

아시아교육연구 21권 2호

Asian Journal of Education

2020, Vol. 21, No. 2, pp. 231-266.

<https://doi.org/10.15753/aje.2020.06.21.2.231>

성소수자 내담자 대상 상담에서 상담자가 인식하는 어려움과 도움요인*

이주영(李周泳)**

이아라(李아라)***

윤은희(尹恩姬)****

논문 요약

본 연구의 목적은 성소수자 내담자와의 상담에서 상담자가 인식하는 어려움과 도움이 되었던 요인이 무엇인지 구체적으로 이해하는 것에 있다. 이를 위해 성소수자 상담을 진행한 경험이 있는 상담자 12명을 대상으로 심층 인터뷰를 실시하였고, 수집된 자료를 함의적 질적 연구 방법을 사용하여 분석하였다. 분석 결과, 성소수자 내담자와의 상담을 진행함에 있어 연구참여자들은 '성소수자 관련 지식과 기술 부족'이나 '개입에 대한 수준과 내용에 대한 확신 없음' 등과 같은 어려움을 경험하고 있었으며, '성소수자에 대한 부정적 사회인식' 등과 같은 외부요인도 상담에 있어 어려움으로 작용한다고 인식하고 있었다. 반면, 연구참여자들은 '비판단적으로 수용하려고 노력하고, 관련 지식과 기술을 습득하기 위해 노력하며, 진솔성과 타당화를 사용하는' 등의 상담자 요인, '상담에 대한 높은 동기와 관여도, 상담의 효과와 안정성 신뢰' 등의 내담자 요인, '상담자 지지체계, 안전한 상담환경'과 같은 외부 요인이 상담에 있어 도움요인으로 작용한다고 보고하였다. 이러한 연구 결과를 통해 성소수자 내담자를 대상으로 상담을 진행하는 상담자에게 필요한 역량과 이를 증진하기 위한 방향성에 대해 논의하였다.

주요어 : 성소수자, 상담자, 어려움, 도움요인

* 이 논문은 2018년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2018S1A5A8027659).

** 제1저자, 단국대학교 상담학과 조교수

*** 교신저자, 경상대학교 심리학과 부교수

**** 플로리다주립대학교 교육심리 및 학습체계학과 조교수

1. 서론

성소수자는 시스젠더-이성애자가 아닌 성적-애정적 지향, 성별정체성을 가진 사람들을 뜻하며 이들은 이성애가 주류인 사회에서 비주류 혹은 소수자로 살아가게 된다. 심지어 1973년까지는 DSM에서도 동성애를 정신장애로 분류하였으며(Bidell, & Stepleman, 2017), 성소수자에 속한 개인들은 사회적으로 차별적 대우를 받을 뿐만 아니라 의료보험 서비스 혜택에서도 차별적 대우를 받아 건강상의 문제로 인해 어려움을 경험하기도 한다(IOM, 2011).

성소수자 집단은 이성애자 집단 혹은 지정성별과 동일한 성별정체성을 지닌 집단에 비해 정신건강과 관련된 어려움을 더 많이 호소하고 있다. 성소수자집단에 속한 개인들은 불안 장애 등과 같은 정서 장애를 경험할 가능성이 높으며(IOM, 2011), 알코올이나 다른 약물 문제를 경험할 가능성이 상대적으로 높고(King, Semlyen, & Tai, 2008), 자살 사고나 시도를 하는 비율이 높다고 보고된다(House, Van Horn, Coppeans, & Stepleman, 2011). 정신건강 문제를 일으키는데 영향을 주는 위험한 상황에 노출되는 경우도 상대적으로 높다.

특히, 성 정체성을 형성하는 청소년기에 자신의 정체성을 이성애자와 다른 집단에 포함되는 것으로 선택하는 개인들은 학교 폭력에 노출될 가능성이 높다(Berlan, Corliss, Field, Goodman, & Austin, 2010). 성인기에도 나이가 들어감에 따라 경제적으로나 사회적으로 취약계층에 포함될 가능성이 높아 빈곤과 질병에 취약하며(Badgett, Durso, & Schneebaum, 2013), 범죄에 노출되거나 낙인으로 인한 차별 대우의 대상자가 될 가능성도 높다(Fredriksen-Goldsen, Cook-Daniels, Kim, Erosheva, Emler, Hoy-Ellis, Goldsen, & Muraco, 2014). 뿐만 아니라 전반적으로 성소수자에 속한 개인들은 여러 편견과 차별에 노출되기 때문에 상대적으로 많은 스트레스 사건을 경험할 가능성이 높으므로 그로 인한 정신적 어려움을 경험하는 빈도가 높다(Adams, Dickinson, & Asiasiga, 2013).

이상의 연구들은 대부분 우리나라에 비해 성소수자에 대한 사회적 수용도가 높은 미국에서 수행된 연구이므로, 성소수자에 대한 사회적 수용도가 낮은 한국사회에서는 성소수자에 속한 개인들이 경험하는 어려움이 더 클 것으로 예상된다. 최근 국내에서 성소수자들을 대상으로 실시한 실태조사에 따르면, 연구 참여자의 41.5%는 차별이나 폭력을 경험한 적이 있다고 응답했고, 직장 내에서 차별이나 폭력을 경험한 경우에 대해서는 67.7%가 '자주 발생한다'고 답하였다. 게다가 혈연에 의한 폭력과 학대 경험이 있다는 응답은 66.4%로 나타났다(성적지향·성별정체성 법정정책연구회, 2014). 이는 성소수자들이 자신의 성정체성에서 기인한 편견과 차별로 인해 높은 스트레스를 경험할 수 있음을 보여준다.

이러한 성소수자들이 경험할 수 있는 높은 스트레스 상황, 성소수자의 높은 상담 요구(Andrew, Louis, & Benjamin, 2011), 성소수자들을 보호하고 사회적 변화를 이끌어 내는 동인으로서의 상담자

의 역할 강조(Fassinger, 2000)들로, 성소수자 상담에서의 상담자의 역량과 역할이 보다 중요해지고 있다. 이에 서양에서의 관련 기관들은 성소수자 내담자 상담을 위한 가이드라인을 만들고 이를 공유하고 있다(American Psychological Association, 2015; Association for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues in Counseling, 2013; Association of American Medical Colleges, Advisory Committee on Sexual Orientation, Gender Identity, and Sex Development, 2014). 하지만 서양의 상담자들도 여전히 실제 성소수자 내담자를 만나 상담을 수행함에 있어 어려움을 호소하며(Bidell, & Whiteman, 2013), 성소수자들이 경험하는 어려움에 대한 지식이 부족하다(Davison, 2005). 또한, 상담자가 전환치료와 같은 극단적이며 차별적인 방식의 접근을 취하는 경우는 이전에 비해 감소했으나 성소수자 내담자에 대한 미묘한 형태의 편견적 태도를 보이는 경우는 여전히 존재한다고 보고되고 있다(Shelton & Delgado-Romera, 2011).

이러한 상담자의 태도나 어려움은 상담을 찾는 성소수자들에게 직접적으로 영향을 미칠 수 있다. 실제 상담을 받은 성소수자들이 여전히 상담자로부터 혐오적 태도와 편견을 경험하여 이로 인해 상담에 만족하지 못하고 있다고 보고하기도 하고(Rutter, Estrada, Ferguson, & Diggs, 2008), 상담에 대한 불신감을 표현하기도 한다(Palma, & Stanley, 2002). 이는 성소수자들에게 적합한 상담서비스를 제공함에 있어 상담자들의 태도와 역량을 다시 한번 점검할 필요가 있음을 시사하는 것이다. 나아가 국내의 경우, 성소수자 상담에 대한 가이드라인이 존재하지 않을 뿐만 아니라 이들을 대상으로 하는 연구와 훈련 및 교육이 매우 부족한 수준이다. 따라서 국내에서 수련 중인 상담자들이나 수련 후 전문가로 활동하는 상담자들까지도 성소수자 내담자를 상담함에 있어 많은 어려움을 경험할 것으로 예상된다.

관련하여, 실제 국내 연구들을 통해 성소수자 내담자를 만난 상담자들이 현장에서 많은 어려움을 경험하고 있음이 확인되기도 하였다. 양희선(2017)은 성소수자 상담 경험이 있는 8명의 상담자를 대상으로 이들이 성소수자와의 상담에서 무엇을 경험하는지 살펴보았다. 그 결과, 상담자들은 내담자가 성소수자임을 인식한 이후에도 상담 과정이 크게 달라지지 않는다고 보고하나 성소수자에 대한 경험과 정보, 지식이 부족하거나 상담자의 선입견과 편견 문제, 성소수자에 대한 사회적 인식의 영향력 등으로 인해 상담 과정에서 어려움을 경험하고 있었다. 유하은(2019)의 연구에서 상담자들은 성소수자가 낯설거나 이해와 공감이 어렵고, 사회의 인식이나 환경으로 인한 개입의 어려움을 겪고 있었다. 또한 성소수자 상담에 대해 배울 기회가 없는 등의 제도 및 정책적 어려움도 경험하고 있었다. 우사라(2015)의 연구에서도 상담자들이 동성애 상담에 있어 태도적 측면에서의 유능감은 높았으나 실제 상담 기술에서의 유능감 수준은 낮은 편으로 나타났다.

이상의 연구들은 한국에서 성소수자들을 상담하고 있는 상담자들이 성소수자에 대한 지식이나 정보, 인식이나 태도, 실제적인 상담기술의 부족으로 인해 다양한 어려움을 경험하고 있음을 보여주고 있다. 상담자가 소수자 스트레스에 대해 알지 못하면, 성소수자 내담자들의 특수한 경험을 이해하는

데 한계가 있으며 이로 인해 그들의 심리적 고통을 공감하기 어려울 수 있다(박수현, 2010). 또한 성소수자 내담자들은 상담자가 성적 정체성에 대해 적절하게 다루지 못하면 존중받지 못한다고 느끼고 크게 좌절하게 된다(Shelton, & Delgado-Romero, 2011). 따라서, 성소수자 상담에서 상담자의 어려움이 해결되지 않은 상태로 지속된다면 상담관계나 성과에 부정적인 영향을 줄 수 있음을 예상할 수 있다.

그럼에도 불구하고 성소수자는 이성애자보다 상담을 받는 비율이 높으며(Rutter et al., 2008), 상담을 통해 긍정적인 도움을 받았다고 보고하는 경우도 많다. Garnets와 그의 동료들(1991)의 연구에서 동성애 내담자들은 상담자가 동성애에 긍정적인 태도를 보이거나, 동성애혐오의 영향을 이해하고, 내담자로 하여금 자신의 내면화된 동성애혐오를 극복하게 돕는 등의 경우에 긍정적인 도움을 받았다고 인식했다. Israel와 동료들(2008)의 연구에서도 상담자들은 성소수자와의 상담에서 상담자와 내담자가 긍정적인 치료적 관계를 형성할 때, 상담자가 성소수자 내담자와의 상담에 대해 명확하게 이해하고 있을 때 상담을 긍정적으로 인식하고 있음을 확인하였다. 동성애 상담에 있어 상담자 훈련 체계를 제안한 박준호, Gerstein, 그리고 Miller(2014)의 연구에서도 상담자가 성소수자 상담을 하기 위해서 동성애 성정체성 발달 과정에 대한 지식, 내담자의 내재화된 이성애주의를 다루는 기술, 상담자의 마이크로 어그레션에 대한 자각 등이 있을 때 성소수자 상담을 효율적으로 진행할 수 있다고 하였다. 이러한 연구들은 상담자들이 성소수자 상담에 있어 어려움을 경험하고 있음에도 불구하고 내담자의 만족 혹은 상담 성과를 냄에 있어 도움이 되는 요인들이 존재한다는 것을 제안하는 것이다.

그럼에도 불구하고 국내에서의 성소수자 상담에 대한 연구들은 대부분 상담에 있어서의 어려움에 초점을 두고 있어 성소수자 상담에 있어 도움이 되는 요인에 대한 내용을 확인하기 어렵다. 박준호, Gerstein, 그리고 Miller(2014)의 연구가 성소수자 상담에 있어 도움이 되는 요인을 소개하고 있으나 이는 해당 연구에서 제안하는 상담자 훈련 체계 안에 포함되어 있는 내용으로, 실제 상담과정에서 이러한 내용들이 무엇에, 어떻게 도움이 되는지 확인하기는 어렵다. 또한, 공춘옥, 정윤경, 박수영(2018)의 연구에서도 상담경험이 있는 성소수자 내담자들은 상담자의 편견 없이 수용하는 태도를 통해 신뢰가 돈독해지며 상담성과가 긍정적이게 됨을 확인하였으나, 이는 성소수자 내담자들의 경험 안에서 확인된 내용으로 상담자의 인식과는 차이가 있을 수 있다. 따라서 성소수자 상담에 있어 상담자들이 인식하는 어려움뿐만 아니라 이러한 어려움을 해결하고 상담에 도움이 되는 요인이 무엇인지에 대한 추가적인 확인이 필요하다.

이에 본 연구에서는 성소수자 내담자를 대상으로 한 상담에서 상담자들이 실제 어떠한 어려움을 경험하고 있는지, 그리고 그러한 어려움을 해결하기 위해서 어떠한 노력을 하고 있는지, 어떠한 노력이 도움이 되었는지를 심층적으로 확인하고자 하였다. 연구의 결과를 통해서 성소수자 상담을 진행하는 상담자들이 효과적인 상담을 위해서 어떠한 훈련과 도움이 필요한지 이해할 수 있을 것으로

기대하였다. 미국에서 성소수자 상담이 다문화 상담의 주요 영역으로 다루어지고 있고(American Counseling Association, 2005), 이에 따라 성소수자에 초점을 맞춘 접근법(Bieschke, Perez, & DeBord, 2007; O'Shaughnessy & Spokane, 2013)이나 성소수자 상담 역량 증진을 위한 별도의 상담자 훈련 모델이 제안(박준호, Gerstein, & Miller, 2014)되기도 하는 만큼, 우리나라 성소수자 상담에서도 성소수자 상담을 위해서 어떠한 훈련이 필요한지 제안할 수 있는 기초 연구들이 보다 필요할 것으로 생각된다.

이를 위해 다음과 같은 연구 문제를 설정하여 연구를 진행하였다. 첫째, 성소수자 내담자를 상담하는 상담자가 인식하는 상담의 어려움은 무엇인가? 둘째, 성소수자 내담자를 상담하는 상담자가 인식하는 도움요인은 무엇인가?

II. 연구 방법

1. 연구 참여자

본 연구에서는 연구에 참여한 12명의 면접 자료를 사용하였다. 12명의 연구 참여자 중 5명이 대학 상담센터 상담원이었으며, 4명이 사설 상담센터 상담원, 2명은 대학 상담센터와 사설 상담센터에서 상담원으로 활동하고 있었고, 나머지 1명은 상담 관련 전공 대학 교수이다. 참여자들의 상담경력 은 3년 6개월부터 17년 10개월(평균 9년 1개월), 성소수자 내담자 상담 경험은 1사례부터 50사례(평균 15.83사례), 총 회기수는 11회기에서 400회기(평균 157.17회기), 자격증은 청소년상담사 2급, 전문상담사 1급, 상담심리사 1, 2급, 임상심리사 1급, 전문상담교사 1급 등 다양했다. 참여자들의 성별은 남성 2명, 여성 10명이었으며, 연령은 31세부터 49세까지 평균 약 37.92세였다. 이들의 전공은 상담심리 혹은 상담 및 임상심리, 교육상담이었다.

2. 연구자

본 연구에서는 총 세 명의 연구자로 연구팀을 구성하였다. 연구팀에는 자료 수집 당시 한국상담심리학회 상담심리사 1급 자격증을 소지하고 상담 관련 학과에 조교수로 재직 중인 연구자 1명, 한국상담심리학회 상담심리사 1급 자격증을 소지하고 상담 관련 학과에 부교수로 재직 중인 연구자 1명, 한국의 청소년상담사 2급, 미국의 National Certified Counselor(National Board for Certified Counselors) 자격증을 소지하고 상담 관련 학과에 조교수로 재직 중인 연구자 1명이 포함되었다. 이 중 연구자 2인은 CQR, 현상학적 방법론과 같은 질적 연구방법을 적용하여 다문화 청소년, 학교

폭력 가해자 상담자, 상담전공 학부생 등을 대상으로 연구를 각각 5회 이상 수행한 경험이 있다.

3. 면접 질문지

성소수자 내담자 대상 상담에서 상담자가 인식하는 어려움과 도움요인을 확인하기 위해, 다음과 같은 절차로 면접질문지를 제작하였다. 먼저, 성소수자 내담자를 상담한 상담자에 관한 질적 문헌(양희선, 2017)과 상담을 경험한 LGB의 상담 경험에 대한 질적 문헌(공춘옥, 정윤경, 박수영, 2018), 합의에 의한 질적 연구법 관련 문헌들(Hill et al., 2005; 이소연, 최바울, 이정선, 서영석, 2014; 이주영, 이아라, 2015)을 개관하여 성소수자 내담자를 대상으로 상담하는 상담자들의 경험에서 확인할 수 있는 내용들을 추출하여 반구조화된 질문지를 제작하였다. 질문지 내용이 적절한지 확인하기 위해 성소수자 내담자를 상담한 경험이 있는 상담자 1명을 대상으로 예비 면접을 실시하고 면접 내용에 대해 상담심리전문가 1명으로부터 피드백을 받아 질문지를 수정하였다. 최종 확정된 질문지 문항은 2개 영역, 8개 문항으로 구성되었으며, 답변에 따라 추가 질문할 수 있게 하였다. 주요 질문으로는 상담과정에서의 어려움, 상담 진행에 도움이 되었던 요인 등이 포함된다. 특히, 라포 형성 혹은 작업동맹 형성, 상담 유지 및 지속, 성공적인 종결(예. 호소문제 해결 등) 등과 같이 상담의 성과와 밀접하게 관련되는 상담과정의 요소들을 구분하여 질문을 구성하였다. 다음 표에 주요 면접질문을 제시하였다.

〈표 1〉 본 연구의 주요 면접질문

구분	질문내용
어려움	성소수자와의 상담 사례들 중 상담을 진행하기 힘들었던 사례가 있으십니까? 해당 사례에서 어떤 부분이 힘들었나요?
	내담자와 라포 형성 혹은 작업 동맹을 방해하는 요인이 무엇이라고 생각하십니까?
	내담자와의 상담을 지속함에 있어 방해하는 요인이 무엇이라고 생각하십니까?
도움 요인	성소수자와의 상담 사례들 중 성공적으로 상담을 진행했던 사례가 있으십니까? 해당 사례를 성공적으로 진행함에 있어 도움이 되었던 부분은 무엇이었나요?
	내담자와 라포 형성 혹은 작업 동맹에 도움이 되는 요인이 무엇이라고 생각하십니까?
	내담자와의 상담을 지속함에 있어 도움이 되는 요인이 무엇이라고 생각하십니까?
	내담자와의 상담을 성공적으로 종결함에 있어 도움이 되는 요인이 무엇이라고 생각하십니까?

4. 연구절차

1) 연구 참여자 선정

본 연구에서는 (1) 성소수자 내담자 친화적 상담 조직 및 기관에 소속되었거나 상담 전공 박사 과정 이상인면서 (2) 상담 관련 자격증을 2급 이상 보유한 상담자로서 (3) 최근 6개월 내에 성소수자 내담자를 대상으로 상담을 수행하였으며 (4) 성소수자 내담자 대상 상담을 사례 당 3회기 이상 진행한 상담자를 참여자로 선정하였다. 성소수자 내담자 친화적 상담 기관에 근무하는 상담자일수록 성소수자 내담자와 상담할 기회가 많으므로 성소수자 내담자 친화적인 기관에 근무하는 상담자를 우선으로 모집하였다. 이때 성소수자 내담자 친화적 상담 조직은 ‘홈페이지 등의 공식적 기관(조직) 소개에서 성소수자 내담자에게 친화적인 기관임을 공개적으로 밝힌 곳’으로 정의하였다. 해당 과정에서 본 연구는 성소수자 집단에 포함되는 내담자와의 상담에서의 어려움과 도움요인에 초점을 두고자 하였기에 내담자들이 가진 호소문제를 특정하지는 않았다.

본 연구의 참여자를 모집하기 위해 연구자들의 지인과 참여자들의 추천을 받는 눈덩이 표집 방식(Gall, Gall, & Borg, 2003)을 활용하여 서울과 충청도의 대학 상담센터, 사설 상담센터 등에서 근무하는 15명의 상담자를 추천받았다. 이들 중 연구참여자 선정 조건을 갖추고 연구 참여에 동의한 12명을 연구 참여자로 선정하였다. 다음 표에 연구참여자들의 주요 정보를 제시하였다.

〈표 2〉 본 연구참여자들의 주요 정보

번호	성별	학력	전공	상담경력	LGBT 상담	자격증
1	여	박사졸업	교육상담	9년 5개월	2사례 58회기	전문상담사 1급
2	여	박사재학	상담심리	5년	11사례 142회기	상담심리사 2급
3	여	박사졸업	상담심리	6년 3개월	50사례 230회기	상담심리사 2급
4	남	석사졸업	상담 및 임상심리	4년 6개월	40사례 400회기	상담심리사 2급
5	여	박사재학	상담심리	3년 6개월	1사례 11회기	청소년상담사 2급 전문상담교사 1급
6	여	박사수료	교육상담	11년 2개월	4사례 56회기	상담심리사 1급 청소년상담사 2급
7	남	석사졸업	임상 및 상담	9년 6개월	15사례 250회기	상담심리사 1급 전문상담사 1급 임상심리사 1급
8	여	박사재학	상담심리	15년	30사례 300회기	상담심리사 1급
9	여	박사졸업	상담심리	16년 1개월	10사례 150회기	상담심리사 1급
10	여	석사졸업	상담심리	6년 10개월	16사례 194회기	상담심리사 2급 청소년상담사 2급
11	여	박사재학	상담심리	4년	1사례 15회기	상담심리사 2급
12	여	박사졸업	상담심리	17년 10개월	10사례 80회기	상담심리사 1급 청소년상담사 2급

2) 자료 수집

면접에 대한 참여자의 이해를 돕기 위해 면접 전에 전화나 이메일을 통해 연구의 취지와 면접의 내용과 방식에 대해 설명하고 연구 참여에 대한 동의를 얻었다. 심층면접은 연구자와 참여자의 1:1 면담 형식으로, 참여자가 근무하는 센터의 상담실이나 방음이 되는 스터디 카페에서 이루어졌다. 면접에서는 참여자에게 먼저 연구 목적과 면접 절차에 대해 설명하고, 연구 동의를 받은 다음, 기본 질문지를 작성하도록 하였다. 면접은 60분에서 90분 정도 소요 되었고, 참여자의 동의를 얻어 면접 내용을 녹음하였으며 모든 내용이 익명으로 처리됨을 알렸다. 녹음된 내용은 축어록 형태로 제작하였다.

3) 자료 분석

본 연구에서 자료 분석방법으로 선택한 합의적 질적 연구(Consensual Qualitative Research: CQR; Hill et al., 2005; Hill, 2012)는 연구참여자들이 구성한 현실에서의 경험을 파악할 수 있다는 점에서 귀납적이고 탐색적인 연구에 적합하다. 본 연구가 상담자들의 상담 과정에서의 내적 경험과 그로 인한 인식을 확인하는데 목적이 있다는 점(Hill et al., 2005)에서 합의적 질적 연구(CQR)를 자료 분석 방법으로 선정하였다. 또한, CQR은 다른 질적 연구들에 비해 자료 분석 과정에 여러 연구자가 참여하여 합의를 통해 결과를 도출하고, 연구자들이 분석한 자료를 검토하는 감수자가 참여함으로써 연구자들의 편견을 최소화할 수 있다는 점(Hill et al., 2005), 빈도를 통해 표집의 전형적인 패턴을 보여줌으로써 사례 간 비교를 가능하게 해준다는 점(Hill, 2012)에서 본 연구의 목적에 보다 적합하다고 판단하였다.

영역 추출을 위해 연구자들은 면접 자료를 분석하기 전에 면접 질문지를 바탕으로 초기 목록에서 18개 영역(예. 초기단계에서 상담자 도움요인, 작업단계에서 상담자 도움 요인 등)을 미리 도출하였다. 그리고 각 평정자들이 자료를 평정하면서 사례 마다 만들어 놓은 영역이 적합한지 여부에 대해 합의하는 과정을 거쳐 유사한 내용들끼리 묶어 최종적으로 5개 영역(어려움_상담자 요인, 어려움_외부 요인, 도움요인_상담자 요인, 도움요인_내담자 요인, 도움요인_외부 요인)을 도출하였다.

다음 단계로 평정자 각자가 하나의 사례를 분석하여 핵심 개념을 도출하고 나머지 평정자가 이를 검토하고 합의하는 과정을 거쳐 최종 핵심 개념으로 요약하는 방식으로 12개의 사례를 분석하였다. 핵심 개념으로 요약할 때는 모든 평정자들이 사례를 깊이 이해하고 최대한 연구참여자들이 사용한 언어를 사용하려 하였다. 평정자들의 분석과 합의를 통해 결정된 영역과 핵심개념은 감수자의 감수를 통해 적절성에 대한 피드백을 받았고, 이에 기반하여 다시 원자료를 재검토하여 영역과 핵심개념을 수정하였다.

다음으로 교차분석을 실시하여 핵심개념들을 범주화하여 범주 목록을 작성하였으며, 범주를 작성하는 과정에서 범주에 포함되는 사례가 적을 때 다른 범주와 통합시킬 수 있는지를 다시 확인하여 통합 가능한 범주끼리 묶었다. 해당 분석 역시 감수자의 감수를 거쳐 피드백을 받았으며, 이에 기반하여 평정자들끼리 재검토와 합의과정을 거쳐 범주를 최종 수정하였다.

범주화 된 최종 결과 자료를 바탕으로 각 범주의 대표성을 확인하기 위해 범주별 사례별 빈도수를 확인하였다. 빈도수는 일반적(general), 전형적(typical), 변동적(variant)으로 분류하였다. 모든 참여자나 한 명을 제외한 참여자가 보고한 범주는 일반적인 것으로, 참여자의 반 이상이 보고한 범주는 전형적인 것으로, 참여자의 절반 미만이 보고한 범주는 변동적인 것으로 분류하였다.

4) 자료분석 감수

자료 분석 과정에서 감수자 1인에게 분석 결과를 감수 받았다. 감수자는 5년 이상 성소수자 개인과 집단을 대상으로 상담한 경험이 있으며, 성소수자 상담 전문기관에서 1년 반 가량 근무하였다. 성소수자 관련 연구와 자료를 번역한 경험이 있으며, 10년 이상 성 소수자 관련 단체 활동을 한 경험이 있다. 또한 질적 연구 관련 자문을 진행한 경험이 있으며, 현재 질적 연구를 직접 수행하고 있다. 감수자는 먼저 연구팀이 선정한 영역과 분석한 핵심개념의 적절성을 검토하고, 연구팀이 교차 분석을 한 뒤에 그 결과의 타당성도 검토하여 피드백을 제공하였다. 평정자들은 감수자의 피드백을 바탕으로 영역, 핵심개념, 교차분석의 적절성을 재검토하여 분석 결과를 수정하였다.

III. 연구 결과

수집된 자료를 합의적 질적 분석 방법을 통해 ‘성소수자 상담에서 경험하는 어려움’과 ‘성소수자 상담에 도움이 되는 요인’으로 분석하고, 어려움은 ‘상담자 요인’, ‘외부 요인’으로 구분하고 도움요인은 ‘상담자 요인’, ‘내담자 요인’, ‘외부 요인’으로 구분하여 살펴보았다. 연구결과, 분석된 자료는 어려움의 경우 상담자 요인 8개 범주, 외부요인 4개 범주로 도출되었고, 도움요인의 경우 상담자 요인 10개 범주, 내담자 요인 5개 범주, 외부 요인 2개 범주로 도출되었다.

1. 영역1: 어려움_상담자 요인

성소수자 상담을 진행함에 있어 상담자와 관련하여 상담자들이 경험하는 어려움으로 분석된 내용은 총 8개 범주로 나타났다. 각 범주와 범주가 포함하는 핵심개념은 다음과 같다.

〈표 3〉 성소수자 상담 진행에 있어 상담자가 경험하는 어려움_ 상담자요인

영역	범주	핵심개념	사례빈도
어려움 (상담자 요인)	개입에 대한 수준과 내용에 대한 확신이 없음	민감한 부분을 탐색하는 것을 주저함 내담자에게 상처가 될까봐 조심함 상담 개입에 대한 확신이 없음	전형적(10)
	지식 부족	관련 법이나 제도에 대해 충분히 알지 못함 성소수자 문화와 생활에 대한 지식 부족 내담자의 정체성에 대한 지식 부족	전형적(10)
	상담자를 경계하고 거리를 두는 반응을 다루기 힘들	상담자를 믿기 어려워하는 경우 접근이 어려움 내담자의 경계하는 태도를 다루기 어려움 성적 이슈를 말하기 어려워하는 경우 다루기 어려움	전형적(10)
	내담자에게 조율하지 못함	상담자가 원하는 방향으로 끌고 감 내담자의 속도보다 빨리 상담을 진행 내담자를 다 이해한다는 태도 내담자의 어려움에 대한 민감성이 낮음	전형적(7)
	상담자의 편견 및 고정관념	성소수자의 애정관계에 대한 고정관념 성소수자의 심리적 증상에 대한 고정관념 특정 성소수자에 대한 편견 이성애를 전제로 하는 용어 사용	전형적(7)
	성소수자 상담 관련 정보를 얻거나 훈련받을 수 있는 자원 빈약	성소수자 사례를 논의할만한 슈퍼바이저 부족 참고할만한 자료 빈약 성소수자 상담 교육 부재	전형적(6)
	무력감 경험	“거대한 벽에 부딪히는 느낌” 내담자에게 지원 자원의 한계로 인한 절망감 차별이 실재하는 현실로 인한 막막함	변동적(4)
	상담자의 종교 및 가치관과 충돌	상담자의 종교 및 가치관과 충돌	변동적(4)

1) 개입에 대한 수준과 내용에 대한 확신이 없음

연구 참여자들 중 대부분의 상담자들은(N=10, 전형적) 다른 대상을 상담을 할 때 보다 성소수자 상담을 할 때 더욱 조심스러운 태도를 가지게 된다고 보고하였다. 이들은 성소수자 상담을 하는데 있어 개입에 대한 확신이 부족하여 더욱 조심스러워 진다고 하였는데, 특히 성소수자 정체성을 탐색하거나 상담 주제로 다루는 것이 내담자에게 상처가 될지도 모른다고 염려 하였다. 특히 성소수자 상담에서 내담자의 호소문제와 이들의 성적정체성을 고려함에 있어 상담자가 어떠한 부분을 어느 정도의 수준으로 개입하고 다루어야 할지에 대한 모호함을 느끼고 있었고, 이러한 조심스러움이 내담자와의 관계 형성을 어렵게 한다고 생각하였다.

내담자한테 초반에, 나중에는 물어봤지만 초반에는 내가 이런 걸 물어보면 또 상처받을까봐, 또 이해 받지 못하고 어차피 말해봐야 모르네 이런 생각이 들게 될까봐 좀 숨겼던 것 같아요. (참여자 1)

2) 지식 부족

또한 많은 상담자들은(N=10, 전형적) 성소수자 상담에서의 어려움으로 성소수자와 관련된 지식이 부족했음을 보고하였다. 상담자들이 가지고 있는 지식 수준에는 개인적인 차이가 있었으나 대다수의 상담자들은 스스로 성소수자와 관련된 법이나 정책, 제도 뿐 아니라 성소수자들이 일상생활에서 보편적으로 사용하는 용어들, 그리고 성소수자와 관련된 문화와 생활양식에 대해 충분한 지식이 없다고 생각하였다. 특히 상담자들은 내담자가 보고하는 정체성과 관련된 구체적인 내용을 알지 못한다고 보고하였고, 이들이 경험하는 연애 현상의 본질을 제대로 알고 있지 못하다고 생각하였다.

그래서 이제 그런 섹스테크닉이나 섹스할 때 이제 그 둘 사이의 권력의 균형이라던가 이런 부분에 대해서 이야기를 할 때 제가 잘 어떤 실질적인 정보를 별로 많이 알고 있지 않기 때문에 물어가면서 더듬 더듬가야 된다거나. (참여자 8)

3) 상담자를 경계하고 거리를 두는 반응을 다루기 힘들

연구 참여자들은 내담자가 상담자를 경계하고 거리를 두는 반응을 보일 때 이를 다루기 어려웠다(N=10, 전형적). 성소수자 내담자가 성소수자로서 자신의 정체성을 드러내는 것이나 관련 주제를 상담에서 다루는 것을 어려워하는 경우, 상담자 역시 해당 주제를 다루기가 어려워짐으로 인해 상담의 진행이 어려워질 수 있다는 것이다. 또한 내담자가 상담자를 믿기 어려워하고, 상담자에 대해 경계하는 태도를 보일 때도 상담자들은 내담자와 상담관계를 형성하는데 어려움을 경험한다고 보고하였다.

4) 내담자에게 조율하지 못함

연구 참여자중 7명의 상담자들은(N=7, 전형적) 성소수자 상담 경험을 회상하면서 자신이 내담자에게 조율하지 못했고, 이는 상담에 도움이 되지 못했다고 보고하였다. 이들이 보고한 구체적인 내용으로는 성소수자인 내담자가 경험하는 어려움에 대해 민감성이 낮은 태도, 내담자의 어려움을 다 이해한다는 태도 등이 포함되었다. 또한 내담자의 속도보다 빨리 상담을 진행하려고 한다거나 상담의 방향을 상담자가 원하는 대로 이끌어 나가려고 하는 등의 태도 역시 주요 방해 내용으로 보고되었다.

5) 상담자의 편견 및 고정관념

다음으로 상담자들이 가지는 성소수자와 관련한 편견이나 고정관념으로 인한 어려움이 도출되었다(N=7, 전형적). 성소수자는 우울할 것이라는 편견이나, 성소수자의 애정관계 깊이가 얇을 것이라는 생각, 이성애를 전제로 하는 용어 사용, 혹은 성소수자의 연애 가치관 등을 미리 예측하고 부정적인 인식을 가지고 있는 경우에 내담자의 이야기를 수용하거나 탐색하는데 어려움을 경험한다는 것이다. 때로 상담자들 중에는 성소수자들 중에서도 특정한 유형의 성소수자에 대한 편견을 보고한 상담자도 있었는데, 이러한 편견은 내담자의 경험을 온전히 경청하고 상담관계를 형성하는데 부정적인 영향을 주는 것으로 보인다.

그런게 되게 중요해요. 여자 친구 있어요. 남자친구 있으세요. 파트너 있으세요. 애인 있으세요. 이런 거나 아니면 에이 섹슈얼도 있기 때문에 완전 또 연애나 남자친구 여자친구 누가 있다 아니면 그게 있어야 한다는 전제로 이야기하면 그것도 되게 사실 불편하거든요. (참여자 2)

6) 성소수자 상담 관련 정보를 얻거나 훈련받을 수 있는 자원 빈약

성 소수자에 대한 지식이 부족하거나 자신의 개입에 대해 확신이 부족한 상담자들은 성소수자와 관련된 상담에 도움을 얻기 위해 관련 정보를 얻거나 훈련을 받고자 시도하였다. 그러나 이들은 성 소수자 상담에 유용하게 참고할 만한 자료가 빈약하고, 관련한 교육을 받을 수 있는 기회가 매우 제한적임을 보고하였다(N=6, 전형적). 이들은 기관 안에서 성소수자 내담자와 관련된 사례를 회의 할 사람을 찾는 것도, 성소수자 사례를 슈퍼비전 받을 수 있는 슈퍼바이저를 찾는 것도 쉽지 않음을 호소하였다.

근데 (기관) 분위기가 이렇게 성소수자 프렌들리한 분위기는 아니니까 (중략) 사례에 대해서 제가 몇 번을 이야기했었는데 그렇게 해서 같이 세어링해서 이야기하기 어렵겠다 그런 생각을 했었어요. 오히려 내담자의 우울문제만 보려고 한다든지 오히려. 그걸 빼고 성소수자로서의 내담자는 제외하고 그냥 증상만 다루려고 한다든지.. (참여자 7)

7) 무력감 경험

연구 참여자들 중 몇 명의 상담자들은(N=4, 변동적) 성소수자 상담을 할 때 ‘거대한 벽에 부딪히는 느낌’이 들었다고 보고하였다. 성소수자들이 경험하는 어려움이 사회적으로 이들이 경험하는 차별과 밀접하게 연관되어 있고, 내담자에게 실질적인 도움이 될 수 있는 자원이 빈약한 경우가 많아 충분히 도움을 줄 수 없는 경험들을 지속적으로 경험하게 된다는 것이다. 이들은 자신들이 상담적

개입으로 바꿀 수 없는 현실과 상담의 한계로부터 오는 좌절감과 무력감을 보고하면서, 이러한 무력감이 상담을 진행함에 있어서의 어려움으로 느껴진다고 회상하였다.

어쩔 수 없이 존재하는 시선이 있고, 분위기가 있고 그것들로부터 어쩔 수 없는 면들이 존재하니까. 차별이 있고 실제로. 그래서 그걸 감내하고 다룰 수 있는 부분이 너무 작다. 거기에서 절망감이라고 하면 좀 과한데 좌절감을 저도 느낄 때도. 내담자들은 훨씬 많이 느끼겠지만. 그게 조금 어려운 것 같아요. (참여자 7)

8) 상담자의 종교 및 가치관과 충돌

또한 몇 명의 상담자들은(N=4, 변동적) 자신이 가지고 있는 종교와 이로 인한 가치관들이 성소수자 상담을 하는데 걸림돌이 되었다고 보고하였다. 때로 상담자들은 종교인으로서의 개인적 가치관과 상담자로서의 상담윤리가 서로 충돌하는 경험을 하거나, 내담자를 이해하고 상담의 방향성을 결정하는데 종교적인 가치관으로부터 부정적인 영향을 받기도 하는 것으로 보인다. 이들은 내담자를 이해하고 수용하는 관점에서 종교적인 관점을 배제하기 어려움을 호소하면서, 이러한 충돌이 일어날 때 성소수자 상담이 어렵게 느껴진다고 보고하였다.

제가OO를 다니거든요. 근데 내담자중에 퍼레이드를 하다가 무슨 반동성에 단체 OO 그런 사람들이 와서 행사 때 갈등이 있었던 적이 있었는데 그것 때문에 트라우마로 상담을 온 내담자였어요. 이제 제가 OO를 다니는데 내담자가 그거에 대해서 어떻게 이해할지 그리고 저도 한 마디 한 마디 하는게 조심스러워지고 내담자가 호소하는 문제랑 제 개인적인 특성이랑 연결이 되어 있어서 초반에 되게 조심스러웠던 내담자 (참여자 7)

2. 영역2: 어려움_외부요인

성소수자 상담을 진행함에 있어 어려움을 느끼는 요인 중에서 외부 요인으로 분석된 내용은 총 4개 범주로 나타났다. 각 범주와 범주가 포함하는 핵심개념은 다음과 같다.

〈표 4〉 성소수자 상담 진행에 있어 상담자가 경험하는 어려움_ 외부요인

영역	범주	핵심개념	사례빈도
방해요인 (외부요인)	성소수자에 대한 부정적 사회인식	성소수자 혐오사건 반동성에 단체 등의 시위 인터넷 혐오 댓글	전형적(7)
	성소수자 커뮤니티 내 자살과 같은 부정적 사건 발생	자살 사건 통제할 수 없는 사고	변동적(3)
	성소수자 지원 시스템 빈약	내담자 지원할 수 있는 시스템 부재 필요한 의료서비스 제공처 발굴 어려움 위기개입에 필요한 시스템 빈약 소수자 프랜들리한 상담 기관 적음	변동적(3)
	성소수자 커뮤니티 내 상담에 대한 부정적 인식	상담에 대한 인식이 나쁨 상담에 대한 부정적 피드백	변동적(3)

1) 성소수자에 대한 부정적 사회인식 및 관련 사건

성소수자 상담을 어렵게 하는 외부요인으로 연구 참여자들이 가장 많이 보고한 내용은 바로 성소수자에 대한 사회의 부정적인 인식과 그로 인해 발생하는 부정적인 사건에 대한 것이었다(N=7, 전형적). 연구참여자들은 사회에서 성소수자와 관련하여 어떠한 사건이 발생하면, 내담자들이 그로부터 영향을 많이 받게 되고, 이러한 영향이 상담에 고스란히 전달이 된다고 보았다. 미디어에서 주요한 인물이 성소수자에 대해 부정적인 의견을 표명한다거나 성소수자와 관련된 혐오사건, 혐오댓글을 접하게 되면 내담자의 정서적 어려움은 보다 심각해지고, 이러한 어려움이 내담자의 주요 호소문제를 더욱 심각하게 만든다는 것이다.

예를 들면, 그 OOOO 커플인가? 그 분들이 혼인신고 하고 이렇게 하려고 했을 때 많은 사람들이 혐오성 댓글을 달고, 애들이 댓글에 되게 민감하더라고요. (중략) 거기에 ‘추잡하다, 더럽다. 미친새끼들’ 막 욕 엄청하고 장난 아니잖아요. 그럼 그게 나인거죠. 그게 나에게 쏟아지는 질타인거죠. 그러니까 쉽지 않거든요. (참여자 12)

2) 성소수자 커뮤니티 내 자살과 같은 부정적 사건 발생

연구에 참여한 상담자들이 만난 성소수자 내담자들의 대부분은 성소수자와 관련된 커뮤니티에 가입되어 있었다. 일부 상담자들이 보기에 해당 커뮤니티 내에서 일어나는 사건들 역시 사회적인 사건 못지않게 내담자에 영향을 주고 있었다(N=3, 변동적). 특히 해당 커뮤니티에 함께 속해있던 구성원의 자살과 같은 사건은 내담자에게 매우 큰 충격과 부정적인 정서 경험을 제공하는 것으로 보인다. 상담자들은 이러한 커뮤니티 내 부정적인 사건들로 인해 내담자가 큰 충격을 받게 되면, 이러한 정

서적 경험이 상담의 진행을 보다 어렵게 한다고 인식하였다.

성소수자 상담할 때 어려운 점 중의 하나는 내담자가 어떤 일이 생겼다가 보다 커뮤니티 안에서 일어나는 상황이나 아니면 커뮤니티 내에서 자기가 알고 있는 사람이 성소수자 정신건강 관련해서 얘기들이 많으니까. 예를 들어 지인이 그런 것 때문에 자살했다거나 이런 류의 외부적인 상황이 생겼을 때 상담이 (중략) 갑자기 혹 떨어지는 느낌이 있어요. (참여자 2)

3) 성소수자 지원 시스템 빈약

성소수자 상담을 진행하는 상담자들의 일부는 상담진행을 어렵게 만드는 외부요인으로, 협력하여 내담자를 도울 수 있는 외부 시스템 자체가 빈약하다는 것을 보고하였다(N=3, 변동적). 상담을 진행하는 과정에서 의뢰가 가능한 기관이나 의료시스템, 혹은 위기시스템과 관련된 체계적인 자원이 특히 성소수자 상담에서는 더욱 열악하다는 것이다. 예를 들어, 상담자들은 여러 사정으로 인해 내담자를 의뢰하고자 할 때에도 성소수자에 대해 사전지식이 있거나 친화적인 기관의 부재로 인해 의뢰 자체가 불가능한 경우를 경험하기도 하였음을 호소하였다.

그런데 이제 제가 근무하고 있는 기관에서는 이 내담자를 구조적으로 받을 수 없는 상황이었던데요. 그래서 되게 어려웠던 것 같아요. 근데 이제 이 내담자는 도움이 필요하고 다른데서 도움을 받기를 시도했으나 실패했고 그래서 또 다른 기관을 연계하자니 어려움이 있었고 (중략) 사실은 이 내담자와 개인적인 관계에서의 어려움이라기 보다는 이 내담자를 지원하기 위한 체계를 끌어오는데에서의 한계와 어려움이 상당히 컸던 것 같아요. (참여자 8)

4) 성소수자 커뮤니티 내 상담에 대한 부정적 인식

성소수자 상담에서 상담자가 지각하는 외부요인 어려움의 마지막은 내담자가 속한 커뮤니티 내에서 상담에 대한 인식이 어떠한가에 대한 것이다(N=3, 변동적). 내담자가 상담에 대해 갖는 기대나 동기수준이 상담진행과 상담성가에 영향을 미친다는 것은 새삼스러운 일이 아니다. 상담자들은 성소수자 내담자들이 상담에 대해 가지는 이러한 기대와 동기가 그들이 속해있는 커뮤니티 내에서의 상담인식과 밀접하게 연결되어 있다고 보았다. 즉 커뮤니티 내에서 상담의 효과성을 신뢰하지 않고, 상담에 대한 부정적인 경험이 보편화 될수록 내담자의 상담 동기도 떨어지고, 이러한 영향은 나아가 상담진행에 그대로 영향을 준다는 것이다.

3. 영역3: 도움요인_상담자요인

영역 3~5는 성소수자 상담을 진행하는데 도움이 되는 상담자, 내담자, 그리고 외부 요인에 대한 것이다. 먼저 도움요인 중에서 상담자 요인으로 분석된 내용은 총 10개 범주로 나타났다. 각 범주와 범주가 포함하는 핵심개념은 다음과 같다.

〈표 5〉 성소수자 상담에 도움이 되는 요인_ 상담자 요인

영역	범주	핵심개념	사례빈도
도움요인 (상담자)	비판단적으로 수용하려고 노력함	자신의 편견에 대해 지각 가치평가를 하지 않으려고 노력 가치관을 강요하지 않으려 노력 내담자의 정체성을 인정함 내담자의 이야기를 있는 그대로 들어주려 함	일반적(12)
	관련 지식이나 기술을 얻으려고 노력함	수퍼비전 받음 매뉴얼이나 용어집 찾아봄 연수나 강의에 참여함	전형적(10)
	내담자에게 진솔하게 반응함	상담 외 상황에서 성소수자와의 접촉 성소수자 관련 사회적 이슈에 관심 진솔성을 가지고 상담에 임함 모르는 것 솔직하게 물어봄	전형적(9)
	공감 및 타당화 함	진솔하게 상담자의 경험을 개방 공감적 태도를 보임	전형적(9)
	내담자가 상담자를 지지자원으로 인식하게 노력함	내담자가 보이는 행동 이면의 타당성 확인 삶의 맥락 속에서 내담자의 정서를 이해함 상담자 옆에 함께 있어준다는 느낌 전달 상담자가 격려하고 지지함	전형적(9)
	내담자에게 조율함	내담자를 이해하려는 노력을 알려줌 내담자의 속도에 맞춰 상담을 진행함 표현하는 것 이상으로 진행하지 않으려고 함 커밍아웃할 때까지 기다려 줌	전형적(7)
	상담관계에서 안정감을 느낄 수 있게 노력함	비밀보장에 대해 정확하고 명확하게 안내 상담자가 성소수자에게 열려있음을 알려줌 상담자가 안정적으로 같은 자리에 있으려 함	전형적(6)
	상담자-내담자 관계 활용함	즉시성 활용 상담관계를 통해 관계 연습을 함 상담자가 주변 사람들과 다른 반응을 보임	전형적(6)
	내담자의 현실적인 문제 해결에 집중함	커밍아웃 방법을 구체적으로 의논 현실적으로 할 수 있는 것들을 찾음 현재 무엇을 할 수 있는지에 집중하도록 함	전형적(6)
	상담 구조화를 함	상담의 방향을 명확하게 함 상담에서 할 수 있는 것과 할 수 없는 것을 구분함	변동적(3)

1) 비판단적으로 수용하려고 노력함

연구 참여자들이 공통적으로 성소수자 상담에 도움이 되었던 요인으로 보고한것은 바로 내담자에 대해 비판단적이고 수용적인 태도였다(N=12, 일반적). 상담자들은 먼저 자신이 성소수자에 대해서 어떠한 편견을 가지고 있는지 점검하고자 하였고, 자신의 고정관념으로 내담자를 판단하지 않으려고 노력하였다. 또한 내담자가 드러내는 있는 그대로의 정체성을 인정하고자 하는 마음으로, 그들의 이야기를 주관적으로 이해하지 않도록 노력하였다. 이처럼 상담자가 내담자의 정체성에 대해서 평가하지 않고 내담자의 정체성에 놀라지 않으며 수용하고자 하는 태도는 내담자와의 신뢰관계를 형성하는데 중요한 도움요인으로 기능하는 것으로 보인다.

중립성. 가치평가 하고 있지 않다는 느낌을 주려고 하는 거가 굉장히 어떤 상담에서는 신경을 많이 쓰는 부분이구요. 그런 부분이 성소수자 상담 같은 경우에는 더 중요 요소로 작용하는 거 같아요. (중략) ‘놀라지 않으시네요?’ 라고 할때도, 저는 텅텅하게 ‘어, 그래’ 넘어가지는 것들.. 한 단계를 탁 넘어서는 중립적인 태도... 이런 부분들이 기여하는 부분들이 있었던 것 같아요. (참여자12)

2) 관련 지식이나 기술을 얻으려고 노력함

대부분의 상담자들은(N=10, 전형적) 성소수자 상담 역량을 증진하기 위해서 상담에 필요한 지식이나 기술을 얻을 수 있는 방안을 탐색하는 방법을 사용하였다고 보고하였다. 상담자들은 우선적으로 성소수자와 관련된 용어를 찾아보거나 성소수자 혹은 다문화와 관련된 자료를 찾아보고자 하였다. 또한 슈퍼비전이나 연수를 통해 상담 개입의 구체적인 내용을 습득하려는 노력도 병행하였다. 이들은 성소수자와 관련된 사회적인 이슈가 있을 때, 이를 넘기지 않고 전후맥락과 관련 정보를 파악하려고 노력하였으며, 때로 상담 외 장면에서도 다양한 방법을 통해 성소수자들과 직, 간접적인 접촉을 통해 성소수자들의 문화에 대해 이해하려 시도하였다.

상담관련해서 이제 동료들과 많이 나누면서 저도 이제 정리하려고 많이 노력한 것 같고... 해외에 계신 분들 중에서라도 성소수자 관련해서 얘기할 수 있는 분들과 많이 나누려고 노력하고, 슈퍼비전 형식이 아니라도 어쨌든 컨설팅형식이든 그걸 적극적으로 많이 하려고 한 것 같고요... 국내 성소수자 관련 얘기하는 것들은 좀 그래도 두루두루 보려고 노력한 것 같아요. 실테조사나 이런 것들은 계속 확인하려고 하고 있고... 주변에 가까운 지인들, 가까운 지인. 지인들 중에 활동가들이나 커뮤니티에서 열심히 활동하시는 분들이 있어서 SNS를 통해서든 개인적인 만남을 통해서든 계속 교류하고 (참여자4)

3) 내담자에게 진솔하게 반응함

이러한 노력에 더해 많은 상담자들은(N=9, 전형적), 상담자와 내담자의 관계에서 진솔성을 활용하는 것이 성소수자 상담을 촉진시키는데 긍정적인 영향을 주었다고 보았다. 이들은 성소수자 문화나 용어에 대해서 잘 알지 못할 경우, 아는 체 하거나 넘겨짚지 않고 내담자에게 알려달라고 요청하였다. 또한 상담자가 경험하는 것들에 대해서 숨기려고 하지 않고 진솔하게 이를 나누려고 하는 모습을 보이고자 노력하였다. 이러한 노력은 내담자 역시 진솔한 태도로 상담에 임하게 하고, 신뢰로운 관계를 형성하도록 하는데 도움이 되는 것으로 보인다.

제가 혹시 이야기를 하다가... 제가 지금 어떤 공부 중에 있고, 그럼에도 잘 모르는 부분이 있고, '혹시 이런 발언이 이리진 않았나?' 라고 물어보는 부분들이 있는데, 그게 내담자들한테 차라리 나온 것 같아요. 그걸 아예 터놓고 물어보는 경우가 많고요.. '혹시 제가 한 오늘 이야기 중에 이런 이런 게 있었느냐' 아니면 제가 약간 이렇게 이야기하고 살짝 '어 지금 내가 방금 뭐가... 괜찮나? 막 이런 걸 내담자한테 터놓고 물어보는 편이거든요. (참여자2)

4) 공감 및 타당화 함

상담관계 형성과 상담진행에 있어 내담자에게 공감과 타당화가 주는 중요한 영향력은 성소수자 상담에서도 뚜렷하게 발견할 수 있었다. 상담자들은 내담자가 표현하는 힘듦과 어려움에 대해서 충분히 경청하고 공감하는 과정이 내담자들에게 치료적인 영향을 주었을 것으로 생각하였다(N=9, 전형적). 특히 성소수자들의 경우 이들이 경험하는 심리적인 어려움이 이들의 삶에서의 맥락, 사회적 시선과 주변 관계로부터 오는 영향력과 밀접하게 관련이 되어 있는 경우가 많기 때문에, 상담자들은 그러한 맥락 내에서 이들이 경험하는 어려움을 타당화 해주고, 그런 정서를 경험할 수밖에 없었음을 공감하고자 노력하였다.

깊은 마음에 이해받고 싶은게 컸던 분들. 이런 분들은 공감을 나타내드리고,, 어떤 모습이든 존중하는 태도로 만나보자 하는 것... 그거는 확실히 전달하려고 하고 있어요. (중략) 얘기로 이렇게 하기도 하고, 아니면 다르지만 '아 그렇게 생각할 수 있다. 그렇게 느낄 수 있다' 반영해주는 걸로써 얘기도 하고... 이런 느낌이라는 거를 얘기할 수 있으면 내담자가 공감이 되는거죠. 약간 나의 느낌이 타당화되는 경험을 하는거죠. 많은 경우 사회적 소수자 같은 상황에서는 타당화가 되게 중요한 것 같아요. (참여자10)

5) 내담자가 상담자를 지지자원으로 인식하게 노력함

상담관계에서 내담자가 상담자를 자신과 함께 문제를 해결해 나가는 같은 팀으로 생각하고, 상담

자로부터 정서적 지지를 얻게 되면, 일상생활에서 문제를 해결해 나가는 동력을 더욱 얻을 수 있다. 다수의 상담자들(N=9, 전형적)은 자신이 내담자들에게 지지자원이 되고자 노력하였음을 보고하면서, 특히 관계적, 환경적 지지자원이 부족한 내담자들에게 이러한 노력이 더욱 중요한 영향을 줄 수 있을 것이라고 생각하였다. 상담자는 상담과정에서 내담자와 함께 있다는 느낌을 주려고 노력하면서, 내담자를 격려하고 용기를 주고자 하였다.

같이 맞서는 느낌을 공유한다는거가 (중략) 전선에 누군가 같이 서있다는 것. 혹은 옆에 누군가 있다는 그런 느낌을 준 부분... 같이 한다는 느낌을 줄 수 있었다는 거가 상담을 통해서 전달된거.. 그거 때문에 내담자가 그나마 이 상담을 힘든 와중에도 계속 찾아왔던거가 아닐까 (중략) 내담자와 같은 세계를 공유하고 있다는 느낌을 줄 수 있는 것... 상담자와 원활히 나눌 수 있고 그리고 그게 통한다는 느낌 (참여자10)

6) 내담자에게 조율함

성소수자 상담에서 상담자들이 경험한 어려움 중에 하나는 성소수자 내담자들이 자신의 정체성을 드러내거나 관련한 주제들을 표현하는 것에 어려움이 있다는 것이었다. 이러한 경우 상담자들은 내담자의 속도와 내담자의 표현 수준에 조율하는 것이 상담을 진행하는데 중요한 영향을 준다고 생각하였다(N=7, 전형적). 이들은 성소수자 내담자가 안전함을 느끼고 편안한 마음으로 커밍아웃을 할 수 있도록 기다려주고, 내담자가 상담자와 상담주제에 대해 이야기 하고 싶을 때 까지 속도를 재촉하지 않도록 노력하였다. 또한 내담자가 표현하는 내용과 수준을 조율하여 내담자와의 신뢰관계를 더욱 돈독하게 하는데 초점을 맞추었음을 보고하였다.

대체로 저도 그 사람이 쓰는 단어를 그대로 쓰면서... 뭐 연인이라면 연인이고 애인이면 애인이고... 그렇게 하면서 오래 기다려주다 보면 어느 순간에는 그냥 말을 하게 되었던 것 같아요. (중략) 물론 내담자에 맞춰서 이 친구에 포커스된 주제를 다루려고 애썼지만, 그게 이제 뭔가 더 어떤 제가 생각하기에 이 친구의 문제를 풀어보긴 하는 거와는 거리가 있었다고 느낄때도 있거든요.. 그럴 때는 '이건 내 문제야' 생각하고 조금 더 이 친구에 맞춰서 진행하려 했던 것 같아요. (참여자12)

7) 상담 혹은 상담관계에서 안정감을 느낄 수 있게 노력함

상담 내용에 대한 비밀보장은 상담에서 매우 중요하게 지켜져야 하는 윤리적 가치이다. 연구 참여자 중 절반 정도의 상담자들은(N=6, 전형적) 특히 성소수자 내담자들의 경우 이들의 정체체성과 관련된 커밍아웃이나 아웃팅과 관련된 이슈 때문에 이러한 비밀보장의 원칙이 보다 강조될 필요가 있다고 생각하였다. 상담자들은 내담자의 이야기들이 비밀로 보호될 것임을 포함하여 상담 장면

서 내담자들의 경험이 평가 받지 않고 안전하게 수용될 수 있음을 전달하고자 하였다. 또한 상담자가 상담 진행 과정동안 내담자의 행동과 상관없이 같은 거리에 안전하게 존재함을 통해 내담자들로 하여금 심리적인 안정감을 느낄 수 있도록 노력하고 있었다.

OO씨 이야기를 부정하거나 의심하거나 하려고 하지 않고, 그리고 상담공간이 OO씨에게 제일 안전한 공간이 되기를 바란다는 제 의도를 계속 전달하고.. (중략) 비밀보장 관련 얘기를 할 때 좀 더 정체성 관련에 대해서 아웃팅 보장이나 이런 것에 대해서 좀 더 신경을 써준다거나, 위기상황에 대해서도... 비밀보장 한계로 인해서 외부에 제가 도움을 요청 할 수 있지만 도움요청을 한다 하더라도 도움요청을 받기 위해 필요한 정보에 한하지, 모든 것들을 공개하지 않는다... 이런 식으로 좀 더 내담자를 안심시킬 수 있는 것들을 좀 하죠. (참여자4)

8) 상담자-내담자 관계 활용함

상담장면에서 상담자와 내담자의 관계를 직접적으로 활용하는 즉시성 또한 성소수자 상담에 유용한 도움요인으로 도출되었다(N=6, 전형적). 상담자들은 특히 자신의 성적체성 때문에 부정적인 관계 경험을 많이 한 내담자들과 관계를 맺음에 있어 내담자들이 기존에 경험했던 관계와는 다른 치료적인 관계를 맺는 경험을 할 수 있도록 돕는데 초점을 두었다고 보고하였다. 내담자와의 갈등이나 불일치한 부분에 있어서도 직접적으로 갈등해결을 경험하게 하는 등 건강하고 치료적인 관계를 직접 맺음으로써 내담자의 관계적인 문제를 해결하고, 관련된 부정 정서를 해소하는데 직접적인 도움이 될 수 있도록 하는 것이다.

저는 오히려 상담실 밖에서 일어났던 일보다 상담자랑 저랑 내담자 사이에서 일어나는 것들을 주로 더 다뤘었던 것 같아요. (중략) 기본적으로 제가 잘 이 사람 모른다는 전제가 있었던 것 같아요. 내가 이 경험을 잘 모르니까... 내가 이들은 잘 모르는 게 더 많다는 생각이 드니까, 더 저도 개방을 했던 것 같아요. 그래야 저쪽도 경험을 개방해주니까. 그래서 거의 즉시성이 계속 많이 활용 했었던 것 같아요. (참여자1)

9) 내담자의 현실적인 문제 해결에 집중함

성 소수자 상담에서 상담자들이 도움이 되었다고 보고한 또 다른 요인은 바로 내담자가 가지고 있는 현실적인 문제에 초점을 두어 그것을 해결하고자 하는 구체적인 방안을 마련하는 개입과 관련이 된다(N=6, 전형적). 성소수자 내담자들이 커밍아웃의 문제부터 연애 문제를 비롯한 관계 문제, 가족 문제 등의 현실적인 어려움을 가지고 있는 경우에 이러한 문제를 해결하기 위해서 무엇을, 어떻게 할 수 있는지 구체적인 계획을 함께 세우는 것이다. 문제의 대처방안을 논의하고, 계획의 타당

성과 적절성을 확인하여 이를 실천할 수 있도록 격려하는 문제해결 초점의 상담은 성소수자 내담자들의 현실적인 적응을 돕는데 직접적인 도움이 되는 것으로 보인다.

상담을 할 때 좀 저는 제가 그냥 가치를 두는 부분은... 현생을 살아내는 힘? 여기에 좀 많이 집중을 하는 것 같아요. 그러다보니 현재 우리가 무엇을 할 수 있는가 여기에 많이 집중하는 편이에요. 지금 쓸 수 있는 자원이 뭔지 이거를 많이 보게 되는 것 같아요. 상담을 통해서 현재 살고 있는 삶에서 조금은 더 편안했으면 하는 그 마음? (중략) 그래서 그런 우리가 해결할 수 있는게 뭐냐? 라는 거를 같이 탐색하면 그래도 좀 더 빨리 되는 것 같고 (참여자10)

10) 상담 구조화를 함

성소수자 상담에 도움이 되는 상담자 요인의 마지막 영역은 상담구조화와 관련된 내용으로 도출되었다(N=3, 변동적). 성소수자 상담의 경우 내담자의 개인적 요인부터 사회적 요인까지의 다양한 맥락에의 영향이 고려되어야 하고, 상담자의 역량과 수준에 따라 다를 수 있는 내용에 차이가 나는 경우들도 존재한다. 이러한 경우 상담자들은 상담에서 어떠한 내용을 중점적으로 다룰 것이며, 해당 상담에서 할 수 있는 것과 없는 것을 구분하는 등 명확한 상담구조화를 통해 내담자가 상담의 방향성을 이해하고 적절한 기대를 가질 수 있도록 돕는 과정이 초기에 이루어져야 할 필요가 있다고 생각하였다.

상담 초기 뿐 아니라 중간 중간 필요한 경우에 구조화를 잘 하는건 도움이 되는 것 같아요. 상담자가 무엇을 할 수 있는지, 상담자에게 무엇을 원하는지, 실질적으로 상담자는 이리이러한걸 할 수 있고, 이리이러한거는 정말 한계가 있을 수 있다. 뭐 또 내담자는 어떤 노력을 하면 이 상담이 잘 될까 아예 거기로 가기도 하고... 상담에서 우리가 할 수 있는게 뭐고, 지금 우리가 어디까지 하고 있으며, 그런식으로 중간에 약간 점점식으로 구조화를 다시 하기도 하고 (중략) 아무 틀이 없으면 불안하니까 어느 정도 구조화 점점하는 작업? 이런 것들은 종결에 도움, 종결까지 잘 오는데 도움이 됐던 것 같고... (참여자4)

4. 영역4: 도움요인_내담자요인

성소수자 상담을 진행하는데 도움이 되는 요인 중에서 내담자 요인으로 분석된 내용은 총 5개 범주로 나타났다. 각 범주와 범주가 포함하는 핵심개념은 다음과 같다.

〈표 6〉 성소수자 상담에 도움이 되는 요인_ 내담자 요인

영역	범주	핵심개념	사례빈도
도움요인 (내담자)	상담에 대한 높은 동기와 관여도	변화에 대한 동기가 높음 성실하게 상담에 참여 상담내용을 적극적으로 성찰	전형적(7)
	상담의 효과와 안전성에 대해 신뢰	개입의 효과에 대해 신뢰 상담자와 상담에 대해 믿음 비밀보장에 대한 신뢰 안전하겠다고 여감	전형적(7)
	내담자의 기능 및 외적 자원	성찰능력 유연성 높은 기능 수준 친하고 소통하는 관계가 있음	전형적(7)
	자기개방에 대한 용기와 진솔성	자기개방에 대한 용기를 가짐 상담에서 힘든 부분을 상담자에게 표현함 진솔하게 이야기하려고 함	변동적(4)
	자신의 정체성을 수용	내담자가 자신의 정체성을 받아들임 성 정체성이 뚜렷함	변동적(3)

1) 상담에 대한 높은 동기와 관여도

절반 이상의 연구참여자들은(N=7, 전형적) 성소수자 상담에서 상담관계 형성과 상담진행에 도움이 되었던 내담자 요인으로 상담에 대한 높은 동기와 관여도를 보고하였다. 내담자가 자신의 호소문제와 관련하여 문제를 해결하고자 하는 동기가 높고, 상담을 진행하는데 적극적으로 참여하는 경우 상담의 효과가 높았다는 것이다. 이러한 동기와 적극성은 내담자가 상담에 성실하게 참여하는 것, 상담에서 이야기한 내용들을 일상에서 성찰하거나 관련한 과제를 수행하는 것 등의 형태로 드러나고 있었다.

상담에 온 것 자체가 저는 되게 용기 있다는 생각을 했던 것 같고.. 내담자가 어쨌든 상담에 되게 열심히 와요. 간절한 마음으로 많이 오는 것 같거든요 내담자들이... 그런 내담자의 동기가. 동기라고 표현해야 될지 열의라고 표현 해야할지 충분한 그런 마음을 가지고 오는 것들이 도움이 되는거죠. (참여자7)

2) 상담의 효과와 안전성에 대해 신뢰

또한 상담자들은 내담자들이 상담의 효과에 대해 얼마나 기대하는지, 그리고 상담관계에서 안정감을 얼마나 경험하는지에 따라 상담의 성과가 달라졌다고 회상하였다(N=7, 전형적). 상담자가 성소수자에게 프랜들리한 태도를 가지고 있다는 것을 알고 상담에 찾아오거나, 해당 기관과 상담자에

대해 신뢰가 큰 경우에 이러한 안정감은 더욱 높아지는 것으로 보인다.

최소의 관계가, 완전히 믿어지지는 않을지언정 그래도 이 인간이 좀 안정적이구나... 그래도 매주 여기 있고, 그리고 어쨌든 나를 노력을 하는 것 같고... 내담자 상담자 서로의 관계가 믿을 수 있다라고 생각하는 것... 상담자한테 이해를 어느 정도라도 받았다고 생각하는 건... 이것도 중요한 부분인 것 같아요. (참여자10)

3) 내담자의 기능 및 외적 자원

내담자가 내적으로 높은 기능수준을 보유하고 있거나 혹은 외적으로 다양한 자원을 가지고 있는 경우에 상담자들은 이를 상담의 문제해결을 위한 강점으로 활용하기도 하였다(N=7, 전형적). 상담에 도움이 되는 내담자의 내적 자원에는 성찰능력이나 유연성, 대인관계 능력 뿐 아니라 지적능력이나 업무수행 능력도 포함되었다. 또한 상담 진행에 도움이 되는 외적 자원으로는 내담자가 자신의 경험을 나눌 수 있는 관계나 지지체계의 존재 등이 보고되었다. 내담자가 가지는 내적, 외적 자원은 상담의 효과를 더욱 촉진하고 긍정적인 선순환을 경험하도록 돕는 것으로 보인다.

커뮤니티 내에서 긍정적인 관계가 많은 내담자들이 그래도 조금 더 잘 적응하고 조금 더 잘 연습할 수도 있고 좀 하게 되는 것 같아요. 조금 더 오래 관계를 지속적으로 맺을 수 있는 사람들이 얼마나 존재하는지, 그리고 가족들한테 커밍아웃하지 않았더라도 가족들과 관계가 어떤지 그런 것들이 중요한 것 같아요. 커뮤니티나 대안적인 관계를 만들어가는게 그렇게 시도하려는 내담자들이 좀 더 잘 쉽게 좋아지는 것 같아요. 상대적으로 (참여자7)

4) 자기개방에 대한 용기와 진솔성

내담자가 자신의 정체성을 포함하여 자신의 생각이나 정서를 진솔하게 표현하고자 하고, 자기를 개방하는 것에 대해 용기를 가지고 있다는 것 역시 상담 효과를 촉진하는 요인이 되었다(N=4, 변동적). 이러한 진솔성에는 상담자와 내담자의 관계에서 경험하는 불편함이나 갈등에 대한 솔직한 표현도 포함 된다. 상담자가 성소수자 문화에 속해 있지 않음으로부터 오는 이해받지 못한다는 느낌, 상담자가 의도하지 않았지만 받게 되는 상처 등에 대해 진솔하게 표현할 수 있는 내담자의 특성은 상담에의 장벽을 보다 빨리 대처할 수 있도록 기능하는 것으로 보인다.

제가 한 반응이나 이런 것에 대해서 다시 저에게 물어보기도 하고... 부담스러우니까 오늘은 여기까지만 하고 이 탐색은 좀 덜했으면 좋겠다던지 이런 이야기를 (내담자가) 되게 많이 했었거든요... 내담자 그런 표현을 해주는 게 저도 같이 한 팀이 되는 그런 것. 조율하는 그런 거에 도움이 되는 모습이라 생

각했어요. (참여자6)

5) 자신의 정체성을 수용

마지막으로, 내담자가 스스로의 성 정체성을 얼마나 수용했는지의 정도가 상담에 도움이 된다고 보는 상담자들도 있었다(N=3, 변동적). 몇 명의 상담자들은 내담자가 스스로의 성정체성을 명료히 하고, 정체성이 뚜렷한 경우에 상담진행이 보다 효과적으로 진행되는 것 같다고 보고하였다. 이러한 경우 상담자는 내담자의 정체성과 관련된 혼란이나 부정적인 정서에 대한 개입 없이, 내담자가 가지는 문제에 보다 초점을 맞추어서 직접적으로 해결 방법을 탐색하는데 보다 많은 시간을 할애할 수 있다고 생각하였다.

5. 영역5: 도움요인_외부요인

성소수자 상담을 진행하는데 도움이 되는 요인 중에서 외부 요인으로 분석된 내용은 총 2개 범주 로 나타났다. 각 범주와 범주가 포함하는 핵심개념은 다음과 같다.

〈표 7〉 성소수자 상담에 도움이 되는 요인_ 외부 요인

영역	범주	핵심개념	사례빈도
도움요인 (외부요인)	상담자 지지 체계	성소수자 상담에 도움을 주는 슈퍼바이저 상담에 대해 조언해주는 동료 상담자 관련 의견을 편하게 나눌 수 있는 조직 분 위기 상담자를 믿어주는 조직 분위기	전형적(7)
	안전하게 조성된 상 담환경	센터차원에서 퀴어 프랜들리함을 알림 상담센터 환경을 퀴어 프랜들리하게 조성함	변동적(5)

1) 상담자 지지 체계

절반 이상의 연구 참여자들이 성소수자 상담에 도움이 되었다고 지각한 외부요인은 상담자 주변 의 지지체계와 관련된 내용이었다(N=7, 전형적). 즉 성소수자 상담이 효과적으로 진행되기 위해서 는 내담자의 지지체계 뿐 아니라 상담자들의 지지체계도 중요하게 여겨진다. 상담자들은 성소수자 상담에서 어려움이나 혼란을 경험할 때, 혹은 개입과 관련한 조언을 필요로 할 때 각 상황에서 도움 을 제공해 주었던 지지체계가 있었음을 회상하며, 이러한 도움이 직, 간접적인 도움이 되었다고 보 고하였다. 이러한 지지체계에는 슈퍼바이저와 동료 상담자들과 같은 지지를 제공하는 대상의 존재 뿐 아니라 상담자를 믿어주고 관련 이야기를 나눌 수 있는 조직 분위기도 포함되었다.

동료들과 나눌 수 있는 시간들이 굉장히 많고... 그리고 수퍼바이저와 정기적으로 의논하고... 수퍼 비전 그룹 안에서 또 동료전문가 선생님들과 계속 이야기할 수 있다는게, 숨통도 트이고 어쨌든 좀 덜 어낼 수 있는 공간들이 많아서 할 수 있는 게 아닌가 싶어요. (참여자 8)

2) 안전하게 조성된 상담환경

성소수자 상담에 도움이 되었던 외부 요인의 또 다른 범주는 상담환경과 관련된 것이다. 상담자들은 효과적인 성소수자 상담을 위해서는 상담자 개인 뿐 아니라 상담기관을 비롯한 상담환경이 성소수자 내담자를 맞이할 준비가 되어있어야 함을 강조하였다(N=5, 변동적). 이러한 환경조성에는 상담기관에서 성소수자에 대한 프렌들리함을 공식적으로 공시하는 등의 거시적인 차원에서부터 상담 신청서 성별 란에 남성과 여성 외의 선택지를 두는 등의 미시적인 차원까지 포함되었다.

저희 센터는 퀴어 프렌들리를 아예 명시 해 놓고 그러니까, 성적지향에 차별이 있으면 안 된다 라던가 그런 내용을 아예 조금 더 마케팅이든 뭐가 이런 식으로 강조하다 보니까... 이미 어느 정도 이야기하기 안전하겠지 하고 신청하시는 분들이 좀 있어요. 그러다보니까 오히려 내 정체성에 대해서 편견 없이 이야기 할 수 있다는 점이 초기 라포형성에 있어 도움을 받은 적이 조금 더 많은 것 같고요. (참여자2)

IV. 논의 및 결론

본 연구는 성소수자 상담을 진행하는 상담자들이 경험하는 상담과정에서의 어려움과 그들이 인식하고 있는 도움요인들이 무엇인지를 이해하고, 이를 통해 효과적인 성소수자 상담에 대한 시사점을 마련하고자 하였다. 주요 결과와 시사점을 살펴보면 다음과 같다.

먼저, 연구참여자들이 인식한 상담자 반응과 관련된 어려움에서 연구참여자들은(N=10) 개입에 대한 수준과 내용에 대한 확신이 없음을 어려움으로 보고하였다. 본 연구의 참여자들은 상담 관련 자격증 2급 이상을 획득한 상태이면서 박사 과정 이상이거나 성소수자 전문 상담 기관에서 일한 경험이 있었다. 이들이 상담자 발달단계 상 초심 상담자 수준 이상이라는 점을 고려할 때, 개입에 대한 확신이 없다는 어려움은 보편적인 상담 지식이나 기술의 문제라기보다 성소수자 관련 지식과 기술이 부족에서 기인한 어려움이라고 가정해볼 수 있다. 연구 참여자들은 스스로가 성소수자 관련 지식이 부족하고(N=10) 성소수자 상담 관련 정보를 얻거나 훈련받을 수 있는 자원이 빈약하다고(N=6) 인식하고 있었다. 이는 양희선(2017)과 유하은(2019)의 연구나 우사라(2015)의 연구에서 성소수자 상담에 있어 상담자들이 구체적 지식과 기술에 있어 어려움을 경험한다고 보고한 것과 유사한 결과로 볼 수 있다. 또한 이러한 결과는 성소수자 내담자들이 성소수자에 대한 지식을 갖고 있는 상담자

를 선호하며(Burckell, & Goldfried, 2006), 성소수자의 특정 경험에 대한 지식이 없을 때 공감하기 어렵다는 점(박수현, 2010)을 강조하며 상담자가 성소수자와 관련된 지식을 보유하고 있는 것의 중요성을 강조한 선행연구들과 맥락을 같이 한다.

이에 더해 본 연구의 참여자들은 내담자가 상담자를 경계하고 거리를 두는 반응을 다루기 어렵고(N=10), 내담자에게 조율하기 어렵다(N=7)고 하였다. 내담자가 상담자를 경계한다는 상담자의 인식은 동성애 혐오나 성적지향 마이크로 어그레션과 관련된 내담자의 경험과 연관될 수 있다. 성소수자 내담자들은 상담에 오기까지 다양한 상황에서 동성애 혐오나 마이크로 어그레션을 경험했을 가능성이 있다. 마이크로 어그레션이란 “의도적이든 비의도적이든지, 인종, 성별, 성적-애정적 지향, 종교와 관련하여 개인 또는 집단을 향한 적대적, 경멸적 또는 부정적인 메시지를 전달하는, 일상적으로 발생하는 언어적, 행동적, 환경적인 모욕이나 무시”를 의미한다(Sue et al., 2007; 박도담, 유성경, 2019에서 재인용). 동성애 혐오나 마이크로 어그레션과 같은 사회적 낙인과 관련된 수치심을 경험한 사람들일수록 자기 낙인을 경험할 수 있으며 이는 전문적 도움 추구를 꺼리게 하는 요인으로 작용할 수 있다(Iversen et al., 2010).

물론 상담자가 지각하기에 상담을 경계하고 거리를 두는 내담자의 모든 사례가 그들이 경험한 마이크로 어그레션과 관련이 된다고 해석할 수는 없지만, 상담자들이 성소수자 상담에 있어 내담자들의 태도가 이들의 이전 경험들과 어떠한 관련이 되어 있는지 확인하는 과정은 유의미하게 진행될 수 있을 것이다. 이 때 필요하다면 상담 외적 환경 차원에서 이성애 중심 사회가 성소수자에게 미친 부정적 영향에 대해 이해하고 이를 다뤄주는 개입이 도움이 될 수 있다(공춘옥, 정운경, 박수영, 2018). 동시에 이러한 결과는 상담자 역시 상담장면에서 의도하지 않게 내담자에 대해 마이크로 어그레션을 하고 있지 않은지에 대해 자각할 필요성이 있다는 제언(박준호, Gerstein, Miller, 2014)을 뒷받침하는 것이기도 하다. 상담에서 성적-애정적 지향의 회피나 축소, 성소수자 내담자를 지나치게 동일화하려는 시도 등이 있을 때 내담자들이 이를 마이크로 어그레션으로 인식하기도 하나(공춘옥, 정운경, 박수영, 2018), 상담자들이 자신의 마이크로 어그레션을 제대로 인식하지 못하는 경우들이 있다는 제언(Shelton, & Delgado-Romerom, 2011)을 고려해 보았을 때, 이에 대한 상담자들의 자각은 더욱 중요해 보인다.

이처럼 성소수자 상담에 있어 전문적 지식이나 역량 부족으로 인해 어려움을 경험함에도 불구하고 연구참여자들은 성소수자 내담자와의 상담을 효과적으로 수행하기 위해 여러 방면으로 노력하였으며, 이를 도움요인으로 인식하고 있었다. 먼저 연구참여자들은 내담자를 비판단적으로 수용하려고 노력하였으며(N=12), 내담자에게 진솔하게 반응하고(N=9), 공감 및 타당화하였다(N=9). 참여자들이 보고한 이러한 내용들은 상담자가 갖춰야 할 중요한 자질이며, 상담에 있어서 내담자에게 가장 필요한 상담자의 반응으로 로저스가 제시하였던 무조건적 긍정적 존중, 공감적 이해, 진솔성과 연결된다. 다시 말해, 상담에 있어 보편적으로 강조되는 상담자의 자질과 역량이 성소수자 내담자와의

상담에서도 중요한 도움요인으로 작용하고 있었다. 이러한 연구의 결과는 성소수자 내담자들이 상담자가 편견 없이 자신을 대하는 것을 상담과 관련된 긍정적이고 의미있는 경험이라고 인식하고(공춘옥, 정운경, 박수영, 2018), 성소수자에 대한 상담자의 인식과 태도를 상담 참여 결정에 있어 중요한 요소로 보고하였다(박수영, 공춘옥, 정운경, 2018)는 연구들과도 일치하는 방향으로 이해될 수 있다.

특히 본 연구에서 모든 연구 참여자들(N=12)이 성소수자 상담에 도움이 된다고 보고했던 내용이 바로 ‘비판단적으로 내담자를 수용하려는 태도’였다는 것은 성소수자 상담에서 상담자의 수용적인 태도가 중요함을 의미한다. 양희선(2017)의 연구에서도 성소수자 상담이 효과적으로 되기 위한 핵심적인 요소로 상담자가 편견을 없애고 내담자를 있는 그대로 보는 것이라고 하였다. 아직까지 한국 사회에서 많은 성소수자 내담자들은 자신에 대한 편견과 낙인의 분위기를 경험하고, 이로부터 자신을 보호하기 위해 소극적이든 적극적이든 외부에 대항하면서 살아가는 것으로 보인다. 이러한 이유로 인해 성소수자 내담자들은 상담에 대한 필요성을 느낄 때 비판단적인 상담자를 찾게 되고, 상담자가 편견없이 대하는 태도를 보고 안전함을 경험하면서 자신에 대해 보다 깊이 들여다보게 된다(공춘옥, 정운경, 박수영, 2018). 성소수자 내담자에게 초점을 맞춘 긍정치료(affirmative therapy)에서도 상담자의 개방성과 성소수자 문화에 대한 상담자의 긍정적 관점을 주요 치료 요인으로 포함시키고 있다(Perez, 2007). 본 연구결과는 관련 선행연구들에 더해 성소수자 내담자를 대하는 상담자의 개방적이고 무비판적이며 수용적인 태도가 얼마나 중요한지 다시 한번 뒷받침한다.

또한, 본 연구의 참여자들은 내담자가 상담자를 지지자원으로 인식하게 노력하고(N=9), 내담자에게 조율하였으며(N=7), 내담자가 상담관계에서 안정감을 느낄 수 있게 노력하였다(N=6). 이 요인들은 상담자와 내담자 간 유대와 관련 될 수 있다. 상담자와 내담자 간 유대는 작업동맹의 한 요소(Bordin, 1979)로 상담성과에 영향을 주는 중요한 요소이다. 양희선(2017)의 연구에서도 상담자들은 성소수자 상담에 있어 중요한 요소로 내담자에게 안정감과 안전함을 느끼게 하는 것, 상담자와 내담자의 신뢰관계를 지속하는 것을 제시하였다. 내담자의 상담 경험을 확인한 공춘옥, 정운경, 박수영(2018)의 연구에서도 내담자들은 상담자와의 관계가 자신의 정체성을 드러내도 안전하다고 느끼면서 더 깊이 자신을 개방하고 탐색할 수 있었음을 확인하였다. 본 연구결과는 이러한 상담자와 내담자의 유대관계 형성에서 더 나아가 상담자와 내담자 관계를 직접 활용하여 개입했던 것(N=6)이 상담에 도움이 될 수 있음을 시사한다. 이는 상담에서 상담자가 상담자와 내담자와의 관계에서의 경험 자체를 다루는 개입방안인 즉시성과 관련된다. 상담에서 즉시성을 사용하면 내담자가 자신의 대인관계에 대해서 이해하고, 교정적 정서경험을 함으로써 부적응적 대인관계 패턴을 변화시키는 것을 돕는다(Yalom, 2002; Teyber, 2006). 본 연구참여자들도 상담자와 내담자 관계 자체를 활용한 개입을 통해 성소수자 내담자들의 관계패턴에 대한 이해나 교정적 정서경험을 도왔다고 인식하였다.

다음으로 본 연구의 참여자들은(N=10) 관련 지식이나 기술을 얻으려고 노력한 것이 성소수자와

의 상담에 도움요인으로 작용하였다고 인식하였다. 참여자들은 매뉴얼이나 용어집을 찾아보거나 성소수자 관련 사회적 이슈에 관심을 가지고, 연수나 강의에 참여하거나 수퍼비전을 받는 등 성소수자와 관련된 지식이나 기술을 향상시키기 위해 노력하였다. 이는 앞서 연구참여자들이 상담에서의 어려움으로 인식했었던 관련 지식 부족의 문제를 해결하기 위한 적극적인 시도로 이해할 수 있다. 관련 정보를 얻거나 훈련받을 수 있는 자원이 빈약하여 정보에 대한 접근을 쉽게 할 수 없었음에도 불구하고, 이들은 자신이 얻을 수 있는 정보와 지식을 활용하여 내담자를 정확하게 이해하고 공감하며 적절하게 개입하기 위해 노력했다. 이러한 결과는 보편적이고 일반적인 상담자 역량이 성소수자 내담자와의 상담에서도 중요한 영향을 미치지만, 성소수자 관련 지식이나 상담기술이 없으면 성소수자 상담에 한계가 있을 수 있음을 시사한다. 성소수자 상담 역량을 훈련하기 위한 차별적 프로그램을 제안한 박준호, Gerstein, 그리고 Miller(2014)의 연구에서도 알 수 있듯이, 성소수자 내담자와의 상담을 효과적으로 하기 위해서는 상담자들이 관련지식과 기법을 추가적으로 습득 할 필요가 있다.

연구참여자들이 상담에 있어 어려움으로 인식한 내용에는 외부 요인도 존재했다. 참여자들은 (N=7) 성소수자에 대한 부정적 사회인식을 상담 진행에 있어 어려움으로 인식하였다. 내담자를 둘러싸고 있는 환경에서 성소수자에 대한 혐오가 드러나는 사건이 발생하면 내담자들의 호소문제가 더 심각해지는 경우가 있다는 것이다. 이는 성소수자 내담자들이 부정적 사회인식과 관련된 사건들을 경험할 때 소수자 스트레스 수준이 높아질 수 있기 때문인 것으로 보인다. 소수자 스트레스란 소수자라는 지위에서 기인한 스트레스, 즉 소수자 집단의 구성원이 자신의 사회적 지위로 인해 경험하게 되는 높은 수준의 만성적 스트레스를 의미하는 것으로(Meyer, 1995; Meyer, 2003; 이호림, 2015에서 재인용), 불안과 우울로 이어질 수 있다(Meyer, 2003). 즉 성소수자와 관련된 사회에서의 부정적 사건은 내담자들의 사회적 스트레스를 높여, 심리적 문제를 보다 위협할 수 있는 것이다.

이에 더해, 본 연구참여자들은 상담에 어려움으로 작용한 외부요인으로 성소수자 커뮤니티 내 자살과 같은 부정적 사건 발생을 제시하였다. 사회적 지지는 우울과 불안과 같은 부정 정서를 낮추는데 기여한다(이호림, 2015). 성소수자에게 성소수자 커뮤니티는 만남과 교류, 공감과 이해, 위로를 경험하게 되는 주요한 사회적 지지의 장으로써 역할하게 되기 때문에(손소연, 이지하, 2016), 이러한 커뮤니티에서의 부정적 사건 발생은 내담자들에게 중요한 영향을 미치게 되는 것이다. 자신에게 중요한 사회적 지지를 제공하는 커뮤니티 내에서 일어나는 자살 등의 사건은 주요 대상에 대한 상실감과 사회에 대한 분노 등의 정서 경험을 유발할 뿐만 아니라 자살로 인해 이후 발생하는 일(예. 장례식 참석 등)에서 경험하는 어려움(예. 고인과 자신의 관계를 거짓으로 말하게 됨 등)까지 직간접적인 영향을 주는 것으로 보인다.

이러한 외부적인 요인들로 인한 어려움은 상담자로 하여금 무력함을 경험하게 하기도 한다 (N=4), 이들은 내담자들이 경험하는 소수자 스트레스를 이차적으로 경험하기도 하며, 변화할 수 없

는 현실에서 오는 좌절감을 느끼기도 하였다. 이러한 과정에서 내담자의 현실적인 문제 해결에 집중하면서 현실적인 대안을 찾는 방법은(N=6) 어려움을 해결하는 하나의 돌파구로 기능하는 것으로 보인다. 이러한 도움요인은 Berke와 그의 동료들(2016)이 성소수자 상담을 진행하는 상담자는 내담자가 직면한 소수자 스트레스와 낙인의 현실을 인정하면서도 내담자의 자율성과 강점을 동시에 입증할 수 있어야 한다고 제안한 것과 유사한 맥락에서 이해될 수 있다. 이는 상담자들이 성소수자 내담자와 상담 시 내담자가 부정적인 정서를 쉽게 경험할 수 있는 사회적 현실 속에서 살고 있음을 인식하고 있어야 하면서도 동시에 이와 관련된 내담자의 경험을 내담자의 현실에 도움이 되는 방식으로 다루는 것이 중요함을 시사한다.

한편, 연구참여자들은 도움이 되는 외부요인으로 안전하게 조성된 상담환경(N=5)을 제시하기도 하였다. 연구참여자들은 센터차원에서 외부에 센터가 성소수자에게 친화적임을 알리고, 환경 자체를 성소수자 친화적(예. 관련 서적 비치 등)으로 조성하는 것이 내담자들로 하여금 안전하게 자신을 개방할 수 있게 만들어준다고 인식하였다. Eady와 그의 동료들(2011)도 상담자가 성소수자에게 친화적임을 상담소 소개말 등을 통해 고지함으로써 성소수자들에게 안전한 상담환경을 제공하는 것이 도움이 된다고 하였다. 수퍼바이저나 동료상담자, 조직 분위기가 성소수자 상담을 진행하는데 지지적이고 수용적인 것이 중요한 도움이 되었다는 참여자들(N=7)의 보고 역시 지지적인 상담 환경의 중요성을 강조하는 것이다. 하지만 몇 명의 참여자들이 보고(N=3)한 것처럼 실제 우리나라에는 성소수자 친화적인 상담 기관이 매우 부족하다. 따라서 성소수자들이 가지는 특수한 요구나 상황을 고려한 전문적 자원이 기관 관리자나 동료 등의 인적 자원에서부터, 수퍼바이저 등의 교육자원, 그리고 퀴어 프랜들리한 조직차원까지 다양하게 갖춰져야 할 필요가 있다.

지금까지 살펴본 바와 같이, 본 연구의 결과는 실제 성소수자 내담자 대상 상담에서 상담자들이 무엇을 어려움으로 인식하고 있으며, 어떤 요인들을 도움요인으로 인식하고 있는지를 보여준다. 본 연구 결과를 통해, 성소수자 내담자와의 상담에 있어 연구참여자들은 지식 및 기술 부족과 관련된 어려움, 특히, 성소수자가 이성애 중심 사회에서 살기 때문에 경험하는 어려움에 대한 이해와 이와 관련된 문제를 다루는 기술의 부족과 연관된 어려움을 주로 경험하고 있었다. 그럼에도 불구하고 연구참여자들은 성소수자 내담자와의 상담을 효과적으로 진행하기 위해 관련 지식과 기술을 습득하기 위한 노력뿐만 아니라 성소수자 내담자를 이해하기 위해 노력하는 태도(예. 무조건적 긍정적 존중 등)로 상담에 임했고 이는 성소수자 내담자와의 상담에서 중요한 도움요인이 되었음을 보고하였다. 또한, 연구참여자들은 성소수자 지원 체계가 부족한 상황에서도 기존에 존재하는 상담자 지지 체계를 최대한 활용하여 상담을 효과적으로 진행하고자 하였다. 이러한 연구 결과는 성소수자 내담자를 상담함에 있어 상담자들이 어떤 어려움을 경험하는지 뿐만 아니라 그러한 어려움에도 불구하고 도움이 되는 요인들이 존재하며 이를 통해 성소수자 내담자 상담을 효과적으로 진행할 가능성이 있음을 보여주었다. 특히, 성소수자 내담자들이 이성애 중심 사회에서 사는 것과 관련된 다양한 어

려움에 대해 이해하고 돕기 위한 여러 노력과 비판단적이고 수용적인 태도, 상담자- 내담자 관계에서의 유대와 즉시성을 활용한 시도들이 상담에 있어 주요 도움 요인으로 작용함을 확인할 수 있었다. 하지만 여전히 성소수자 상담에 있어 상담자들이 보다 효율적이고 효과적으로 상담을 진행하기 위해서는 성소수자와 관련된 전문적 지식과 기술이 필요하며 이와 관련된 훈련과 교육에 대한 요구가 존재함을 확인할 수 있었다.

이러한 의의에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 한계가 있다. 첫째, 본 연구에서 선정된 연구 참여자들의 조건을 최대한 동일하게 하기 위해 특정 기준을 설정하였으나 연구참여자들이 성소수자 내담자를 만난 경험의 정도에 있어서 차이를 완전히 통제하지는 못했다. 이로 인해 연구참여자들이 보고하는 내용에 있어 한계가 존재할 수 밖에 없었다. 따라서 추후 연구에서 성소수자 내담자와의 상담 경험 수준이나 일반적인 상담 경험 수준에 따라 성소수자 내담자와의 상담을 인식하는 정도에 있어 차이가 나는지, 차이가 난다면 어떤 점에서 차이가 나는지를 확인할 것을 제안한다. 둘째, 본 연구에 참여한 대부분의 참여자들은 성소수자 중 동성애 내담자와의 상담 경험이 주를 이루었다. 따라서 양성애나 트랜스젠더 내담자와의 상담에서 경험하는 어려움이나 도움요인에 대한 세부적인 탐색은 이루어지기 어려웠다. 동성애 내담자와 양성애 내담자, 트랜스젠더 내담자 등 내담자의 성적-애정적 지향이나 성별 정체성의 특성에 따라 상담 과정에서 상담자들이 경험하는 내용이 다를 수 있을 것이다. 따라서 추후에는 내담자의 성적-애정적 지향이나 성별정체성에 따른 상담자들의 경험을 구분하여 세부적으로 탐색하는 연구가 진행될 수 있을 것으로 생각된다.

참고문헌

- 공춘옥, 정윤경, 박수영(2018). 성소수자(LGB)의 상담 경험에 대한 현상학적 연구: 성정체성을 중심으로. **질적탐구**, 4(4), 197-232.
- 박도담, 유성경(2019). 한국판 성적 지향 마이크로어그레션 척도 타당화. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 31(3), 899-927.
- 박수영, 공춘옥, 정윤경(2018). 동성애자 및 양성애자 내담자의 상담 참여결정 요인에 대한 인식. **상담학연구**, 19(3), 367-383.
- 박수현(2010). 동성애자의 소수자 스트레스와 대처 전략에 따른 심리사회적 적응의 차이. 석사학위논문, 가톨릭대학교.
- 박준호, Gerstein, L., & Miller, D. (2014). 대학생 동성애 상담: 상담자 훈련을 위한 체계적 모델의 활용. **인간이해**, 35(1), 53-71.
- 성적지향성별정체성 법정책연구회(2014). **한국LGBTI 커뮤니티 사회적 욕구조사 최종보고서 발간 (14.10.23)**. <http://www.sogilaw.org/39>
- 손소연, 이지하(2016). 성소수자의 커뮤니티 참여 의미에 대한 연구. **한국사회복지학**, 68(2), 233-256.
- 양희선(2017). 상담자의 성소수자 상담 경험에 관한 합의적 질적 연구. 석사학위논문. 한국상담대학원대학교.
- 우사라(2015). 상담자의 동성애에 대한 부정적 태도와 동성애자 상담에 대한 유능감에 따른 상담자의 반응 및 임상적 판단. 석사학위논문. 이화여자대학교.
- 유하은(2019). 성소수자(성소수자) 상담에서 상담자가 경험하는 어려움에 대한 현상학적 연구. 석사학위논문, 광운대학교.
- 이소연, 최바울, 이정선, 서영석(2014). 슈퍼바이저가 경험한 상담수련생의 전문적 역량의 문제. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 26(2), 245-270.
- 이주영, 이아라(2015). 학교폭력 가해자 대상 상담에서의 상담자 경험과 인식에 대한 질적 연구. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 27(4), 849-880.
- 이호림(2015). 소수자 스트레스가 한국 성소수자(LGB)의 정신건강에 미치는 영향. 석사학위논문, 서울대학교.
- Adams, J., Dickinson, P., & Asiasiga, L. (2013) Mental health issues for lesbian, gay, bisexual and transgender people: a qualitative study. *International Journal of Mental Health Promotion*, 15(2), 105-120.

- American Counseling Association. (2005). *ACA code of ethics*. Alexandria, VA: American Counseling Association.
- American Psychological Association. (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, *70*, 832–864.
- Andrew A. M., Louis G. C., & Benjamin D. L.(2011). Sexual Orientation Minorities in College Counseling: Prevalence, Distress, and Symptom Profiles. *Journal of College Counseling*, *14*(2), 127–142.
- Association for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues in Counseling (ALGBTIC).(2013). ALGBTIC issues in counseling competencies for counseling with lesbian, gay, bisexual, queer, questioning, intersex, and ally individuals. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, *7*, 2–43.
- Association of American Medical Colleges, Advisory Committee on Sexual Orientation, Gender Identity, and Sex Development.(2014). *Implementing curricular and institutional climate changes to improve health care for individuals who are LGBT, gender nonconforming, or born with DSD: A resource for medical educators*. Retrieved from <http://members.aamc.org/eweb/upload/LGBTDSD%20Publication.pdf>
- Badgett, M. V. L., Durso, L. E., & Schneebaum, A. (2013). *New patterns of poverty in the lesbian, gay, and bisexual community*. Retrieved from The Williams Institute website: <http://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/LGB-Poverty-Update-Jun-2013.pdf>
- Berke D. S., Maples-Keller J. L., & Patricia R. (2016). LGBTQ perceptions of psychotherapy: A consensual qualitative analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, *47*(6), 373–382.
- Berlan, E. D., Corliss, H. L., Field, A. E., Goodman, E., & Austin, S. B.(2010). Sexual orientation and bullying among adolescents in the Growing Up Today Study. *The Journal of Adolescent Health*, *46*, 366–371.
- Bidell, M. P., & Stepleman, L. M.(2017). An interdisciplinary approach to Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender clinical competence, professional training, and ethical care: introduction to the special issue. *Journal of Homosexuality*, *64*(10), 1305–1329.
- Bidell, M. P., & Whitman, J. S. (2013). A review of lesbian, gay, and bisexual affirmative counseling assessments. *Counseling Outcome Research and Evaluation*, *4*, 112–126.
- Bieschke, K. J., Perez, R. M., & DeBord, K. A. (2007). *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients*. Washington, DC:

American Psychological Association.

- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 16*(3), 252–260.
- Burckell, L. A., & Goldfried, M. R. (2006). Therapist qualities preferred by sexual-minority individuals. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 43*(1), 32–49.
- Davison, G. C. (2005). Issues and nonissues in the gay-affirmative treatment of patients who are gay, lesbian, or bisexual. *Clinical Psychology: Science and Practice, 12*(1), 25–28.
- Eady A., Dobinson C., & Ross L. E. (2011). Bisexual people's experiences with mental health services. *A Qualitative Investigation Community Mental Health Journal, 47*(1), 378–389.
- Fassinger, R. E. (2000). Applying counseling theories to lesbian, gay, and bisexual clients: Pitfalls and possibilities. In R. M. Perez, K. A., DeBord, & K. j. Bieschke (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients* (pp. 107–131). Washington, DC: American Psychological Association.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Cook-Daniels, L., Kim, H. J., Erosheva, E. A., Emler, C. A., Hoy-Ellis, C. P., ... Muraco, A. (2014). Physical and mental health of transgender older adults: An at-risk and underserved population. *Gerontologist, 54*, 488–500.
- Gall, M. D., Gall, J. P., & Borg, W. R. (2003). *Educational research: An introduction* (7th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Garnets, J., Hancock, K., Cochran, S., Goodchilds, J., & Peplau, L. (1991). Issues in psychology with lesbians and gay men: A survey of psychologists. *American Psychologist, 46*, 964–972.
- Hill, C., E. Knox, S., Thompson, B. J., Williams, E. N., Hess, S. A., & Ladany, N. (2005). Consensual Qualitative Research: An Update. *Journal of Counseling Psychology, 52*(2). 196–205.
- Hill, C. E., (2012). Introduction to consensual qualitative research. In C. E. Hill (Ed.), *Consensual Qualitative Research: A Practical Resource for Investigating Social Science Phenomena*(pp.3–20). Washington, D. C.: American Psychological Association.
- House, A. S., Van Horn, E., Coppeans, C., & Stepleman, L. M. (2011). Interpersonal trauma and discriminatory events as predictors of suicidal and nonsuicidal self-injury in gay, lesbian, bisexual, and transgender persons. *Traumatology, 17*, 75–85.
- Institute of Medicine (IOM). (2011). *The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: Building a foundation for better understanding*. Retrieved from

<https://www.nap.edu/catalog/13128/the-health-of-lesbian-gay-bisexual-and-transgender-people-building>

- Israel, T., Gorcheva, R., Walther, W. A., Sulzner, J. M., Cohen, J. (2008). Therapists' helpful and unhelpful situations with LGBT clients: an exploratory study. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39(3), 361-368.
- Iversen, A. C., van Staden, L., Hughes, J. H., Browne, T., Greenberg, N., Hotopf, M., Rona, R. J., Wessely, S., Thornicroft, G., & Fear, N. T. (2010). Help-seeking and receipt of treatment among UK service personnel. *British Journal of Psychiatry*, 197(2), 149-155.
- King, M., Semlyen, J., & Tai, S. S. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay, and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8, 70-87.
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of health and social behavior*, 36(1), 38-56.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 129, 674-697.
- O'Shaughnessy, T., & Spokane A. R. (2013). Lesbian and gay affirmative therapy competency, self-efficacy, and personality in psychology trainees. *The Counseling Psychologist*, 41(6), 825-856.
- Palma, T., & Stanley, J. (2002). Effective counseling with lesbian, gay, and bisexual clients. *Journal of College Counseling*, 5, 74-89.
- Perez, R. M. (2007). *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd Ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Rutter, P. A., Estrada, D., Ferguson, L. K., & Diggs, G. A. (2008). Sexual orientation and counselor competency: The impact of training on enhancing awareness, knowledge and skills. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 2(2), 109-125.
- Shelton, K., & Delgado-Romero, E. A. (2011). Sexual orientation microaggressions: The experience of lesbian, gay, bisexual, and queer clients in psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 210-221.
- Teyber, E. (2006). *Interpersonal process in psychotherapy: A relational approach* (5th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Yalom, I. D. (2002). *The gift of therapy*. New York: HarperCollins.

* 논문접수 2020년 5월 4일 / 1차 심사 2020년 6월 20일 / 게재승인 2020년 6월 20일

* 이주영: 서울대학교 생물교육과를 졸업하고, 동대학원 교육학과에서 석사 및 박사 학위를 취득하였다. 현재 단국대학교 상담학과 조교수로 재직 중이다.

* E-mail: jylee@dankook.ac.kr

* 이아라: 이화여자대학교 심리학과를 졸업하고, 동대학원 심리학과에서 석사학위를, 서울대학교 교육학과에서 박사학위를 취득하였다. 현재 경상대학교 심리학과 부교수로 재직 중이다.

* E-mail: dreammaker@gnu.ac.kr

* 윤은희: 이화여자대학교 교육학과를 졸업하고, 서울대학교 교육학과에서 석사학위를 취득하였으며, University of Florida 에서 박사학위를 취득하였다. 현재 Florida State University의 Educational Psychology and Learning Systems 학과에서 조교수로 재직 중이다.

* E-mail: eyoon@fsu.edu

Abstract

Challenges and supportive factors in counseling for sexual and gender minority/expansive clients: Perspectives of counselors*

Lee, Juyoung**

Lee, Ara***

Yoon, Eunhui****

The purpose of this study is to explore challenges and supportive factors that counselors experienced when providing counseling services to clients who identify as sexual/gender minority and expansive. Twelve counselors who have provided counseling sessions to sexual/gender minority and expansive clients were interviewed in-depth. The interview results were analyzed through consensus qualitative research (CQR) methodology. Results of the study revealed that participants had faced multiple challenges, such as lack of knowledge in sexual/gender minority and expansive individuals, lack of skills and competencies in counseling their sexual/gender minority and expansive clients, and lack of confidence in the quality of intervention. Moreover, counselors addressed that external factors, such as social oppression and discrimination to their clients, are barriers that hinder the therapeutic progress of counseling. In regards to supportive factors in counseling sexual/gender minority and expansive clients, the participants identified 1) their efforts of nonjudgemental acceptance and expanding the knowledge, 2) clients' high levels of motivation in counseling, and 3) support system of the counselors who provided appropriate supervision and peer support. The future directions of research on improving sexual and gender minority and expansive counseling competencies are discussed.

Key words: sexual and gender minority, counselor, challenge, supportive factor

* This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea (NRF-2018S1A5A8027659)

** First author, Assistant Professor, Dankook University

*** Corresponding author, Associate Professor, Gyeongsang National University

**** Assistant Professor, Florida State University