상담과 유료 상담을 제공하는 사설상담기관에서의 비대면 상담에서의 경험도 다를 수도 있다. 이에 후속 연구에서는 참여자들의 연령대와 상담센터의 유형을 확대하여 내담자들이 비대면 상담에서 어떤 다른 경험을 하는지 살펴볼 필요가 있겠다. 둘째, 본 연구의 참여자들이 상담에서 호소한 주요 문제가 다양함에도 불구하고, 본 연구에서는 질적 연구의 특성과 적은 샘플 수로 인해 내담자의 호소문제가 비대면 상담 경험에 어떤 영향을 미치는지 살펴볼 수 없었다는 한계가 있다. 후속 연구에서는 내담자의 호소문제 유형 및 심각도에 따라 비대면 상담 경험이 어떻게 달라지는지, 특히, 심각한 위기 상황에서 비대면 상담이 어떤 장점과 단점을 갖는지에 대한 연구가 필요할 것으로 보인다. 셋째, 본 연구에서는 내담자의 구체적인 비대면 상담 실시 시간에 대한 자료는 수집하지 않았다는 한계가 있다. 2020년의 경우, 코로나 사태의 시점(예, 3~4월 vs. 11~12월)에 따라 대학상담센터의 비대면 상담에 대한 준비나 운영에 차이가 있을 수 있다는 점을 고려할 때, 후속 연구에서는 내담자가 비대면 상담을 받은 시기가 내담자의 경험에 어떠한 영향을 미치는지 살펴볼 필요가 있다.

넷째, 본 연구는 대학상담센터 내담자의 비대면 상담경험을 이해하기 위한 첫 시도로 다양한 형태(예, 대면과 비대면 상담의 혼합, 화상 상담, 전화 상담, 화상 혹은 전화 상담과 채팅 상담의 혼합)의 비대면 상담 경험을 모두 포괄하여 살펴 보았다는 한계가 있다. 본 연구의 결과를 통해, 상담자의 얼굴을 볼 수 있는 화상상담과 그 외의

다른 비대면 상담에서 내담자가 다른 경험을 할 수 있다는 점이 확인되었는데 특히, 비대면 상담의 장점으로 ‘얼굴을 알리지 않아 더 적극적으로 얘기할 수 있음’ 등 얼굴이 보이지 않는 것을 꼽은 응답들과, ‘팬데믹 상황에서도 마스크를 벗고 표정을 온전히 보면서 상담을 진행할 수 있다’ 등을 포함한 비대면 상황이지만 얼굴 표정을 볼 수 있어서 좋다는 내용의 응답을 살펴 봤을 때, 동일한 비대면 상담의 상황일지라도 얼굴이 보이는 화상상담과 목소리만으로 이루어지는 전화상담에 노출된 내담자들의 상담 경험이 상이하다는 것을 알 수 있었다. 이러한 결과를 고려했을 때, 추후 연구에서는 대학생 내담자들이 비대면 상담의 유형에 따라 어떤 다른 경험을 하는지 살펴보고 비대면 상담 유형에 따른 상담 개입 및 상담자 교육의 방안을 고안할 필요가 있겠다.

이러한 한계점에도 불구하고, 본 연구는 코로나 19가 장기화되면서 비대면 상담이 널리 실시되고 있는 시점에서, 내담자의 비대면 상담 경험을 살펴보았다는 데 그 의의가 있다. 특히, 내담자의 연령층과 상담 장면에 따라 내담자가 비대면 상담에서 상이한 경험을 할 수 있다는 점을 고려하여, 본 연구에서는 국내에서 처음으로 대학(원)생 내담자들이 비대면 상담에서 어떤 경험을 하는지 밝혔다는 데 그 의의가 있다. 대학(원)생 내담자들이 비대면 상담에서 물리적, 심리적으로 양가적인 경험을 한다는 본 연구의 결과를 고려할 때, 상담자가 비대면 상담의 한계점을 적절하게 다룰 수 있다면 그리고 관련 기술이 더 발전한다면, 비대면 상담이 효과적인 상담 방식으로 자리 잡을 수 있을 것으로 기대된다. 본 연구의 결과가 대학상담자들을 대상으로 한 비대면 상담 교육과 훈련 및 윤리강령을 마련하는데 기초자료로 사용될 수 있기를 기대해본다.

참고문헌

- 강수정, 유금란 (2018). 상담자의 온라인 윤리: 내담자 정보 탐색 및 활용과 상담자 자기개방. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 30(3), 575-600.
- [Kang, S. J., & Yu, K. L. (2018). Online ethics for professional counselors and trainees: Client Searches and counselor self-disclosure. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 30(3), 575-600.]
- 김영근 (2013). 치료적 요인으로서의 상담자 요인에 대한 내담자의 인식 차원. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 25(2), 203-226.
- [Kim, Y. K. (2013). The Dimensionality of Clients' Perceptions of Counselor's Factors as Therapeutic Factors. *Korean Journal Of Counseling And Psychotherapy*, 25(2), 203-226.]
- 김은하 (2018). 북미거주 한인들의 온라인 상담 이용 가능성에 관한 탐색적 연구. 석사학위논문, 서울대학교.
- [Kim, Y. H. (2018). *Facilitating Online Counseling for Koreans Living in North America: an Exploratory Study of master's thesis* (Unpublished master's thesis). Seoul National University, Seoul, Korea.]
- 김은하, 김현준, 김이윤, 김주영 (2018). 내담자가 인식하는 효과적인 상담자의 행동, 반응, 태도에 관한 개념도 연구: 대학상담센터를 중심으로. *상담학연구*, 19(1), 1-21.
- [Kim, E. H., Kim, H. J., Kim, I. Y., & Kim, J. Y. (2018). The Concept Map of Effective Counselors' Factors Perceived by Clients: College Counseling Centers. *Korean Journal of Counseling*, 19(1), 1-21.]
- 김은하, 서정선, 민수경 (2018). 대학생 내담자의 관점에서 방해가 되는 상담자의 행동, 반응, 태도에 관한 개념도 연구. *인간이해*, 39(1), 43-66.
- [Kim, E. H., Seo, J. S., & Min, S. K. (2018). The concept map of hindering counselors' behaviors, reactions, and attitudes perceived by clients at college counseling centers. *Journal of Human Understanding and Counseling*, 39(1), 43-66.]
- 김지연, 이윤희 (2021). 비대면 상담심리치료 연구 동향과 과제: 학회지 논문을 중심으로(2010-2020.6). *학습자중심교과교육연구*, 21(1), 775-805.
- [Kim, J. Y., & Lee, Y. H. (2021). The Trend and Issues on Untact Counseling and Psychotherapy: Focusing on Journal Papers (2010-2020.6). *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 21(1), 775-805.]
- 남순임, 김윤희 (2019). 전문상담교사의 소진과 극복경험에 관한 함의적 질적 연구. *상담학연구*, 20(5), 359-383.
- [Nam, S. I., & Kim, Y. H. (2019). A Consensual Qualitative Research on Burnout and Overcoming Experience among Professional School Counselors. *Korean Journal of Counseling*, 20(5), 359-383.]
- 문보경, 장성숙 (2001). 상담에 대한 내담자의 불만 경험. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 13(2), 33-49.
- [Mun, B. G., & Chang, S. S. (2001). Clients Experience of Dissatisfaction in Counseling: A Qualitative Analysis. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy* 13(2), 33-49.]
- 서신아, 한재희 (2016). 청소년 사이버상담자의 심리적 적응과정 분석. *상담학연구*, 17(4), 21-36.
- [Suh, S. A., & Han, J. H. (2016). Analysis on Psychological Adjustment Process of Cyber

- Counselor for Adolescent. *Korean Journal of Counseling*, 17(4), 21-36.]
- 양미진, 유준호, 박성륜 (2016). 채팅상담 중심의 사이버상담 모형 개발. *청소년상담연구*, 24(1), 291-309.
- [Yang, M. J., Yu, J. H., & Park, S. R. (2016). Development of a Chatting-based Cyber Counseling Model. *The Korea Journal of Youth Counseling*, 24(1), 291-309.]
- 오혜영, 지승희, 허지은 (2010). 청소년내담자와 상담자의 채팅상담 경험에 대한 인식. *상담학연구*, 11(4), 1433-1450.
- [Oh, H. Y., Jee, S. H., & Her, J. E. (2010). The Perceptions of Counselors and Youth Clients on Chat Counseling Experience. *Korean Journal of Counseling*, 11(4), 1433-1450.]
- 이건희 (2020. 6. 22). “코로나 이후 상실감과 트라우마 호소 늘었다” 비대면 심리상담 트로스트 분석해보니. *중앙일보*.
<https://news.joins.com/article/23806940>.
- [Lee, K. H. (2020, June 22). “코로나 이후 상실감과 트라우마 호소 늘었다” 비대면 심리상담 트로스트 분석해보니. *JoongAng Daily*.
<https://news.joins.com/article/23806940>.]
- 이동훈, 김주연, 김진주 (2015). 온라인 심리치료의 가능성과 한계에 대한 탐색적 연구. *한국 심리학회지: 상담 및 심리치료*, 27(3), 543-582.
- [Lee, D. H., Kim, J. Y., & Kim, J. J. (2015). An Exploratory Study on the Possibilities and Limitations of Online Psychotherapy. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 27(3), 543-582.]
- 이재신, 이준영 (2012). 대학생들의 대인관계 지속과 대화량에 영향을 미치는 요인들에 대한 탐구. *한국소통학보*, 19, 197-229.
- [Lee, J. S., & Lee, J. Y. (2012). Exploring Factors Affecting the Persistence of College Students' Interpersonal Relationship and the Amount of Communication. *Journal of Speech, Media and Communication Association*, 19, 197-229.]
- 이재영, 정영운 (2001). 사이버 집단상담 효과에 관한 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 13(2), 143-160.
- [Lee, J. Y., & Chung, Y. Y. (2001). The Study on the Effect of Cyber Group Counseling. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 13(2), 143-160.]
- 임성진, 이정은, 한 신 (2017). 화상통화를 이용한 심리치료에 대한 인식 및 필요성 연구. *스트레스*, 25(1), 57-67.
- [Lim, S. J., Lee, J. E., & Han, S. (2017). Video-counseling: Needs Assessment and Perception of Service Utilization. *Korean Journal of Stress Research*, 25(1), 57-67.]
- 장현아, 안창일 (2003). 사회공포증 사이버 집단상담 효과. *한국심리학회지: 임상*, 22(1), 93-108.
- [Chang, H. A., & Ahn, C. I. (2003). The effect of cyber group therapy for social phobia. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 22(1), 93-108.]
- 지승희, 신호정, 이명우 (2008). 사이버상담에 나타난 청소년의 자살행동 특징. *상담학연구*, 9(1), 165-179.
- [Jee, S. H., Shin, H. J., & Lee, M. W. (2008). Adolescents' Suicidal Behavior on Cybercounseling. *Korean Journal of Counseling*, 9(1), 165-179.]
- 최보가, 배재현 (2004). 실제공간과 사이버공간 친구관계에서의 관계만족도, 자기노출. *대한가정학회*, 42(2), 1-17.
- [Choi, B. G., & Bae, J. H. (2004). Relationship satisfaction and Self-disclosure in Real-space friend relation and Cyber-space friend relation. *Journal of*

- the Korean Home Economics Association*, 42(2), 1-17.]
- 한영주, 권경인, 김창대, 유성경 (2012). 낮은 성과를 보인 상담과정에 대한 질적연구. *상담학 연구*, 13(1), 71-97.
- [Han, Y. J., Kwon, K. I., Kim, C. D., & Yoo, S. K. (2012). A Qualitative Study on Counseling Process with Low Effects. *Korean Journal of Counseling*, 13(1), 71-97.]
- 한국정보화진흥원 (2020). 2019년 인터넷이용실태 조사. 서울: 한국정보화진흥원.
- [National Information Society Agency. (2020). 2019 yearbook of information society statistics. Seoul: National Information Society Agency.]
- 허상희 (2016). 대학생의 카카오톡 언어 사용 분석. *한글학회*, 103-143.
- [Hur, S. H. (2016). The Language Use of University Students in KakaoTalk. *The Korean Language Society*, 103-143.]
- 황매향, 황희산 (2020). 테크놀로지 기반 상담 사례의 도전과 과제. *상담학연구*, 21(4), 219-245.
- [Hwang, M. H., & Hwang, H. S. (2020). Challenges and tasks of technology-based counseling practice. *Korean Journal of Counseling*, 21(4), 219-245.]
- American Psychological Association. (2013). Guidelines for the practice of telepsychology. *American Psychologist*, 68(9), 791-800.
- Bastien, C. H., Morin, C. M., Quellet, M.-C., Blais, F. C., & Bouchard, S. (2004). Cognitive-behavioral therapy for insomnia: Comparison of individual therapy, group therapy, and telephone consultations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(4), 653-659.
- Childress, C. A. (2000). Ethical issues in providing online psychotherapeutic interventions. *Journal of Medical Internet Research*, 2(1), e5.
- Cooper, S. E., Campbell, L. F., & Barnwell, S. (2019). Telepsychology: A primer for counseling psychologists. *The Counseling Psychologist*, 47(8), 1074-1114.
- Drum, K. B., & Littleton, H. L. (2014). Therapeutic boundaries in telepsychology: Unique issues and best practices recommendations. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(5), 309-315.
- Gonzalez, D. M. (2016). Client variables and psychotherapy outcomes. In D. J. Cain, K. Keenan, & S. Rubin (Eds.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice* (pp. 455-482). American Psychological Association.
- Hill, C. E. (2012). *Consensual qualitative research: A practical resource for investigating social science phenomena*. Washington DC: American Psychological Association.
- MacMullin, K., Jerry, P., & Cook, K. (2020). Psychotherapist experiences with telepsychotherapy: Pre COVID-19 lessons for a post COVID-19 world. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 248.
- Maheu, M. M., Pulier, M. L., McMnamin, J. P., & Posen, L. (2012). Future of telepsychology, telehealth, and various technologies in psychological research and practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(6), 613-621.
- Martin, J. N., Millán, F., & Campbell, L. F. (2020). Telepsychology practice: Primer and first steps. *Practice Innovations*, 5(2), 114-127.
- McCord, C. E., Saenz, J. J., Armstrong, T. W., & Elliott, T. R. (2015). Training the next generation of counseling psychologists in the practice of telepsychology. *Counselling Psychology Quarterly*,

- 28(3), 324-344.
- Meier, S. T., & Davis, S. R. (2015). *상담의 디딤돌 [Elements of Counseling, 7th ed.]*. (유성경, 이동렬 역). 서울: 학지사(원전은 2010에 출판).
- Morland, L. A., Raab, M., Mackintosh, M., Rosen, C. S., Dismuke, C. E., Greene, C. J., & Frueh, B. C. (2013). Telemedicine: A cost-reducing means of delivering psychotherapy to rural combat veterans with PTSD. *Telemedicine and E-health, 19*(10), 754-759.
- Newman, M. G., Szkodny, L. E., Llera, S. J., & Przeworski, A. (2011). A review of technology-assisted self-help and minimal contact therapies for anxiety and depression: is human contact necessary for therapeutic efficacy? *Clinical Psychology Review, 31*(1), 89-103.
- Nguyen, H. Q., Carrieri-Kohlman, V., Rankin, S. H., Slaughter, R., & Stulbarg, M. S. (2004). Internet-based patient education and support interventions: a review of evaluation studies and directions for future research. *Computers in Biology and Medicine, 34*(2), 95-112.
- Paulson, B. L., Truscott, D., & Stuart, J. (1999). Clients' perceptions of helpful experiences in counseling. *Journal of Counseling Psychology, 46*(3), 317-324.
- Perle, J. G., Burt, J., & Higgins, W. J. (2014). Psychologist and physician interest in telehealth training and referral for mental health services: An exploratory study. *Journal of Technology in Human Services, 32*(3), 158-185.
- Perry, K., Gold, S., & Shearer, E. M. (2020). Identifying and addressing mental health providers' perceived barriers to clinical video telehealth utilization. *Journal of Clinical Psychology, 76*(6), 1125-1134.
- Rees, C. S., & Haythornthwaite, S. (2004). Telepsychology and videoconferencing: Issues, opportunities and guidelines for psychologists. *Australian Psychologist, 39*(3), 212-219.
- Richardson, L. K., Frueh, B. C., Grubaugh, A., Egede, L., & Elhai, J. D. (2009). Current directions in videoconference tele-mental health research. *Clinical Psychology: Science and Practice, 16*(3), 323-338.
- Robson, D., & Robson, M. (1998). Intimacy and computer communication. *British Journal of Guidance and counselling, 26*(1), 33-41.
- Shapiro, S. (2009). The importance of considering clients' perspectives in psychotherapy research. *Journal of Mental Health, 8*, 325-337.
- Simmons, K. T., & Hoersting, R. C. (2020). Navigating uncharted waters: Considerations for training clinics in the rapid transition to telepsychology and telesupervision during COVID-19. *Journal of Psychotherapy Integration, 30*(2), 348-365.
- Simpson, S., Deans, G., & Brebner, E. (2001). The delivery of a tele-psychology service to Shetland. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 8*(2), 130-135.
- Simpson, S., Guerrini, L., & Rochford, S. (2015). Telepsychology in a university psychology clinic setting: A pilot project. *Australian Psychologist, 50*(4), 285-291.
- Simpson, S., & Reid, C. (2014). Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: A review. *Australian Journal of Rural Health, 22*(6), 280-299.
- Slone, N. C., Reese, R. J., & McClellan, M. J. (2012). Telepsychology outcome research with children and adolescents: A review of the literature. *Psychological Services, 9*(3), 272-292.

Vincent, C., Barnett, M., Killpack, L., Sehgal, A., & Swinden, P. (2017). Advancing telecommunication technology and its impact on psychotherapy in private practice. *British Journal of Psychotherapy*, 33(1), 63-76.

Wampold, B. E., & Brown, G. S. (2005). Estimating variability in outcomes attributions to therapists: A naturalistic study of outcomes in managed care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(5), 914-923.

원고 접수일 : 2020. 12. 22.

수정원고 접수일 : 2021. 03. 25.

게재 결정일 : 2021. 03. 25.

A Qualitative Study of Client Experience on Non-Face-to-Face Counseling at College Counseling Centers

Eunha Kim¹ · Eun Sul Lee² · Ye Ji Cho³

¹Professor, Ajou University Department of Psychology

²Assistant Professor, Incheon National University Department of Creative Human Resource Development

³Graduate Student, Ajou University Department of Psychology

The purpose of this study was to explore the university counseling center clients' experiences of non-face-to-face counseling. A total 72 undergraduate and graduate students who utilized the individual counseling service at the university counseling centers participated in online survey. Collected data was analyzed using the Modified Consensual Qualitative Research. As a result, in relation to positive experiences of non-face-to-face counseling, 15 categories and three domains emerged. The first domain was related to physical convenience and increased accessibility, and it included 'decreased time and spatial limitations', 'reduced risk of COVID-19 infection', 'Flexibility in scheduling counseling sessions.' The second domain was related to psychological comfort which included 'less of burden for in-person interaction', 'feeling easy in self-disclosure', 'being able to stay focused in counseling process.' The last domain related to counselor factors included 'empathetic and attentive listening' and 'genuine attitude.' In related to negative experience of non-face-to-face counseling, 15 categories and four domains were identified. The first domain related to physical constraints included 'technical difficulties' and 'limited opportunity in use of various tools for counseling.' The second domain related to difficulties in vibrant communication included 'limitations of verbal interaction', 'lack of practical and emotional connection', and 'slow or contradictory communication.' The third domain relating client factor included 'difficulties drawing full attention and processing feelings' and 'less of commitment in counseling process.' The fourth domain related to counselor factor included 'lack of focus and distraction of counselor' and 'counselor's repetitive negative comment on non-face-to-face psychological counseling.

Key words : non-face-to-face counseling, online counseling, college counseling center, CQR-M

Appendix

Table 1
Questions for Online Survey

Demographic information and counseling experiences	Gender, Age, Major, Counseling related experience (number of therapy sessions, presenting concerns)
Non Face-to-Face Counseling Experiences	1. What did you like about non-face-to-face counseling?
	2. Please state verbal or non verbal interventions of counselor that made your counseling experience positive.
	3. Please state negative experiences that you encountered in non-face-to-face counseling.
	4. Please state unhelpful verbal or non verbal interventions of counselor that you experienced in non-face-to-face counseling.
	5. If you experienced in-person therapy before, what are differences between in-person therapy and non-face-to-face counseling?

Table 2
Positive Experience of Non-Face-to-Face Counseling

Domain	Categories	Frequency classification (number of cases represented)
Physical convenience and increased accessibility	No spatial limitations	Typical (54)
	Saving time, cost, and energy drawing from traveling	Typical (50)
	Flexibility in scheduling counseling sessions	Typical (41)
	Reduced risk of COVID-19 infection	Typical(38)
	Easy access to making and scheduling therapy appointment	Variant (4)
Psychological comfort	Less of burden for in-person interaction	Typical (43)
	Feeling easy in self-disclosure	Variant (19)
	Decreased risk and stigma in utilization of counseling	Variant (4)
	Being able to stay focused in counseling process	Rare (2)
	Being able to have time to process and organizing the thoughts	Rare (2)
Counselor factors	Empathetic and attentive listening	Typical (44)
	Information and solution giving	Variant (24)
	Counselor's considerate attitude for utilizing non-face-to-face counseling	Variant (16)
	Genuine attitude	Variant (10)
	Exportation and clarification	Variant (8)

Table 3
Negative Experience of Non-Face-to-Face Counseling

Domain	Categories	Frequency classification (number of cases represented)
Physical constraints	Technical difficulties	Variant (25)
	Concerns about obtaining confidential and secure spaces for counseling/psychotherapy	Variant (10)
	Limited opportunity in use of various tools for counseling	Variant (9)
	Lack of access for video counseling equipment	Rare (2)
Difficulties in vibrant communication	Limitations of verbal interaction	Typical (39)
	Lack of practical and emotional connection	Typical (36)
	Slow or contradictory communication	Variant (23)
Client factors	Difficulties in drawing full attention and processing feelings	Variant (20)
	Less of commitment in counseling process	Variant (8)
	Feeling less secure and stable in counseling process	Variant (4)
Counselor factors	Counselor's limited expertise in provision of counseling relative to in-person counseling sessions	Typical (39)
	Counselor's interventions that constrain therapeutic alliance	Variant(29)
	Counselor's provision of unhelpful and hasty solutions	Variant(15)
	Lack of focus and distraction of counselor	Variant(8)
	Counselor's repetitive negative comment on non-face-to-face counseling	Rare (2)