

가족상담 및 치료

채은영 교수



1. 가족상담 및 치료의 발달 배경

(1) 가족이란?

- 물리적, 심리적 공간을 점유하는 개인들의 집합체 그 이상
- 각 가정마다 고유한 특성을 지니고 있으며 나름대로의 규칙, 역할, 세력, 구조, 의사소통의 유형을 발전시켜 온 하나의 사회적 체계
- 사회의 존재를 위해 가장 필수적인 기능을 수행하는 제도
- 성적 행위, 새로운 가족성원의 출산, 부양자녀의 보호, 사회적 관계의 유지 등에 관련된 문제를 해결하기 위한 산물
- 가족은 이러한 제도로서의 의미 뿐 아니라 동시에 정서적으로 얽혀 있음.
- 자신의 의지와는 관계없이 모두 흔들리는 속성을 가진 모빌에 비유
: 가족성원 모두의 정서적 애착과 충성으로 서로 묶여 있음. 가족 특유의 상호작용을 통하여 그들의 갈등해결의 유형도 함께 형성해 옴.

(2) 가족의 변화

- 산업화, 도시화 및 매스컴, 의료기관, 육아기관 등의 다양한 제도가 생기며 가족의 기능, 역할, 가족성원 사이의 인간관계에 변화를 초래
- 가족범위의 축소, 개인 중시, 종적 관계에서 횡적 관계로의 변화
: 이전에 가지고 있던 공동체적인 속성이 상당히 파괴되고 있음.
- 친근감이나 정서적 지지를 통해 여러 가지 갈등을 해결해 왔던 가족은 기존의 방법과는 다른 새로운 시도로 갈등을 해결해야만 함.

(3) 가족상담 및 치료의 정의

- 개인의 문제를 그 개인의 내적인 문제로서만이 아니라 그를 둘러싼 전체로서의 가족이라는 맥락 속에서 이해하여 개인과 가족 전체 사이에 존재하는 고정된 상호작용의 양상을 변화시키려고 노력함.
- 문제행동의 영향으로 또 다른문제행동을 초래하게 되는 악순환의 연쇄고리를 끊고 가족 자체가 가진 회복력에 의해서 가족과 개인의 기능을 회복시키고자 시도한 것.
- 가족치료란 가족을 하나의 체계로 보며, 그 체계 속의 상호 교류양상에 개입함으로써 개인의 증상이나 행동에 새로운 변화가 일어나도록 추구하는 치료적 접근법.
- 가족치료자는 가족을 하나의 역동적 구조, 물리적/정서적으로 공간을 공유하는 개인들의 집합체 이상으로 봄; 다른 구성원들과 끊임없이 상호작용을 하면서 나름대로의 독특한 역할이나 규칙을 만들어 내기 때문.
- 생활체계 안에서 발생하는 과정을 중시함.
- 개인을 둘러싼 환경요소 중에서도 특히 가족을 치료적 매개로 사용하는 기법.
- 가족치료자의 관심은 가족이 몇 명인지, 누구와 사는지 등의 객관적 사실이 아니라, 현재 환경의 어떤 관계가 행동 표현에 영향을 주는가임.

- <예> 부모가 통제하기 어려울 만큼 자주 떼를 쓰는 6세 여아
 : 관심은 부모와 친할머니와 함께 산다는 것 같은 개관적 사실을 파악하는데 그치지 않음.
 아이가 지나치게 보채서 엄마가 아이를 통제하려고 하면, 그 때마다 할머니가 아이를 감싸서 엄마가 아이를 다룰 수 없다는 사실에 보다 많은 관심을 가짐.
- 모든 치료적 노력은 개인과 개인 사이의 관계를 지향하게 됨.
- 개인간에 일어나는 관계는 서로 어떻게 작용하는지를 반영하는 동시에, 그와 같은 관계를 만들어 나가는 과정이기도 함.
- 문제행동은 가족의 상호작용, 생육사, 맥락을 반영하고 있음.
- 대인관계적 모형으로 문제를 바라보는 것이 무엇보다 중요함.
- <예1> 가정폭력의 문제를 다룰 때
 : 치료자가 대인관계적 모형의 관점을 가지면 문제의 기능과 행동을 분리하여 바라볼 수 있음.
 현재 문제시되고 있는 행동을 떠받치고 있는 현재 관계양상을 잘 관찰할 수 있는 기회를 제공해 주기도 함.
- <예2> 아동의 문제 행동
 : 아동의 행동이 부모들의 부적절한 양육방법이나 지속적인 부부갈등에 기인한 것이라면, 어머니를 비난하는 것은 아무런 도움이 되지 못함.
 그러한 행동을 무력화시키기 위해 필요한 것은 무엇인지를 판단해야 함.

(4) 가족치료의 발달배경

1> 개인치료의 주류 밖에서

- 집단 역동운동: 모레노(Jacob Moreno)의 사이코드라마, 레빈(Kurt Lewin)의 장이론
- 아동 지도 운동: 프로이드(Freud), 아들러(Adler)
- 부부상담의 필요성 확산
- 사회복지실천의 영향

2> 체계론적 사고의 등장

- 세계를 모든 현상의 상호 연관성과 상호 의존성으로 파악함.
- 전체는 부분들의 합보다 크다고 가정함.
- 이전의 기계론적 세계관과는 매우 달라서, 전통적인 심리치료와는 다른 가족 치료분야가 생겨남.

2. 서구 가족치료의 발달 단계

* 가족치료의 발달과정과 주요인물 (정문자 외, 2012, p21)

1896년	프로이트 정신분석이론 탄생
1915년	아인슈타인, 일반상대성 이론 발표
1920년~30년대	체계론적 사고 등장
1940년대	가족치료 파종기
1945년	제2차 세계대전 종전
1950년대	가족치료 모종기
1960년대	가족치료 발아기
1970년대	가족치료 개화기
1980년대	포스트모더니즘 사고 확산
1980년대 중반	가족치료 전환기
1990년대	가족치료 통합기

(1) 파종기 : 1940년대까지

- 기계론적 세계관은 생명이라는 유기체를 설명하기에는 한계가 있었음.
- 기계론적 세계관으로 설명할 수 없었던 많은 생명 현상을 설명하기 위해 발전되었던 체계이론, 사이버네틱스의 영향으로 발전함.
- 베르탈란피(Ludwig vin Bertalanffy)는 세상과 사람을 유기체로 보는 생물학적 관념을 발전시키고 그로부터 일반체계이론을 발전시키게 됨.
- 사이버네틱스의 발전: 성격의 구조나 내용에 대한 관심에서 사람 간의 의사소통 유형이나 피드백 과정에 관심을 돌리도록 함.
- 사이버네틱스의 출현은 전통적인 심리치료가 성격의 구조나 내용에 관심을 두었던 시각에서 벗어나 사람간의 의사소통 유형이나 피드백 과정에 관심을 돌리도록 하는데 기여함.
- 1940년대 미국의 시대적 상황: 제 2차 세계대전 중 다학제적 연구팀 결성.
- 베이트슨(Gregry Bateson):
 사람간의 상호작용이나 관계패턴에 초점을 두는 가족치료의 태동에 직접적인 영향을 줌.
 1946년 메이시 회의에서 공학 분야에서 적용되고 있던 사이버네틱스의 원리와 개념을 행동과학 용어로 환원하기 시작.
 사회체계를 하나의 유기체로 보며 본질적으로 피드백이라는 순환과정에 의해 움직인다고 믿음.
 -> 서로 연결 짓는 패턴이라고 설명함.
 ▶ 개별적으로 존재하는 대상이나 실체에 초점을 두는 전통적인 심리치료적 접근에서 벗어나 사람 간의 상호작용이나 관계패턴에 초점을 두는 가족치료의 태동에 직접적인 동인이 됨.

(2) 모종기 : 1950년대

- 메이시 회의는 새로운 과학적 사고를 나누고 체계화하는 토론의 중심이 됨.
- 일반체계이론과 사이버네틱스의 개념이 행동과학에 구체적으로 적용되기 시작하고 가족치료라는 분야가 모습을 드러내게 됨.

- 미국사회는 전쟁 후 재결합한 가족의 스트레스 증가, 전쟁으로 인한 결혼의 지연, 종전 후 베이비 붐 등 가족생활의 급격한 변화를 경험-> 가족의 안정성 회복을 통한 사회적 안정에 관심을 두게 됨.
- 개인과 자아를 강조한 정신역동적 심리치료가 서구사회를 지배하고 있었으며 표준적인 치료방식으로 간주됨.
- 베이트슨: 논리유형과 의사소통 수준에 구체적인 관심을 두게 됨.
- 이중구속 가설 발표- 정신분열증이 정신내적 질병이라기보다 대인적, 관계적 현상이라고 봄.
- 헤일리(Haley), 위크랜드(Weakland), 프라이(Fry)
 - : 의사소통 수준 간의 불일치를 연구의 초점으로 함.
 - 정신분열증이 가족환경 안에서 발생할 수 있다는 연구가설 세우기 시작.
- 애커먼(Ackerman): "사회정서적 단위로서의 가족"
 - △ 가족평가와 치료를 주도. 가족 연구소 창립.
 - △ 첫 가족치료 학술지 가족과정 발행.
 - △ 정신역동적 성향-> 체계론적 경향으로 기울기 시작함.
- 보웬(Bowen): 정신분열증 환자와 어머니의 속박 관계에 관심을 둔 관찰과 연구.
 - △ 가족을 정서적 단위로 보고, 여러 세대에 걸쳐 전수되는 정서적인 융합으로 인해 정신분열증이 발생한다고 설명함.
- 위터커: 경험적 가족치료를 발전시킴.
 - △ 교육이 아닌 치료 장면에서의 경험을 통해 가족을 변화시킬 수 있다고 믿었으며 이론의 구축보다 치료기법을 개발하는데 치중함.
 - △ 정신분열증 환자 치료를 위해 놀이치료 실시. 가족도 참여시킴.
- 리즈(Lidz): 부부균열과 부부불균형이란 개념 발전시킴.
- 윈(Wynne): 거짓친밀성, 거짓적대성, 고무울타리 등 중요한 개념 발전시킴.
- 보조르메니-나지(Ivan Oszormenyi-Nagy): 가족의 다세대과정의 영향을 강조한 맥락적 가족치료 이론 확립.

(3) 발아기: 1960년대

- 가족치료가 하나의 독립된 전문 분야로 자리잡기 시작. 대표적 가족치료 이론과 모델이 발표되기 시작.
- 미국 캘리포니아 주 팔로알토(Palo Alto); 가족치료에 관심을 둔 전문가 집단이 결집. 정신건강 연구소(Mental Research Institute: MRI)가 위치함.
- 초기 정신분열증에 초점 -> 청소년 비행, 학교문제, 정신 신체 질환 및 부부 문제를 치료하기 위해 가족을 연구하기 시작. 대중에게 가족치료에 관한 인식을 심어줌.
- MRI 대표인물: 잭슨, 헤일리, 사티아
- 잭슨; 인간 의사소통의 실용성 저술, 가족과정 창간, 가족항상성 개념을 소개.
- 사티어: 초기 의사소통에 관심을 둬. 공동 가족치료 저술. 후기 모델은 치료장면에서의 경험을 중시하는 경험적모델의 대표자.
- 헤일리: 베일슨과 더불어 이중구속의 개념을 발전. 점차 권력이 인간상호작용의 필수적인 부분이란 생각에 몰두하여 전략적 가족치료를 탄생시킴.

- 동부 지역

: 미누친(Minuchin)- 저소득층 비행청소년 집단을 치료하는 과정에서 정신분석치료 기법이 효과적이지 못하여 맞는 기법을 개발할 필요성을 느낌.

'빈민가의 가족들' 출판. 구조적 가족치료를 발전시킨 대표자.

(4) 개화기 : 1970년대

- 베이트슨: 1972년 '마음의 생태학' 출판- 대상에서 관계로의 이동이 중심 메시지. 마음은 개별적인 유기체뿐 아니라 사회 체계와 생태계에도 표출되어 있다고 강조.

- 이론적 모델은 더욱 분명하게 구분되고 출판물 최고조.

- 대표적 가족치료 모델: 다세대 모델, 구조적 모델, 경험적 모델, 전략적 모델

(5) 전환기 : 1980~1990년대

<1> 초기 모델의 통합

초기 가족치료 모델은 1970년대 정점.

특정 모델의 훈련만으로는 훌륭한 임상가가 되기에 충분하지 않음을 인식하.

여러 모델을 통합, 필요에 따라 적절한 모델을 사용할 필요성 절감.

-> 개인의 선호나 내담자, 증상에 따라 특정 모델을 사용하거나 여러 모델을 통합할 필요성 생김.

- 초기 가족치료 모델(1차 가족치료, 체계론적 가족치료)의 차이점

: 이론의 초점이 개인의 심리 내면에 더 있는지, 대인관계에 더 있는지에 따라 차이-> 보웬의 다세대 모델, 사티어의 경험적 모델은 관계, 개인의 심리 내면에도 초점 vs 미누친의 구조적 모델, 전략적 모델은 관계 체계를 더 강조.

: 시간에 대한 관점, 과거와 현재를 강조하는 정도에서 차이; 다세대 모델, 맥락적 모델, 사티어의 원가족 경험의 강조-> 현재 + 과거에도 초점 vs 구조적 모델이나 전략적 모델은 과거보다 현재에 더 초점을 두는 경향

* 초기의 이론의 유사점

- 치료의 첫 단계에서 가족에 대한 평가를 강조함.

- 문제 발생에 대해 특정 가족원에 초점을 두는 것이 아니라 가족원 모두의 책임을 강조함.

- 가족의 의사소통 유형을 파악하고 수정할 것을 강조함.

- 치료의 목표가 유사함. 가족 역할의 융통성과 적응력 도모, 부부간의 권력 균형, 가족 집단성 안에서 개별성 확립, 의사소통의 구체성과 명료성 도모.

<2> 후기 모델의 출현

- 모더니즘의 사조(기계를 움직이는 법칙을 알면 기계가 고장이 나더라도 쉽게 고칠 수 있다고 믿음. 절대적인 진리가 존재하고 보편적인 원리를 근거로 객관적이고 과학적인 관찰과 측정을 통해 실재를 발견할 수 있다고 믿음)에 많은 영향.

- 초기 모델이 제시하고 있는 주요 개념은 가족의 정상성이나 역기능성 여부를 정의하고 치료목표를 설정할 수 있는 근거가 됨.

- 치료자는 가족의 기능, 역기능에 대한 객관적이고 전문적인 지식을 갖고 있기 때문에 관찰과 평가는 중시됨. 내담자의 경험 세계는 후기 가족치료 모델에 비해 크게 고려되지 않음.

<포스트모더니즘의 등장>

- 개인이 의미를 부여하는 세계가 곧 진실이요, 실재라는 믿음이 확산됨.
- 실재란 개인이 주관적으로 구성하는 의미의 세계란 믿음이 확산됨.
- 일반체계이론에 대한 믿음은 영향력을 잃어가고, 구성주의와 사회구성주의가 포스트모더니즘의 사조 속에 새롭게 등장.
- 구성주의: 실재란 개인이 주관적으로 구성하는 것
- 사회구성주의: 우리가 경험하는 실재는 사회적이고 언어적 상호작용을 통해 구성된다고 보는 시각.
- 특정 모델에서 제시하는 주요 개념에 따라 정상성/역기능성을 평가하고 치료목표를 설정하는 것은 의미를 잃음.
- 개인이 자신의 가족이나 관계를 어떻게 경험하고 자신의 경험의 세계에 어떤 의미를 부여하며 자신의 경험의 세계를 어떻게 구성하는지를 파악하는 것이 문제해결 과정에서 더 중요하게 됨.
- 치료자는 내담자의 경험 세계를 재창조하는 과정에서 협력해야 할 동반자의 입장이 강조됨.
- 해결지향모델, 해결중심모델, 이야기치료, 협력언어체계 모델

1. 초기 가족치료 연구

- 초기 가족치료의 발전은 정신분열증 환자 가족에 관한 연구에서 시작됨.
- 정신분열증이 발현하게 된 가족의 역기능을 설명하기 위해 여러 개념이 소개됨.

(1) 이중구속(double bind)

- 베이트슨 연구진이 정신분열증 환자 가족의 의사소통에 관한 프로젝트 수행결과를 1956년 학술지에 발표하면서 처음 소개된 개념.
- 이중구속 상황에 처한 사람은 상대방에게서 언어적 메시지와 비언어적 메시지가 서로 일치하지 않고 모순되는 메시지를 받음.
- 어떠한 메시지가 진짜 메시지인지 분간하지 못하기 때문에 어떠한 수준의 메시지에 반응하더라도 결코 적절한 반응이 될 수 없는 상황에 처하게 됨.

<이중구속 성립 상황>

- 두 사람 이상이 관계를 맺고 있고, 그 가운데 한 사람이 희생자로 지정됨
- 이들 간의 관계경험은 일시적이 아니라 지속적인.
- 희생자에게 1차 부정명령이 내려짐.
- 1차 부정명령과 불일치하는 2차 부정명령이 더욱 추상적인 차원에서 내려지는데, 이는 처벌이나 생존을 위협하는 신호로 보내지기 때문에 따르지 않을 수 없음.
- 희생자가 이 상황에서 빠져나가지 못하도록 하는 3차 부정명령이 내려짐.
- 희생자 자신이 이중구속 상황에 빠져 있음을 지각하였을 때는 이미 모든 과정에서 빠져 나올 수 없게 됨. 그리고 위의 각 과정에 대해 공포나 분노를 느끼게 됨. 이 상황이 되면 서로 불일치하는 부정명령은 환청으로도 들을 수 있게 됨.
- + 개인의 성장과 발달에 중요하고 지속적인 관계에서 상대방이 보내는 불일치한 메시지를 받은 사람이 어떤 메시지에 반응하는 것이 옳은 것인지 파악하기 위해 상대방에게 질문하는 것이 어렵고 두려움을 느끼는 상황에 처해 있어야 함.

<정상과 이중 구속 상황의 예>

- ▶ **엄마:** '사랑한다'는 언어적 메시지와 불일치한 무관심한 표정
- ▷ **아이:** "엄마, 절 사랑하신다면서 왜 저를 보지도 않고 말씀하세요?"

[정상]

- ▶ **엄마:** "응. 그랬니? 엄마는 널 정말 사랑한다."라고 말하면서 껴안아 준다.
- ▷ **아이:** "네. 엄마. 저도 엄마 사랑해요."
- 아이의 적절한 반응. 정상적인 상황임.

[이중구속]

- ▶ **엄마:** 목소리를 낮추고 아이를 보지도 않으면서 "엄마가 널 사랑하는데 왜 자꾸 귀찮게 그러니, 나가서 놀아"라고 말한다.
- ▷ **아이:** 혼란과 두려움.
- 비슷한 경험의 반복
- ▶ **엄마:** 여전히 무관심하면서도 짜증나는 표정으로 목소리를 낮추며 "정말 귀찮게 구는구나. 숙제는 다 했니? 공부 좀해! 안하면 밥 못 먹을 줄 알아!"
- 비슷한 경험이 반복되면서 이중구속 상황으로 발전될 수 있음.

- 보통 사람은 상대방이 보내는 메시지의 신호에 민감하게 반응할 수 있으나, 이중구속의 희생자는 어떤 종류의 메시지가 진짜 메시지인가를 알지 못하며 질문할 수도 없는 혼란상태에 빠지게 됨.
- 결국 희생자는 모든 말의 이면에는 숨겨진 의미가 있다고 생각하는 정신분열증을 가질 수 있음.

(2) 부부균열과 부부불균형

- 리즈(Theodore Lidz)가 정신분열증과 가족 간의 관계를 연구하면서 환자 가족의 부부문제에 관심을 기울인 결과 소개됨.

- 부부균열:

부부가 서로 역할을 교환할 수 없고 목표를 공유하거나 보완할 수 없는 상황을 가리킴. 부부는 각자 자신의 기대와 욕구를 충족하기 위해 상대방을 억누르고 상대방의 동기를 믿지 않으려 하고 상대방의 지위, 특히 부모로서의 지위를 손상시키려 함.

- 부부불균형:

부부간의 권력이 지나치게 불균형을 이룬 상황으로 부부 중 한 사람은 강하고 다른 한 사람은 약한 위치에 있음. 부부간 갈등이 표면화 되는 것은 막을 수 있지만, 부부간 조화로운 힘의 균형 유지에는 실패. 부부간 허용되는 것과 실제로 느끼는 것 사이의 불일치를 공개적으로 표현할 수 없게 됨.

- 부부균열이나 부부불균형이 있는 가족에서 자녀들은 부모 중 누구에게 충성심을 보여야 할지 갈등하기 되고 깨질지도 모를 부모의 결혼생활을 붙잡아 주어야 한다는 압박감에 시달림.

- 어릴수록 일관성 있고 논리적으로 사고하고 의사소통하는 능력의 발달이 손상되고 혼란과 갈등의 세상 속에 살게 되며, 이러한 경험의 반복으로 정신분열증 발병됨.

(3) 거짓상호성과 거짓적대성

- 원: 1954년 정신분열증 환자 가족 연구 시작하여 가족의 의사소통 유형과 역할관계를 고려해야 한다고 강조하며 거짓상호성과 거짓적대성의 개념을 소개함.

- 거짓상호성:

겉으로 드러난 가족원 간의 친밀한 상호작용이 사실은 진실한 모습이 아니라 거짓된 모습임을 나타내는 용어.

가족원 개인의 정체성을 인정하면 가족원 전체의 결속에 방해가 된다고 믿음.

→ 가족원이 각자의 생각이나 느낌을 표현하는 것을 용납하기를 두려워함.

가족원 간의 갈등이나 이견을 겉으로 드러내서는 안 되며 가족원 모두 결속된 모습을 보여야 한다고 믿기에 거짓으로라도 가족원이 서로 친밀한 모습을 보여야 한다는데 지나치게 몰두함.

→ 역할 관계 조정 과정에서의 갈등 표현을 두려워하기에 역할에 융통성이 없고 경직되어 있으며 유머와 자발성이 부족함.

[잘 기능하는 가족] 가족원 각자의 개별성과 가족 전체의 결속 간에 적절한 균형유지.

- 거짓적대성:

- 가족원이 진실한 모습으로 상호작용하는 것이 아니라 겉으로 거리감을 두거나 적대적인 방식으로 상호작용하는 상황을 나타냄.

- 친밀감을 나누는 것, 갈등이나 불화를 직접적으로 다루는데 어려움을 느낌.

- 겉으로 적대적이고 파괴적으로 상호작용하면서 친밀감에 대한 욕구, 갈등과 불화를 해결해야 할 필요성을 위장하고 피함.
 - 의사소통을 왜곡시키고 현실에 대한 지각을 손상시키기에 관계에 대해 논리적으로 생각하는 것을 어렵게 함.
- 고무 울타리:
- 가족원 개인이 자신의 정체성과 독자성을 찾으려는 시도를 무시하고 가족이 함께해야 한다는 믿음으로 가족의 담장을 늘어가는 상황을 말함.
 - 거짓상호성, 거짓적대성이 오랫동안 강하게 지속되면 가족원 중 한 사람이 고정된 가족역할에서 벗어나려고 시도하는 상황이 일어남. 가족원 개인이 정체성을 찾으려는 진정한 생각이나 의미를 일부러 무시/배제하고 그 대신 가족이 함께 있어야 한다고 판단되는 곳이면 어디까지라도 가족의 경계를 확장해감.
 - 이런 가족에서는 허용할 수 있는 행동/정보는 받아들이나 허용할 수 없는 정보는 폐쇄/배척하여 가족의 경계가 바뀌게 되는 상황이 마치 고무가 늘었다 줄었다 하는 것과 같다는 의미. -> 개인은 가족 밖의 경험에서 의미를 정확히 추론할 수 있는 자신의 능력을 의심하게 되고 가족의 안전한 경계로 회귀하려 하면서 혼란상태에 빠짐.
- 정신분열증 치료:
- 그 당시 정신분열증에 대한 치료는 대부분 정신분석이론에 기초했으나, 초기 가족치료 연구자들은 정신분열증이 심리내적 질병이 아니라 대인 간 불일치한 의사소통이나 관계패턴에서 비롯되었다는 획기적인 결과 발표.
 - 현대과학을 통해 정신분열증도 환경과 유전의 복합적 요인에 의해 발생하였다고 결론지어짐.
 - 가족의 상호작용과 밀접한 연관이 있다는 시각 + 인지행동 치료 및 가족심리교육 모델을 정신분열증 치료의 새로운 접근법. 뇌기능 장애와도 밀접한 연관이 있다는 시각도 확산됨.

2. 가족치료의 여러 모델

- 가족치료 모델은 초기 모델과 후기 모델로 나눌 수 있음.
- 초기 모델 = 1차 가족치료 = 체계론적 가족치료
- 후기 모델 = 2차 가족치료 = 포스트모던 가족치료



- ① 캘리포니아 주 팔로알토(베이트슨, 잭슨, 사티어 : 의사소통, MRI 단기모델)
- ② 오리건 주(패터슨 : 행동주의 모델)
- ③ 위스콘신 주 밀워키(드세이저, 버그 : 해결중심 모델)
- ④ 뉴욕 주 뉴욕(애커만 : 정신역동 모델)
- ⑤ 펜실베이니아 주 필라델피아(미누친 : 구조적 모델)
- ⑥ 워싱턴 DC(헤일리 : 전략적 모델)
- ⑦ 조지아 주 애틀랜타(워터커 : 경험적 모델)
- ⑧ 텍사스 주 갤버스턴(앤더슨, 굴리시안 : 협력언어체계 모델)
- ⑨ 캔자스 주 토페카, NIMH(보웬 : 다세대 모델)
- ⑩ 이탈리아 밀라노(파라졸리, 보스콜로, 체친, 프라타 : 밀란 모델)
- ⑪ 노르웨이(앤더슨 : 반영팀 모델)
- ⑫ 호주 아델라이드(화이트 : 이야기치료)

1) 초기모델

- 보웬의 다세대 모델/ 바츨라비크, 위크랜드, 사티어의 경험적 모델/ 미누친의 구조적 모델 / 헤일리, MRI, 밀란 모델을 포함하는 전략적 모델

(1) 다세대 모델

[보웬]

- 치료란 체계적인 이론적 틀 위에서 행해져야 한다는 믿음으로 갖고 치료 이론을 확립하는데 주력함.
- 자기 분화 개념을 중심으로 한 여덟 가지 상호 관련된 개념을 만들어 개인의 정신내적 과정과 대인관계 양식이 여러 세대에 걸친 가족의 상호작용 과정을 통해 전달되는 것이라고 설명함.
- 가계도: 가족의 정서관계와 증상 발현의 맥락을 이해하기 위해 사용한 치료기법
- "임상에서의 가족치료(Family Therapy in Clinical Practice):
1978년 발표된 가족체계이론을 잘 설명한 서적.

* [맥골드릭과 카터] 가계도에 관한 책을 씀.

* [커(Michael Kerr)] 1988년 보웬과 함께 가족평가를 저술. 다세대 가족치료를 구체화.

* [보조르메니-나지] 다세대에 초점을 둔 정신역동적 성향의 가족치료자.

- 치료에 윤리적 차원을 도입. 인간은 누구나 대인관계 장부를 갖고 있고, 장부가 공평하게 경험되기를 원하는 실존적 욕구를 갖고 있다고 믿음.
- 문제나 증상은 공평성을 경험하지 못한 대인관계 맥락에서 발생하므로 치료는 관계의 맥락을 윤리적으로 재정의하는 것임.
- 인간이 최초로 경험하는 대인관계 맥락은 부모와의 관계이므로 치료의 초점은 자연히 가족관계에 있음.

(2) 경험적 모델

- 위터커, 캠플러, 사티어 등 철저하게 비이론적으로 치료에 접근함.
- 인간의 감성적 측면- 창의성, 개방성, 자발성, 늘 수 있는 능력-을 내담자가 상담과정에서 경험함으로써 문제를 해결할 것을 강조함.

* [위터커]:

‘가족치료 : 사례연구 완본’이란 책에서 가족치료가 이론에 근거하기보다 치료자의 개방성과 진실성, 직관을 기초로 내담자와 자연스럽게 관계를 맺는 것으로 시작해야 한다고 강조

* [캠플러]:

LA에 ‘캠플러 가족발달연구소’ 창설. 게슈탈트 심리학을 가족치료에 접목하기 시작함. 이론이나 모델 개발 보다는 내담자와의 실존적 만남과 가족에게 새로운 활력을 불어넣기 위해 치료자의 재능과 잠재능력을 활용할 것을 강조함.

* [사티어]:

- 초기 MRI의 주요구성원으로 의사소통 수준에 관심을 두었으나, 치료과정에서의 경험을 중시하였기 때문에 경험적 모델의 주요 인물로 간주됨.
- 초창기 공헌자 중 유일한 여성 치료자로 가족치료에 정서 차원 도입 및 치료 과정을 통해 내담자가 분명하게 의사소통하고 따뜻함과 보살핌을 경험하도록 도움.
- 1972년 출판된 ‘사람 만들기’는 대표적인 가족치료 책.

- 경험적 가족치료 기법

: 가족조각, 가족인형극, 가족미술치료, 가족 합동화 그리기

- 상담실에 장난감, 인형, 점토, 공, 크레파스, 도화지 등이 항상 준비되어 있음.

(3) 구조적 모델

- [미누친]

: 구조적 모델의 대표자. 1974년 ‘가족과 가족치료 출판

- 몬탈보, 로스먼, 아폰테, 피시먼이 대표적인 구조적 치료자로 분류됨.

- 가족구조:

눈에 보이지 않지만 가족의 상호작용을 반복적으로 관찰하다 보면 파악할 수 있는 가족의 기능적 요구. 가족구조를 파악하기 위해서는 하위체계와 경계선, 위계구조를 살펴보아야 함.

- 1970년대 후반까지 가장 영향력있는 모델 중 하나.

- 미누친의 모델을 배우기 위해 ‘필라델피아 아동지도클리닉’으로 몰려듦.

- 비행청소년 가족, 식이장애가족, 약물중독이나 알코올중독자 가족 등에 특히 효과.

- 헤일리의 전략적 모델에 큰 영향을 미침.

(4) 전략적 모델

- 헤일리는 1970년대 들어 자신의 독자적인 치료기법을 개발
- 최면치료사 에릭슨(Milton Erickson)의 영향을 가장 크게 받음.
: 1973년 '비범한 치료'에서 최면기법 설명, 전략적 치료기법 소개.
- 치료자가 치료 목적을 정하고 치료 목표를 달성하기 위해 효과적인 기법을 고안하는 것. 역설적 기법이 대표적인 기법임.
- 1976년 '문제해결치료' 출판; 치료기법을 고안하는데 역점을 두었으나 인간 문제의 사회적 맥락과 체계를 강조한 점에서 증상에 초점을 둔 개인치료와 차이 있음.
- 밀란 학파: 전략적 이론과 기법을 통합하여 독특한 치료이론 개발함. 대표학자; 파라졸리, 보스콜로, 체친, 프라타. 1978년 '역설과 반역설' 출판하여 사례 소개함.
- 캘리포니아의 팔로알토에 있는 MRI의 단기치료도 전략적 모델로 간주.

2) 후기 모델

- ▶ 포스트모더니즘의 확산으로 발전된 후기 모델. 1980년대 중반부터 구체화됨.
- ▶ 해결중심모델, 이야기치료, 해결지향 모델, 협력언어체계 모델로 분류.

(1) 해결지향모델

* [오한런]

- 사람들이 문제를 가지는 것은 어떤 특정 상황을 문제라고 정의하는 의미체계에 갇혀살기 때문이라고 믿음. 동일한 상황이라 하더라도 다른 의미체계에서는 더 이상 문제로 정의되지 않을 수 있음.
- 실재란 한 가지만 있는 것이 아니라 다중적으로 존재하며 사람들이 자신의 삶을 올바르게 사는 방법은 한 가지만 있는 것은 아니란 포스트모더니즘 입장 받아들임.
- 삶을 경험, 행동, 이야기라는 세 영역으로 구분함.
- 1> 내담자의 경험을 정당화함. 내담자가 느끼고 경험하고 생각하고 무언가를 할 수 있도록 허용, 내담자의 경험을 있는 그대로 치료적 대화속에 끌어들이면서 해결로 이끔.
- 2> 치료자는 내담자가 목표(문제해결)와 연결되었다고 말하는 행동에 치료적 대화의 초점을 두며, 그 목표에서 벗어난 행동에는 초점을 두지 않음.
- 3> 이야기는 내담자가 치료과정에서 보이는 생각, 신념, 준거 틀이나 언어습관 등으로 구성됨.

* [초점을 두는 열 가지 개입]

- 1> 치료자는 내담자가 쓰는 언어(단어, 어구, 은유, 기분 등)를 사용하여 합류함으로써 내담자로 하여금 이해받았다는 느낌을 갖게 함.
- 2> 변화가 곧 일어난다는 가정을 암시하는, 변화가 당연히 일어난다는 것을 전제로 한 질문을 사용함. 예> '만일 ~ ' (X) -> '~이 일어날 때 ~' (O)
- 3> 선다형 질문. 내담자의 변화를 유도하는 방향 안에 답이 있는 질문을 함.
- 4> 치료적 개입을 잠시 멈추고 가장 건설적이고 해결을 지향하도록 대화의 방향을 재조정함.
- 5> 문제를 정상화함. 문제를 병리로 정의하기보다 일상적인 현상으로 정의하는 개입방법을 씀.

- 6> 먼저 한 이야기를 요약할 때 해결지향적 방향으로 말하는 '방향 틀어 요약하기' 방법 사용.
- 7> 내담자의 시각을 거부하거나 동의하지 않거나 저항하기보다 내담자의 관점을 있는 그대로 받아들이는 과정인 '활용'의 방법을 사용함.
- 8> 누가 봐도 아주 분명한 해결책을 제시하거나 상식적인 수준의 제안을 함.
- 9> 내담자의 가정이나 신념체계에 질문을 던져 그 가정이나 신념체계에서는 문제가 있을 수밖에 없음을 질문하는 '의문 던지기' 개입방법을 씀.
- 10> 성공할 때까지 생길지도 모를 방해요소를 예측하는 등 구체적 목적을 향해 작업하는 '미래에 초점두기' 기법을 사용.

(2) 해결중심 모델

- 드세이저와 버그 부부: 위스콘신 주 밀워키 단기 가족치료센터의 공동 창설자. 초기 MRI 모델에 영향을 받았으나, 사회구성주의 시각을 받아들이고 개인이 경험의 세계를 구성하는 것은 언어를 통해서라는 관념을 강하게 받아들이면서 해결중심 모델 발전시킴.
- 이론이나 규범을 벗어나 철저히 내담자 중심이며, 문제보다 해결에 초점을 둠.
- 내담자의 장점이나 건강한 특성을 활용하여 해결책을 모색하며 치료자와 내담자 간의 협력적 치료 관계를 중시.
- 해결을 위한 질문: 면담 전 변화 질문, 예외 질문, 척도질문, 기적질문, 대처질문, 관계성 질문 등.
- 내담자가 치료자와 맺게 되는 세 가지 관계유형: 고객형, 불평형, 방문형

(3) 이야기치료

- 화이트와 엡스텐에 의해 발전됨.
- 실재란 객관적으로 존재하는 것이 아니라 사회적 상호작용과 언어를 통해 개인이 구성하고 경험하는 의미의 세계란 사회구성주의를 바탕으로 발전.
- 화이트: 체계라는 관념을 거부하고 증상과 연관된 가족의 상호작용에 관심이 없었으며 대신 이야기라는 은유를 채택하면서 개인은 이야기를 통해 자기 삶의 경험을 조직하고 의미를 부여한다고 믿음.
- 개인을 지배하여 왔던 문제 중심의 지배적 이야기에서 벗어나 문제를 외현화하고 독특한 결과를 발견하며, 새로운 시각에서 대안적인 삶의 이야기를 다시 쓸 수 있도록 돕는데 초점을 둠.

(4) 협력언어체계 모델

- 협력적 모델, 혹은 치료적 대화라고 부름. 앤더슨과 굴리시안이 발전시킴.
- 특정한 기법이나 틀을 갖지 않으며, 치료자가 내담자와 공감적이고 보살핌의 대화를 하면서 새로운 의미를 찾는 과정에 초점을 둠.
- 치료자의 지식과 경험, 가치가 내담자의 그것보다 더 진실에 가깝다고 가정하지 않으며, 동일한 상황에 대해서 하나의 시각만 존재한다는 관념을 강하게 부저하고 여러 다양한 관점이 존재한다는 시각을 지지함.
- 자신과 타인에 대한 시각이 사회적으로 구성되거나 언어로 구성된다고 믿어서 치료자와 내담자가 협력하여 다른 방식으로 대화하면 이를 재구성할 수 있다고 믿음.
- 협력적 대화는 치료자가 전문가의 역할을 맡아야 한다고 가정하지 않음. '알지 못함'이란 자세를 소개하면서 치료자의 앞선 경험과 앞선 지식이 아니라 문제와 해결에 관한 내담자의 전문성이 문제해결로 이끌어 간다고 강조함.

- 가족의 체계란 개념을 거부하고, 문제가 체계를 만든다고 가정하여, 체계는 문제를 둘러싸고 조직된 대화나 의미체계로 구성된다고 하였음.
- 치료체계는 언어체계며, 치료자는 치료적 대화의 참여관찰자이자 참여관리자로 치료적 대화를 구축하는 예술가임.

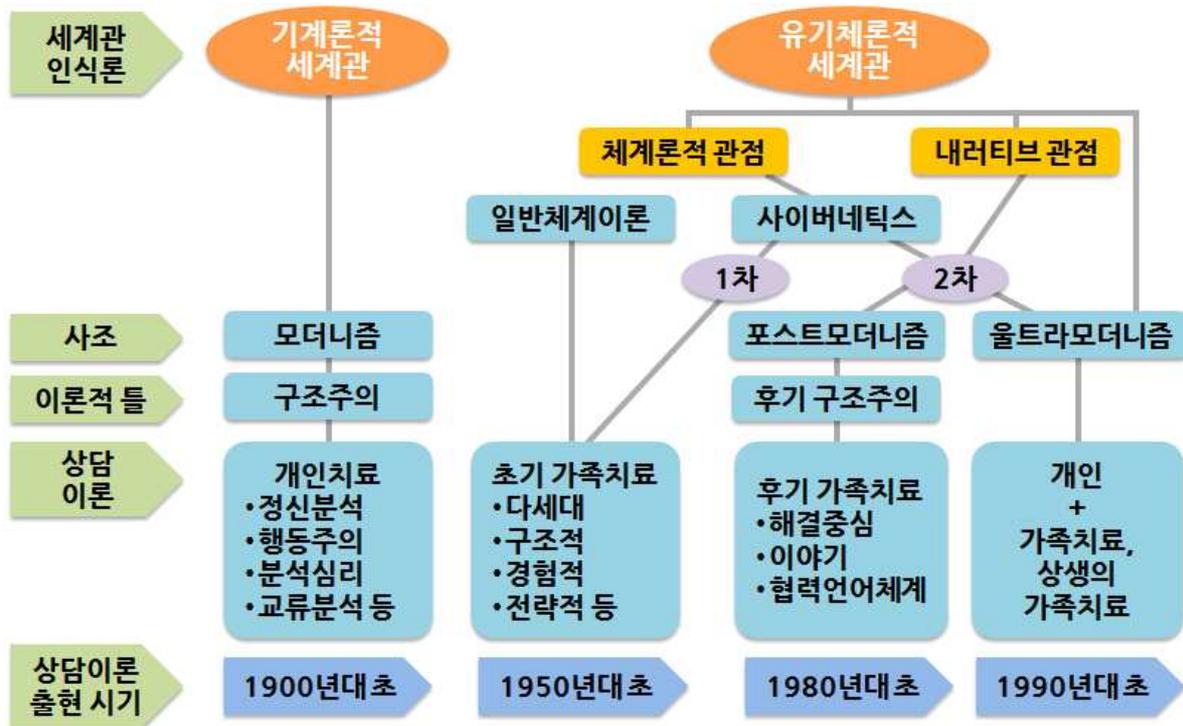
<반영팀>

- 협력적 모델은 반영팀을 주요한 치료기법으로 사용함. 1980년대 톰 앤더슨이 발전시킴.
- 초기 모델에서 나타나는 객관적인 관찰과 제시하는 방식에 불만족.
- 치료과정에 있어서 치료자가 내담자 가족에 대해 생각하는 것을 왜 숨겨야 하는지에 대해 의문을 가짐. 1987년 반영팀이란 개념을 처음으로 사용하고 모델을 발전시킴.
- 기본 가정: 하나의 상황을 보는 옳은 방법은 한 가지만 있는 것이 아니라 동일한 상황을 설명하는 데는 수많은 방법이 있다는 신념.
- 관찰실에서 상담 장면을 관찰하던 치료 팀의 생각과 느낌을 내담자와 그 가족이 듣도록 하는데 초점을 둠. 이 상황에서 참여자-관찰자의 역할이 바뀌게 됨.
- 치료팀이 상담과정에 대한 생각을 반영하여 이야기할 때 불확실성과 잠정적인 태도('확실하지는 않지만', '내가 보기엔 ~ 인 것 같아요', '~이 잘 이해가 되지 않지만~'과 같은 표현을 하도록 장려됨.
- 관찰실에서 치료팀이 주고받는 이야기를 듣고 난 다음 내담자 가족은 다시 상담실로 들어가서 상담 때와는 다른 새로운 이야기, 새롭게 이해한 내용을 나누게 됨.
- 치료팀이 없다면, 가족원이 서로의 이야기를 반영하여 이야기하도록 함. 가족원끼리 서로 반영하여 말하고 치료자 또한 자신의 생각을 말하고 가족원에게 치료자가 한 말을 어떻게 들었는지 질문할 수 있음. → 이 과정을 '반영 과정'이라고 함.

1. 가족치료와 개인치료의 차이

- 가족치료는 개인치료에 새로운 이론이나 새로운 분야를 추가하여 만든 것이 아니라, 20세기 초 서구에서 나타난 새로운 관점인 유기체론적 세계관의 등장에서 비롯됨.
- 기계론적 세계관 : 세상을 기본적인 물질 구성체로 만들어진 거대한 기계와 같으며, 기계의 작동원리와 같은 법칙에 의해 이 세상이 움직여진다고 봄.
- 기계론적 세계관은 행동주의이론과 정신분석이론을 지배함.
- 유기체론적 세계관: 우주가 상호연관된 관계망으로 구성되어 있고, 본질적으로 역동적이라고 봄.
- 유기체인 사람은 문제가 되는 부분이나 문제가 되는 사람만 치료하는 것이 쉽지 않음. 몸은 유기적으로 연결되어 있고 몸은 정신과 연결되어 있으며 다른 사람이나 환경과도 유기적으로 연결되어 있기 때문임.

<그림> 가족치료의 발달배경 사조(주교재, p51)



<체계론적 가족치료와 개인치료의 차이>

1> 문제의 초점에 대한 시각의 차이

- 가족치료에서는 내담자가 가지고 온 문제를 해결하기 위해 내담자의 가족관계나 맥락을 일차적으로 고려함.

2> 내담자에 대한 시각의 차이

- 개인치료는 내담자를 수동적이고 반응적인 존재로 보는 반면, 가족치료는 내담자란 능동적으로 선택을 할 수 있는 존재로 봄. 예: 주요기법 중 '합류'-내담자 가족의 상호작용을 존중하면서 협력적인 치료적 관계를 형성하는 것.

3> 인과관계를 보는 시각에서 차이

- 개인치료는 문제의 원인과결과 관계를 선형적으로 보는(A→B→C) 반면, 가족치료는 인과관계를 순환적이고 회귀적인 것으로 봄(A↔ B, A○○ B). 따라서 원인 추적보다는 지금-여기에 무엇이 일어나고 있으며 상호작용의 패턴을 파악하는데 초점을 둠.

4> 문제의 진단과 해결과정의 차이

- 개인치료는 진단과 평가의 기준은 객관적으로 설정될 수 있고, 그 기준은 어느 내담자에게나 절대적으로 적용될 수 있다고 가정함. 가족치료는 내담자의 인식행위에 초점을 두며 동일한 상황에 대해서도 내담자마다의 인식행위에 따라 다르게 이해되고 경험될 수 있다고 가정.

5> 문제를 바라보고 문제를 진단하는 과정의 차이

- 개인치료는 이분법적 입장(이것 아니면 저것 either/or) vs 가족치료는 이것과 저것 모두(both/and)의 입장. 가족치료는 모든 것은 상대적이며 보완적이란 시각을 지지함.

	개인치료	가족치료
세계관	기계론적 세계관	유기체론적 세계관
은유	- 우주는 기본적 물질 구성체로 만들어진 거대한 우주 기계와 같다. - 기계, 자동차	- 우주는 상호관련된 관계의 망으로 본질적으로 역동적이다. - 사람, 자연, 생명체
기본 가정	- '왜?'라는 질문 - 직선적 인과관계 - 주체/객체의 이원론 - 이분법(이것 아니면 저것, either/or) - 결정론적/반응적 - 법칙, 법칙에 따른 외재적 실제 - 역사(과거사)에 초점 - 개인주의적 - 환원주의적 - 절대적 - 객관성의 과학 - 객관주의적 인식론 - 과학적 방법-양적 분석	- '무엇?'이라는 질문 - 상호적, 순환적 인과관계 - 전체성, 전일성(holism) - 변증법적(이것과 저것 모두, both/and) - 선택의 자유/능동적 - 패턴 - 지금-여기에 초점 - 관계적 - 맥락적 - 상대적, 근사적 - 인식의 과학 - 주관주의적 인식론 - 과학적 방법-질적 분석

	개인치료	가족치료
대표발언	“나는 인간의 육체를 하나의 기계라고 생각한다. 나의 생각은 병든 사람은 잘못 제조된 시계, 건강한 사람은 잘 제조된 시계에 비유될 수 있다는 것이다.”(Descartes)	“상관관계는 초등학생에게도 가르쳐야 한다. 어떤 것도 그것 자체가 무엇이냐가 아니라 다른 것과의 관계로 정의되어야 한다.”(Bateson)
지배문화	서양 문화(서양 의학)	동양 문화(동양 의학)

2. 초기 가족치료의 기초 : 체계이론

<체계 이론과 체계의 정의>

- 체계이론이란 세계를 모든 현상의 상호연관성과 상호의존성에 의해 파악함.
- 체계: 살아있는 조직체, 사회 및 생태계는 모두 체계임. 어떤 현상을 보다 큰 전체란 맥락 속에 넣어 이해하는 것, 그 연관성의 본질을 확인하는 일을 뜻함.
- 일반체계이론, 사이버네틱스, 생태체계 이론, 전일론, 자연체계이론 등이 체계론적 사고를 함축함 → 부분이 아니라 전체와 상호연관성을 강조한다는 공통점.

1) 일반체계이론

- 일반체계이론은 체계가 외부환경과 상호작용하면서 환경의 지속적인 입력과 출력을 통해 자신을 유지해 나간다고 보는 살아있는 체계에 대한 생물학적 모델.
- 외부 관찰자가 체계에 대한 투입과 산출 간의 피드백 과정을 관찰함으로써 체계의 특성을 파악할 수 있다고 봄.
- 체계를 블랙박스로 보고, 그 안에 무엇이 진행되고 있는가를 연구하기보다 입력과 출력(행동, 의사소통, 규칙 등)을 연구하는 것이 더 편리하다는 결론에 이르게 됨.
- 가족도 특정한 관계에 있는 개인으로 이루어진 전체로서 외부환경과 지속적인 상호작용을 하는 개방체계로 보고 관계를 관찰함으로써 가족의 상호작용 원리를 파악할 수 있다고 믿음.
- 가족의 정상성, 역기능성을 설명하기 위해 많은 개념(삼각관계, 가족규칙, 의사소통, 가족의 경계 등)이 만들어졌고, 그것은 증상이나 문제가 나타나게 된 맥락을 설명하는 준거, 치료목표가 됨.

2) 사이버네틱스

- 배의 조타수를 의미하는 그리스어 'kybernetes'에서 유래됨.
- 제 2차 세계대전 중 1940년대에 뉴욕에서 열린 메이시 회의를 통해 그 개념적 틀이 확립됨. 두 핵심그룹(1: 수학자, 공학자, 신경과학자, 2: 베이트슨과 미드가 중심이 된 인문학 분야의 학자)으로 나뉨.
- 살아있는 유기체는 인과적으로 연결된 구성요소의 순환적인 배열이라는 피드백망에 의해 움직인다는 점이 기계와 다르다는 시각을 발전시키게 됨.
- 베이트슨: 사이버네틱스의 원리에 기초하여 '마음'의 개념을 수립하고 마음은 살아있는 것의 본질로 기계와 살아있는 유기체를 구분하는 기준이 된다고 강조함. 공학적 개념을 행동과학의 용어로 환원하고 가족치료에 적용하는데 주도적 역할을 함.

3) 체계이론에서 본 가족의 특성

(1) 체계와 하위체계

- 체계는 상호작용하는 부분들의 집합으로서 여러 수준이 있음. 어떤 특정 체계보다 더 높은 수준은 그 체계의 상위체계이고 더 낮은 수준은 하위체계임.
- 가족체계는 사회란 상위체계의 하위체계임과 동시에 더 낮은 개인체계의 상위체계임. 부부+자녀로 구성된 가족의 하위 체계는 부부, 부모, 부모-자녀, 형제자매 하위체계 등으로 구분될 수 있음.
- 가족이란 전체 체계의 이해를 위해서는 가족과 상호작용하는 상위 및 하위 체계의 특성을 이해해야 함.

(2) 전체성

- 살아있는 체계의 특성은 좀더 작은 부분의 특성으로 환원되어 이해될 수 없고 전체 속으로 통합되며, 부분의 특성은 좀더 큰 전체란 맥락 속에서만 이해될 수 있음.
- 체계는 부분들을 단순히 합쳐 놓은 것보다 더 크다는 비합산성의 특성을 가짐.
- 체계의 전체성이란 $1+1 \neq 2$. 2인 가족의 경우 두 사람 각각의 특성만 파악해서 이 가족체계의 전체 특성을 파악할 수 없으며, 각자의 단위 특성에 두 사람간의 상호작용까지 파악해야 이 가족의 전체 특성을 파악할 수 있음.

(3) 상호보완성과 패턴

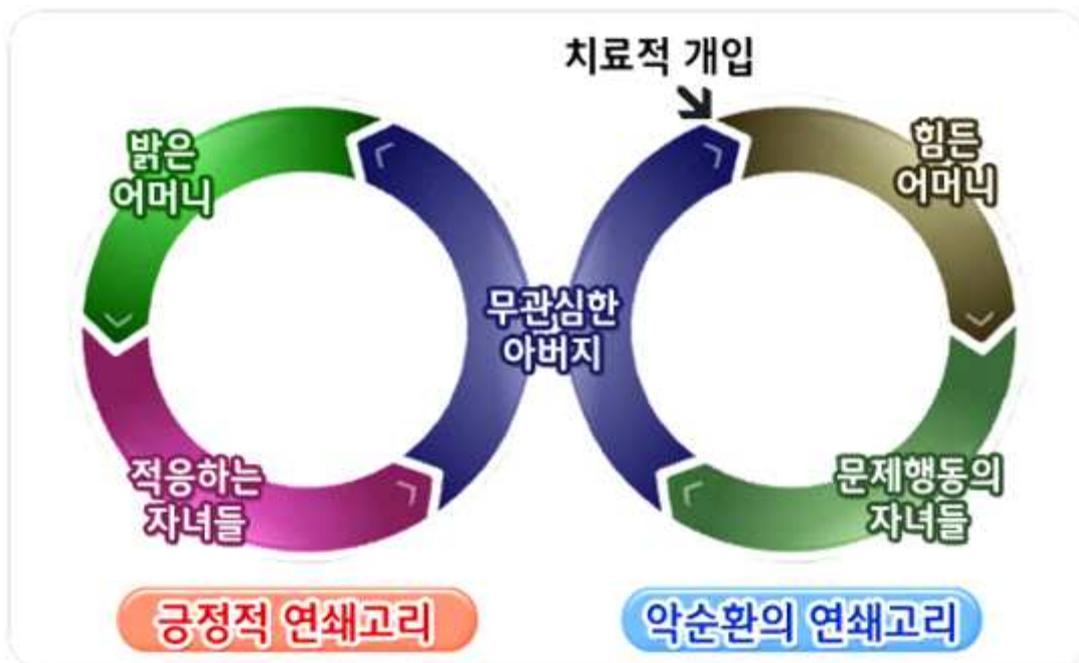
- 관계를 맺고 있는 사람들의 행동은 상호보완적인 특징이 있음. 한 사람의 행동은 그 자체만으로 이해하기는 어려우며 그 사람이 맺고 있는 관계나 맥락을 고려할 때 충분히 이해할 수 있음. 예> 아내의 잔소리→무관심하고 뒤로 물러서는 남편의 행동. 권위적이고 독재적인 부모→십대 자녀의 반항.
- 체계의 상호의존성은 패턴에 대한 이해에서 출발함.
- 살아 있는 체계를 이해하기 위해서는 우선 패턴의 이해 필요. 가족이 체계라는 것은 가족원 개인의 특성이란 실체를 파악하는데 초점을 두기보다 가족의 상호작용 패턴에 초점을 둔다는 의미.

(4) 순환적 인과관계

- 직선적 인과관계: 결과에 선행하는 사건이 있고 결과가 문제라면 선행사건(원인)을 찾아 교정하면 된다고 가정.
- 순환적 인과관계: 행동 전에 또 어떤 원인이 있음을 가정함.
- 마침표: 순환적인 인과관계 속에서 특정 원인을 구별해 내는 것을 뜻함. 인과관계를 바라보는 관찰자에 따라, 마침표를 찍는 사람에 따라 원인을 식별해 내는 행위도 달라짐. 예> 아버지와 아들의 '잔소리↔늦은 귀가'라는 지속적인 상호작용. 아버지는 아들이 늦게 귀가해서 잔소리를 했다는 '늦은 귀가→잔소리' 패턴의 마침표. 아들은 아버지가 잔소리를 해서 늦게 귀가한다는 '잔소리→늦은 귀가'에 마침표를 찍음.
- ☞ 누가 옳은지가 초점이 아니라 이러한 패턴으로 둘 간의 상호작용이 지속되고 있음에 주목하기.

- 동일결과성: 다양한 출발에서 동일한 결과에 이름.
예> 현 시점에서 실연(동일 사건)을 한 많은 사람이 10여년 후엔 다양한 삶을 살 수 있음.
- 동일 잠재성: 똑같은 출발에서 다양한 결과에 이름.
예> 사람마다 다른 삶의 과정을 겪었지만 현재 이혼(동일한 결과)을 하게 됨.
- 가족치료자의 관심: 순환적인 관점을 갖고 있으므로 문제나 문제의 원인 추구가 아니라 가족 속에서 일어나는 관계의 연쇄고리에 관심을 둬. 어려움의 악순환적 인과관계를 파악함.
- 가족치료의 개입: 가족평가에 의해 바람직하지 못한 가족의 악순환의 연쇄고리를 끊어서 건강한 연쇄고리를 새롭게 만들어 주어 그러한 악순환이 반복되지 않도록 도와주는 과정.

<그림>가족관계의 연쇄고리와 치료적 개입(부교재, p63)



(5) 피드백

- 피드백은 어떤 과정이나 행동의 결과에 대한 정보를 그 근원에 전달하는 과정으로 체계의 자기조절 매커니즘. 피드백 과정을 통해 체계는 본연의 정체성을 유지.
- 위너가 사용한 가장 간단한 피드백망의 예는 조타수. 조타수는 어느 단계에서 배의 이탈에 대한 새로운 평가를 내리고 그에 따라 키의 방향을 다시 바꿈.
- 부적피드백: 체계가 변화나 이탈을 거부하고 안정성을 유지하는 방향으로의 피드백.
- 정적피드백: 체계의 안정적인 상태를 거부하고 체계를 변화시키려는 방향으로의 피드백.
→ 좋음과 나쁨은 상대적인 용어이며 특정 맥락에 따라 다르게 평가될 수 있음.
- 가족체계는 안정을 유지하면서도 변화해야 함. 자녀가 성장함에 따라 가족체계는 변화할 필요성도 있지만 다른 시점에서는 안정을 유지하는 것이 더 바람직하기도 함.

- 예> 사춘기에 접어든 자녀가 있는 가정,
 - i. 자녀의 모험적이고 독립적인 행동을 원래 가족체계에서 이탈한 것으로 보고 순종적이고 의존적인 원래의 행동을 하도록 피드백(부적피드백)-> 가족체계의 원상태는 유지될 수 있어도 자녀의 성장에는 방해.
 - ii. 자녀의 독자적이거나 모험적인 행동이 어느 정도 허용되는 방향으로 피드백(정적피드백)-> 자녀는 자율적인 청소년으로 성장가능. 정적피드백이란 이전에 가족을 유지했던 규칙이나 의사소통 패턴, 훈육양식 등을 조정하여 아이를 새로운 방식으로 대하는 과정을 의미.
=> 자녀가 일단 자율적이면서도 책임감 있고 부모나 다른 가족원과 친밀한 관계를 유지할 수 있는 단계에 이르면 다시 부적피드백 과정을 작동하여 가족체계의 안정성을 유지할 필요가 있음.

(6) 의사소통

- 가족원 간의 상호작용은 의사소통 과정을 통해 이루어짐.
- 의사소통의 세 가지 원칙
 - 1> '사람은 행동하지 않을 수 없다': 아무 것도 하지 않고 가만히 앉아 있다는 것도 그러한 행동을 하고 있다는 메시지를 주변 사람에게 전달한다는 의미.
 - 2> '사람은 의사소통하지 않을 수 없다': 언어적 차원의 의사소통은 하지 않을 수 있지만 비언어적 메시지인 행동을 하지 않을 수는 없음. 행동=의사소통을 동일한 개념으로 봄.
 - 3> '어떤 행동에 부여하는 의미가 곧 그 행동의 진짜 의미는 아니다. 그러나 누군가가 그 행동에 특별한 의미를 부여하면 그것은 그 사람에게 진실이 된다.': 어떠한 행동도 그 행동에 의미를 부여하기 전에는 진정한 의미를 갖지 않음.

<의사소통>

- 메시지의 의미와 해석은 관계, 상황에 따라 달라질 수 있음.
- 가족치료에서는 의사소통의 과정과 내용에 주목:
 - 내담자는 무엇을 말했는가(내용)에 관심을 기울이고 그것을 어떻게 전달했는가(과정)에는 별 관심이 없음에 주목함. 가족치료 과정을 통해 동일한 내용의 메시지를 어떻게 전달하는가에 따라 메시지의 효과가 달라질 수 있음을 경험하고 받아들이게 되면 내담자는 자신이 가지고 온 문제에 좀 더 효과적으로 대처할 수 있음.

(7) 가족규칙

- 가족규칙은 가족의 상호작용을 지배하는 행동규범이나 기대.
- 가족도 체계로서 기능하기 위해 규칙을 설정하며 설정된 규칙에 따라 움직임. 가족규칙은 성역할, 행동규범, 의사소통 방식, 감정표현 방식 등과 연관됨.
- 가족치료는 증상이나 문제해결의 초점을 나쁜 사람에 두지 않고 나쁜 규칙에 둠.
- 좋은 규칙(전체로서의 가족뿐 아니라 가족원 개인의 건강한 성장발달에 도움이 되는 방향으로 설정된 규칙)
 - : 변화와 타협이 가능할 만큼 융통성 있음. 가족구성원이 수용하고 합의될 수 있음. 분명하게 이해 할 수 있을 만큼 구체적이고 명확한 규칙.

- 나쁜 규칙(가족체계가 건강하게 유지되는데 방해가 되는 규칙)
 : 가족원이 성장 발달함에도 변화와 타협이 불가능한 경직된 규칙, 일방적으로 설정된 합의가 되지 않은 규칙, 무엇이 규칙인지 분명하지 않고 모호한 규칙, 규칙을 위반한 후 벌을 받고 나서야 알게 된 규칙, 부모의 기분에 따라 자주 바뀌는 규칙, 인간의 성장발달을 우선시하지 않고 어떤 조건이 중심이 되는 규칙.

(8) 경계선

- 개인 간 또는 하위체계 간, 가족과 더 큰 상위체계간의 친밀함의 정도, 정보를 주고받고 서로 접촉하는 정도, 문제해결을 위해 상호교류 하는 정도.
- 인간은 자율적이고 독립적이고자 하는 욕구와 더불어 누군가와 친밀한 관계를 맺고 소속감을 느끼고자 하는 기본적 욕구를 가짐.
- 밀착된 경계선의 가족: 가족원 간의 지나친 상호작용과 지지, 협동, 관여. 가족에 대한 소속감과 충성심은 강하지만, 개인으로서의 자율성이나 독립성은 부족하며 가족원 개인이 독립적으로 성장할 기회가 방해받을 가능성.
- 경직된 경계선의 가족: 자율적이고 독립적이지만 가족원 간의 상호교류가 거의 없으므로 가족에 대한 소속감과 충성심 부족.
- 부부간의 경계가 경직될 경우에는 정서적 이혼 상태에 있을 가능성. 이런 가족의 자녀가 청소년기에 이르러 가족 경계선 밖에 있는 비행집단의 동조, 지지를 얻게 될 경우 일탈행동이 증폭될 가능성 있음.

(9) 개방성과 폐쇄성

- 외부체계에서 들어오거나 외부체계로 내보내는 정보의 흐름이나 상호교류를 허용하는 정도를 나타냄.
- 체계가 건강하게 기능하기 위해서는 개방성과 폐쇄성 간에 적절한 균형을 이루어야 함. 바람직한 균형의 정도는 체계의 맥락과 상황에 따라 다름.
- 예1> 새로운 곳으로 이사한 가족. 가족이 지역사회에 빨리 적응하고 아이들이 또래와 좋은 관계를 유지하면서 건강하게 자랄수 있도록 지원하기 위해 가족은 가능한 한 개방적이어야 함. 외부체계의 많은 정보를 입수하여 적응하도록 노력하여야 함. 그러지 못하고 폐쇄적이면 지역사회에 적응하는 것이 쉽지 않음.
- 예2> 사이버 종교 집단: 정체성 보호와 외부체계의 압력에 저항하기 위해 폐쇄적이어야 함.

(10) 자율성과 자기조직

- 유기체는 환경과 상호작용할 뿐 아니라 기계와 달리 스스로 움직일 수 있으며 자기생성적임.
- 내담자나 그 가족의 변화는 외부의 치료적 개입에 의해서만 결정되는 것은 아님. 환경적 투입(치료적 개입)은 변화를 촉발하는 많은 요인 가운데 하나일 뿐. 동일한 치료적 처치도 내담자나 가족에 따라 다르게 나타날 수 있으며 치료적 행위는 단지 가족의 변화를 촉발시킬 수 있을 뿐임

<추가 보충 자료>

*개인치료와 가족치료의 차이

<개인치료와 가족치료>

- 개인치료와 가족치료의 유용성은 절대적으로 판단 불가. 내담자의 증상, 치료자의 선호, 치료 맥락에 따라 선택할 수 있음. 보완적으로 사용 가능.
- 체계론적 가족치료는 개인이 의미를 두는 일차적인 관계인 가족에 초점을 둠. 관계치료 혹은 맥락치료라고 부르기도 함: 가족치료가 증상이나 문제와 연관된 관계의 망에 치료의 초점을 두고 있음을 강조하는 것.

1. 병리적인 초점의 차이: 개인치료에서는 문제의 원인을 개인에게 두고 정신내면의 과정에 보다 많은 관심을 기울임. 가족치료에서는 병리적인 초점을 개인을 둘러싼 가족이나 사회체계에 둠. 비행 청소년 문제는 청소년을 둘러싼 상황의 영향력이 더욱 중요하다고 알려져 있음.

2. 치료개입 대상의 차이: 개인치료에서는 개인이 치료 대상. 가족치료자는 내담자의 가족체계를 치료대상을 삼음. 가족 안에서 문제를 갖고 있는 사람을 IP(Identified Patient)라고 부르며 가족으로부터 문제시되고 있는 사람일 뿐이라고 생각.

3. 치료 단위의 차이: 개인치료에서는 개인. 가족치료에서는 체제의 많은 구성원이 치료의 단위가 됨. 가족치료는 어려움을 가진 문제에 영향을 끼쳐서 그 과정을 바꾸는데 꼭 필요한 가족성원을 필요로 함. 치료에 참여하는 사람의 수보다 관점이 더 중요한 요인이 됨. 치료자가 관심을 갖는 것은 행동 자체보다는 행동이 갖고 있는 기능. 아동의 문제행동을 판단할 때는 연령적합성과 지속 정도의 두 차원을 고려해서 판단함. 연령적합성은 그 아동이 현재 나타내는 행동이 또래의 다른 아동들이 보일 수 있는 전형적인 행동인가 하는 점임.

4. 치료기간의 차이. 개인치료는 일반적으로 일년 이상의 치료 기간 필요. 가족치료는 단기치료를 추구하여 6개월 이하.

1. 가족체계에서 본 가족 개념

(1) 가족 항상성

- 모든 체계는 일정한 상태나 바람직한 균형을 유지하려고 노력하는 경향이 있고, 체계가 어떤 일정한 상태를 유지하는데는 피드백망이 큰 역할을 하게 됨.

- 바람직한 목표를 가진 가족은 가족 성원이 서로 건전한 성장을 도모하는 상호교류를 통해 관계의 균형을 유지함. 예>: 통금이 9시인 청소년.

- 가족이 항상성 상태를 유지하려는 노력이 언제나 최선의 이익을 제공하는 것은 아님.

가족이 정서적인 균형을 유지하기 위해 어떤 가족원에게 해가되는 역할을 하게 함으로서 체계에 원치 않는 변화가 생기는 것을 막으려고 노력할 수도 있음.

예> 자녀 앞에서 심하게 싸우며 헤어지겠다고 자주 위협하는 부모.. 자녀는 부모를 잃게 될까봐 두려워하며 때로는 부모의 관심을 끌만한 행동을 함으로써 부모를 잃지 않으려 노력함.

=> 부모가 자녀의 문제행동에 관심을 갖고 고치려 한다면 부부싸움을 중단해야 함. 아이는 부모를 잃게 되는 위협을 덜 느끼며 가족의 기능은 회복됨.

(2) 가족삼각관계

- 가족원이 정서적 관계를 맺을 경우, 이인체계는 불안이나 긴장이 유발되는 경우가 많기 때문에 안정을 유지하기 어려움. 이인 체계는 긴장을 줄이려는 희망으로 세 번째 요소인 어떤 사람이나 문제를 끌어들이 삼각관계를 형성함. - 예: 아버지-어머니-자녀 / 부부-알코올이란 문제 / 가족치료자

- 세 사람의 인간관계를 기술하는 방법으로 사용되나, 때로는 그보다 많은 인간관계에서 삼각관계가 형성되기도 함. 예: 둘 이상의 자녀가 하나가 되어 부모의 이인체계와 삼각관계를 이룸.

- 잘못된 삼각관계: 병리적인 문제를 초래할 수 있는 잠재적 요소를 가지고 있기 때문에 체계의 갈등과 해체를 초래할 수 있음. 예: 부모 세대와 다른 세대에 속하는 자녀가 만들어 내는 것.

남편과 갈등상황에 있는 아내가 아들에게 아버지의 역할을 기대함으로써 생기는 삼각관계.

- 삼각관계가 항상 가족 병리의 지표가 되는 것은 아님. 예: 긴장된 정서관계의 부부는 종교 활동 등 가족 이외에 활동에 관심을 가질 수 있는데, 가족 이외의 활동에서 긴장을 해소함으로써 오히려 친밀한 관계를 발전시키는데 도움이 될 수 있음.

(3) 가족신화

- 가족의 전반적인 이데올로기에 관한 것. 가족구성원 개개인, 그들 간의 관계에 대한 기대와 공유된 믿음으로 구성됨. 모든 가족원이 아무런 의심 없이 공유하는 믿음과 기대라는 점이 특징. 심사숙고하지 않은 채 신화에 대해 자동적으로 합의함.

- 가족신화가 때론 가족 항상성을 유지하는데 기여하고, 때론 가족관계를 파괴할 정도로 위협적이고 강도가 높은 긴장을 유발시키기도 함.

- 가족신화에 집착하면 새로운 시도보다는 가족이 습관적으로 기능하도록 조장함.

- 가족을 변화시키기 위해서는 신화를 유지하고 싶어하는 가족의 욕구를 서서히 경감시키면서 가족신화 없이도 효율적으로 기능을 할 수 있을 때까지 점진적으로 이루어지는 것이 바람직함.

(4) 가족의식

- 역기능적 구조의 가정에서 보이는 일상적인 상호작용 양상과 명절이나 생일날 전형적으로 보여주는 활동이 포함됨. 가족문화의 핵심적 요소로 대부분 세대를 통해 전수됨. 특히 폭력적인 가족성원이 있는 경우 오랜 세대에 걸쳐서 파괴적인 가족의식이 전수되는 경우가 있음.
- 가족의식 알아보기: '노는 날 가족이 함께 하는 일이 있나요?', '생일날 가족은 당신을 위해 어떤 일을 하나요?' 등의 질문. 면담에 어린 시절의 사진이나 기념이 되는 물건 등을 가져오도록 하여 설명하게 함.
- 표면적인 의식 뿐 아니라 혼란스럽거나 포기한 의식에 대한 가족의 반응, 감정적 반응 파악 중요.
- 가족치료 초기 단계에서 가족의식 측정. 많은 경우 가족의식은 가족신화를 보존하는 수단이 됨.

(5) 부모화

- 어떤 자녀가 가족 내에서 부모나 배우자의 역할을 대신 수행하는 것을 의미함.
- 부모화된 아이; 잘 기능하지 못하는 가족에서 자신의 나이에 걸맞지 않게 지나친 책임감, 능력, 자율성 등을 발전시킴. 한 쪽 부모가 적절한 역할을 하지 못한다고 생각할 때 정서적, 지적, 신체적으로 준비되어 있지 않은 아이가 부모의 대용물로 부적절한 역할 수행을 하는 경우가 많음. 아이는 심리적 압박감을 느끼게 되며 아이가 달성해야 할 다른 측면의 발달과업은 제대로 수행하지 못하게 되는 위험성.
- 부모화를 측정하기 위해서는 자녀가 부적절한 역할 수행을 하는 빈도, 기간, 상황, 영향 등에 대해 주의를 기울여야 함. 심한 경우 부모화는 형제 간의 경쟁, 신체적 폭행이 동반되는 경우도 있음.

(6) 기능적 가족과 역기능적 가족의 특성

<표> 기능적 가족과 역기능적 가족의 특성(부교재, p72)

기능적 가족	역기능적 가족
하위체계의 경계선이 명확하지만, 이것은 가족의 요구에 따라 변할 수 있다.	하위체계의 경계선이 경직되거나 혼란되어 있으며, 가족의 요구에도 변화하지 않는다.
가족규칙은 명확하며 공평하게 이루어진다. 또한 규칙은 가족 상황에 따라 변할 수 있다.	가족규칙이 명확하지 않으며 경직되어 있다. 또한 가족의 행동이나 방법에 규칙을 가지고 있지 않다.
가족성원은 자신들의 역할을 명확히 이해한다.	역할은 경직되거나 명확하지 않아서 가족성원은 자신에게 요구되는 기대가 무엇인지 잘 알지 못한다.
각 개인의 자율성이 존중되면서도 전체로서의 가족이 유지된다.	개인의 자율성은 가족 전체를 위해 희생되거나, 반대로 가족이 통합되지 못해 지나친 자율성이 요구된다.
의사소통은 자유롭고 명확하며 직접적이다.	의사소통은 애매하고 간접적이고 권위적이다.

(7) 가족체계에서 본 문제행동

- 체계론적으로 체계 사이에서 일어나는 상호관계의 변화가 문제행동이며, 증상은 체계 사이에 나타나는 상호관계 변화의 표현임.
- 문제행동은 체계 사이 또는 요소와 체계 간에 작용하는 상호관계의 변화와 관련이 있음. 치료를 통해 치유한다는 건 변화된 의사소통을 원래의 자리로 되돌리고 새로운 평형상태를 추구하는 것.
- 인간의 증상행동은 환경 속에서 전개되기 때문에 항상 환경에 영향을 받음. 인간은 열린 체계이므로 문제를 나타내는 개인이 소속된 체계의 어디까지를 치료대상으로 삼을 것인가는 문제. 예> 등교 거부하는 아동
- 체계의 변화를 어디에서 구하는가는 상당히 임의적이며 그것을 규정하는 것은 치료자에게 달려 있음. 가족치료에서는 개인, 가족, 학교의 3개 체계에 대한 접근이 용이할 것임.
- 문제행동은 개인의 문제가 아니라 가족 또는 보다 넓은 맥락 속에서 이해되어야 함. 때로는 적극적으로 문제행동을 구조의 신호로도 볼 수 있음.

2. 후기 가족치료이론의 기초 : 포스트모더니즘
1) 포스트모더니즘과 후기구조주의

- 포스트모더니즘: 1980년대부터 문학, 예술, 문화 전반에 나타난 시대정신이나 세계관.
- 모더니즘은 본질주의, 보편주의, 이분법적 사고를 강조 vs 포스트모더니즘은 다양성, 차이, 비본질주의를 강조함.
- 2차 사이버네틱스 관점과 일치. 객관적 지식과 절대적 진실이 가능하다는 모더니즘의 신념에 도전, 인간은 누구에게나 똑같이 존재하는 하나의 우주가 아니라 각자의 관찰과 인식 행위를 통해 다르게 구성된 여러 우주에 살고 있다고 가정. 사실은 관점으로 대체됨.
- 포스트모더니즘 성향의 치료는 무엇이 기능적이고 역기능적인가는 보는 사람의 시각에 따라 달라진다는 점을 강조.

<후기구조주의>

- 구조주의: 20C 후반까지 사회과학의 전반을 지배. 행동을 개인의 깊은 내면에 있는 구성요소가 단순히 표현된 것으로 보며 이러한 구성요소는 분류될 수 있고 적절히 수정될 수 있다고 봄. 내면의 구성요소를 탐색하고 해석하는 객관적인 외부 전문가만이 행동의 의미에 관한 진실을 밝힐 수 있다고 주장함. 치료는 개인 내면 깊숙이 있는 원인을 찾아 잘못된 점을 수정하며 증상을 단순히 줄이거나 제거하는 것으로 만족해서는 안됨. 프로이트의 심리내적 구조에서 가족구조에 초점을 둔 초기 가족치료 모델까지 많은 치료모델에 반영됨.

- 후기 구조주의: 모든 현상에는 심층적인 구조가 있고 구조는 구성요소로 분해할 수 있다는 환원주의 관념 거부. 서구철학이 선과 악의 이분법적 구분, 절대적 진리의 추구 등 존재하지 않는 것에 지나치게 집착해왔다고 비판. 기존 철학이 추구해온 진리는 정치적, 사회적 권력에 의해 만들어진 담론에 불과하기 때문에 그것에 대한 정치적, 사회적 상황과 맥락을 연구함.

- 해체: 우리의 대화, 행동, 정서적 표현의 기저를 이루면서 당연시되고 있는 담론과 범주와 가정을 분해하고 더 나아가 절대적 진리라고 여겨지는 것을 분해하는 것. 치료자는 대개 상식적으로 여겼던 자신과 내담자의 선입견, 준거틀, 익숙한 습관, 사회적 행동양식, 신념, 판단에 의문을 던지고 이를 분해하여 검토하고자 함.

<표> 구조주의와 후기 구조주의 비교(주교재, p77)

구조주의	후기 구조주의
사람들을 일반적인 계층이나 유형에 따라 분류	사람들의 정체성에 대한 상세한 기술을 추구
전문가의 지식이 존중됨	개인이 가지고 있는 고유의 지식(local knowledge)이 존중됨
표면 현상은 내면 깊이 자리한 개인정체성의 단서일 뿐임. 전문가만이 표면 현상을 정확히 해독할 권한을 가짐	표면 현상은 우리가 실제로 알수 있는 모든 것임. 우리 각자 표면 현상을 해석할 권한을 가짐
개인의 삶은 규칙이나 규범에 따라 해석되고 존중됨	기대나 규범에서 벗어난 예외적인 삶의 성취를 해석하는 데 초점
전문가는 삶의 구조 밑에 있는 공식을 해독함으로써 삶의 이야기에 의미를 부여할 권한을 가짐	사람들은 각자 행하고, 말하고, 기억하는 이야기들을 통해 각자 의미 있는 삶을 구성할 권한을 가짐
빈약한 결론(thin conclusions)이 존중됨	풍부한 서술(thick descriptions)이 존중됨

2) 구성주의와 사회구성주의

- 지식의 본질을 다루며 실재를 객관적으로 서술할 수 있다는 관념을 거부함.

- 구성주의:

△ 인지생물학에 뿌리.

△ 인식현상이란 우리가 마치 '사실'이나 물체가 '바깥 거기에' 있고 그것을 그냥 가져다가 머리에 넣으면 되는 것처럼 볼 수는 없다고 강조함.

△ 우리 각자는 동일한 상황에 대해 서로 다른 가정을 하며 우리 자신의 정신적, 상징적 과정 및 의미제작 구조가 다르기 때문에 동일한 상황을 다르게 해석함.

- 사회구성주의

△ 실재에 대한 지식을 구성하는 과정에서 상호작용의 영향력에 초점을 둬. 우리가 관찰한 것을 구성하는 것은 우리가 타인과 공유하는 언어체계, 관계, 문화로부터 비롯되며 우리의 태도, 신념, 기억, 정서적 반응은 관계의 경험에서 비롯됨.

△ 우리의 사회적 실재를 구성하는 모든 것(신념, 가치, 제도, 관습, 명칭, 법률, 노동)은 문화의 구성원이 세대를 통해 그리고 일상적인 삶을 통해 서로 상호작용함으로써 구성되는 것.

△ 사회는 구성원이 세상을 해석하도록 하는 렌즈를 제공하고, 사회에서 이미 정해진 지식을 가르치는 것은 언어를 통해서이며, 사회화 과정을 통해 타인이 용납할 수 있는 방식으로 말하는 법을 배우며 언어체계에 관한 가치와 사상을 공유함.

△ 기본 전제

- 1> 실재는 사회적으로 구성됨.
- 2> 실재는 언어를 통해 구성됨.
- 3> 실재는 이야기를 통해 조직되고 유지됨.
- 4> 본질적인 진실이란 존재하지 않음.

3) 언어의 역할

- 포스트모더니즘 이전에 언어란 하나의 상징 혹은 정보를 처리하는 수단.
- 포스트모더니즘은 더 이상 언어를 단순한 도구로 취급하지 않음. 사회구성주의는 우리가 사용하는 언어가 어떻게 세계와 신념을 구성하는가에 초점을 둠. 사회는 언어를 통해서 실재에 대한 시각을 구성함.
- 진실은 인간의 마음과는 별개로 '바깥 거기에' 존재할 수 없음. 세상은 바깥 거기에 존재하나, 세상에 대한 서술은 바깥 거기에 존재할 수 없음.
- 인간은 언어를 통하여 의미의 공동체를 형성하고 이를 상호주관적인 현실로 만들어감. 사람이 된다는 것은 언어 속에 존재함을 뜻하며 사람은 언어 속에서 자신의 행동을 조정하고 언어 속에서 자신의 세계를 탄생시킴.
- 치료자가 '알지 못함의 자세'를 취할 것을 요구함. 치료자가 미리 준비된 지식이나 이론을 가지고 치료에 임하는 것이 아니라 내담자와의 치료적 대화를 통하여 그들의 경험의 세계와 의미를 파악할 수 있음. 치료자는 내담자가 이야기하고 싶어하는 대로 이야기를 이끌어가며 치료자 자신이 중요하다고 생각하거나 미리 듣고 싶어했던 것을 이야기하도록 이끌지 않음.

4) 페미니즘의 영향

- 페미니즘은 '개인적인 것은 정치적인 것'이란 신념을 바탕으로 함. 이는 여성 개인의 경험은 사적인 것에 불과하지 않고 성역할 고정관념화, 제도화된 성차별, 여성 억압을 강요하는 정치와 제도에서 비롯된 것이란 신념.
- 여성 병리의 근원은 심리내적 혹은 개인적인 것이라기보다 사회적이고 정치적인 것이며 여성주의 상담의 핵심은 여성 개인의 문제에 대한 사회적 근원을 인식하고 여성의 역량을 강화하는 것.
- 페미니스트의 가족치료 비판의 핵심
 - 1> 가족의 역기능을 서술할 때 사회정치적 맥락을 고려하지 못함.
 - 2> 문제와 관련된 사람들이 모두 문제 발생에 똑같이 기여하였고 문제해결에 대한 동등한 책임을 져야 한다고 가정하는 점
 - 3> 어머니를 가족 병리의 근원으로 간주하고 있다는 점
 - 4> 가족개입 시 중립적 입장을 취할 것을 강조한다는 점.

△ 젠더와 관련된 사안에 주의를 기울이지 않았다고 비판.

△ 체계론적 가족치료가 역기능이나 증상발현에 대한 사회적, 정치적, 경제적 영향을 고려하지 못하였고 가부장제 사회에 존재하는 권력의 불균형을 적절히 다루지 못하였으며, 순환적 인과관계의 개념을 사용함으로써 아내구타, 강간, 근친상간과 같은 문제를 여성에게도 동일한 책임이 있다고 가정하는 시각을 비판.

△ 치료자가 자신의 언어 사용을 스스로 지각하지 못하면 기존의 담론을 유지하는데 참여하는 것이 된다고 강조.

3. 울트라모더니즘 시대의 가족치료

- 지난 20여년 간 포스트모더니즘 가족치료는 열광적인 환영을 받았고, 체계론적 가족치료가 근대적이며 기계론적이므로 더 이상 유용하지 않다는 비판이 제기되기도 함.
- 다른 한편으로 지금까지 발달된 가족치료 이론을 통합하고 절충할 필요가 있다는 주장이 제기됨.
- 리나레스(2001)는 가족치료 발달의 이 시점은 패러다임이나 세계관의 새로운 변화가 아니라 새로운 전환이 필요한 시점으로서 포스트모더니즘을 넘어 새로운 통합을 이루는 방법으로 '울트라모더니즘'이란 용어 사용을 제창함.
- 울트라모던 시대의 가족치료는 그동안 발전되어 온 가족치료 이론의 고유성을 인정함과 동시에 여러 이론을 선택적으로 사용하거나 통합할 필요가 있을 뿐 아니라 개인치료와 가족치료 등 치료 분파 간의 통합이 필요한 시대란 것.
- 상생의 가족치료(정혜정, 2004): 양자택일이 아니라 상황이나 맥락 혹은 치료자의 선호에 따라 '이것과 저것' 모두 유용한 접근이 됨.
- 어떤 접근이 더 우위라거나 열등한 것이 아니라 맥락이나 선호에 따라 각 접근의 고유성을 인정함과 동시에 특정 접근의 선택이나 접근 간의 통합이 좀더 궁극적인 치료적 실재에 도달하는 길임을 인식해야 함.

<통합적 문제중심치료모델>

- 노스웨스턴 대학교의 가족치료연구소 소장인 핀소프가 개발.
- 상호구성주의, 체계이론, 상호 인과관계를 기본적인 이론적 틀로 하며 개인치료와 가족치료를 유기적으로 통합하자는 입장.
- 가족체계에서 문제를 유지하는 역동성을 사이버네틱스, 사회학습이론, 정신역동 이론의 세 가지 관점에서 통합적으로 해석하며 미누친의 구조적 모델과 헤일리의 전략적 모델 및 문제중심 모델, 인지행동 모델을 초기 문제 확인 및 문제 평가와 진단과정에서 주로 활용함.

<초월구조주의 모델>

- 노스웨스턴 대학교 가족치료 연구소의 브른린과 슈워츠, 시카고 아동연구소의 가족치료 프로그램을 담당했던 매쿰-카리에 의해 개발됨.
- 가족치료 학파를 망라하는 주요 개념을 선택하여 초월적인 원칙에 입각하여 서로를 연결하며 내담자 문제 파악을 위해 심리내적 과정, 가족구조, 가족상호작용의 인과적 연결고리, 가족발달, 성, 문화란 여섯 영역에 초점을 둠.

<추가 보충 자료>

- 후기구조주의에 영향을 미친 학자 -

1. 푸코

: 특정 집단이나 연구 분야, 특정 국가나 문화가 공유하고 제도화한 서술과 기록 방식에 관한 심층적인 연구를 통해 특정 집단의 사람들이 만들어낸 사회적 담론이 사람들의 관계를 감시하고 통제한다고 강조. 사람들이 종교적, 심리학적, 성적 담론을 따르게 되며 어떤 화제가 중요하며 가장 정당한 것인가에 분명한 정의를 갖게 되나, 그러한 정의가 담론에 휘말려 있다는 점을 인식하지 못함. 포스트모더니즘 및 후기구조주의 관점의 확산에 직접적 동인이 되어 후기 가족치료 발전에 강력한 영향을 미침.

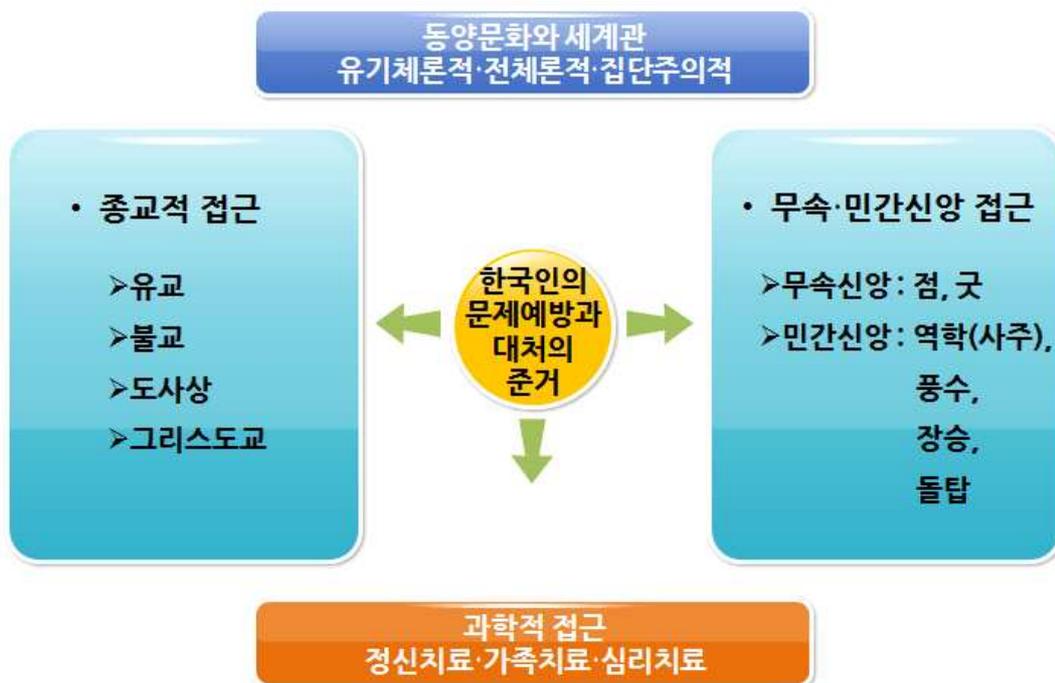
2. 데리다

: 해체주의를 기초로 함. 해체란 우리의 대화, 행동, 정서적 표현의 기저를 이루면서 당연시되고 있는 담론과 범주와 가정을 분해하고 더 나아가 절대적 진리라고 여겨지는 것을 분해함. 해체의 개념을 적용하는 치료자는 대개 상식적으로 여겼던 자신과 내담자의 선입견, 준거틀, 익숙한 습관, 사회적 행동양식, 신념, 판단에 의문을 던지고 이를 분해하여 검토하고자 함. 해체주의는 구성주의와 사회구성주의 출현의 기초가 됨. 동양적 사유를 모티브로 삼음으로써 해체주의를 표방함.

1. 전통적 문제해결 방식

- 한국 문화는 유기체론적, 전체론적, 집단주의적 세계관으로 대표되는 동양의 문화적 전통을 깊이 반영함. 기계론적, 환원주의적, 개인주의적 세계관으로 대표되는 서양문화와 차이.
- 서양의 학자들은 불교, 도 사상 같은 삶의 방식을 깊이 들여다보면 서양에서 이해되고 있는 것처럼 종교가 아니라 심리치료에 가깝고 체계론적 시각과 흡사하다고 강조함.
- 동양의 문화적 전통은 세상의 모든 것을 상호관계성 및 환경과의 조화와 균형의 측면에서 봄. 건강은 환경과의 조화와 평형이 유지된 상태며, 병이나 증상은 상호연결에 깨진 상태, 더 큰 전체로 통합이 이루어지지 않은 상태, 환경과의 균형과 조화가 깨진 상태라고 봄.
- 병이나 건강의 원인을 개인의 심리내면이 아니라 개인 밖에 존재하는 더 큰 체계나 환경과의 연결성에서 찾았던 한국의 전통사상은 초기 가족치료의 이론적 기초가 된 체계론적 시각과 매우 흡사함.

<그림> 한국인의 문제 예방 및 대처의 준거(주교재, p91)



(1) 유교

- 유교는 가족원 간에 지켜야 할 도리와 친족 및 조상과의 관계성을 강조하며 가족원의 세대와 성별을 기초로 위계질서와 경계선을 분명히 확립하고 각 가족원의 역할과 규칙을 명확히 할 것을 강조함.
- 부부유별, 부자유친, 장유유서의 윤리.
- 가정과 사회에서 긍정적이고 적절한 인간관계를 맺는 것을 문제예방의 핵심으로 봄.
- 병이나 어려움은 사회적 규율과 관습에 적절히 적응하지 못해서 발생하는 것. 개인이 병에서 벗어나는 유일한 방법은 주어진 사회질서에 적합하게 그 스스로를 변화하는 것.
- 부모에 대한 효행, 형제자매 간의 우애, 조상을 숭배하는 많은 의식은 문제를 예방하고 가족의 안녕과 복을 비는 예방적, 치료적 효과와 깊은 연관이 있었음.

(2) 불교

- 마음의 병을 치료하는 길에 대해 매우 오랜 역사와 전통을 갖고 있고, 불교 경전은 심리치료에 관한 방대한 지식을 담고 있는 보물창고와 같음.
- 연기(緣起): 문제 예방 및 치료와 관련하여 흔히 접하는 불교의 핵심은 모든 것의 상호의존성과 연결성을 나타내는 개념
- '모든 것은 업'이란 말로 고통의 원인을 해석함.
- 명상, 참선, 마음수련: 불교적 전통의 치유방식. 명상수련은 단순한 이완훈련, 스트레스 감소기법에 불과한 것이 아니라 전체성과 연결성을 직접 체험하기 위한 통로를 제공하는 불교전통에 입각함.

(3) 도 사상

- 인간다운 행위의 핵심은 '도'를 따르는 것.
- 도란 인간이 마땅히 가야 할 길이며 인간이 궁극적으로 추구해야 하는 실재. 도와 조화를 이루는 행위, 그래서 자연의 흐름에 따르는 것은 옳은 행위며 건강한 행위로 간주됨.
- 무위(無爲): 자연의 흐름에 따라 행동하는 사람은 무위를 실천하는 것. 도 사상의 핵심으로 행동이 너무나 자연스럽게 너무 자발적이어서 자기가 하는 행동이 구태여 행동으로 느껴지지 않는 행동, 그래서 행동이라 칭할 수도 없는 행위를 일컬음.
- 인위적, 과장되거나 계산된 행위, 남을 의식하고 남에게 보여주는 행위, 자기중심적이며 부산하게 설치하는 행위, 억지로 혹은 함부로 하는 행위, 남의 일에 간섭하는 행위 등 일체의 부자연스러운 행위는 자연의 흐름에 반하는 행위로 건강하지 못한 행위로 간주됨.

(4) 음양오행 사상

- 음양(陰陽)과 오행(木, 火, 土, 金, 水)의 순환이 융합되어 우주의 모든 면이 역동적 형태의 전체 속에서 잘 정의되고 기록될 수 있으며 이 체계가 병의 진단과 치료의 이론적 기반을 형성함.
- 음양오행 사상에 기반한 문제 예방책: 길흉화복이 우주의 기운과 역동적 평형상태를 이루는 것을 전제함. 예. 손 없는 날. 궁합. 사주팔자 등.

(5) 무속신앙과 민간신앙

- 샤머니즘은 인간이 질서있는 체계의 불가결한 부분이며, 모든 병은 우주적 질서와의 부조화한 결과라고 믿음. 병은 일종의 부도덕한 행위에 대한 징벌이라고 해석되기도 하며 병이 발생한 사회문화적 맥락에 주로 관심을 가짐.
- 무당은 살아있는 사람과 죽은 사람 사이의 해결되지 못한 관계성을 다루는 치료자가 되고 굿은 이웃과 친척을 초대하여 내담자 가족을 위한 지지체계를 이루도록 한다는 점에서 가족치료의 특징과 일치함.
- 인간 존재를 질서있는 체계에 통합되는 부분으로 보며, 부조화와 불균형의 결과를 병이라고 하는 견해는 현대의 체계론적 관점과 일치함.

2. 한국 가족치료의 발달과 현황

1) 발달과정

- 1970년대 후반~1980년대 초반

- △ 가족치료가 처음으로 소개된 시기.
- △ 가족치료 관련 서적 번역, 대학 및 대학원에 가족상담 및 치료 과목의 개설, 학위논문 배출,
- △ 외국에서 가족치료 전공한 학자 귀국, 임상현장에서 가족치료적 접근의 새로운 시도.
- △ 다양한 학문 분야의 학자 및 임상가를 중심으로 가족치료 모임 결성됨.

- 1988~1990년

- △ 학문적 기틀을 갖추게 된 시기
- △ 1988년 다학제적 성격을 띤 '한국가족치료학회' 창립. 한국가족관계학회의 가족상담 사례발표회.

- 1990년대 중반~2000년

- △ 가족치료 정착의 시기.
- △ 통합치료적 접근, 이야기치료, 표현 치료적 접근에 대한 소개. 가족치료 분야에서의 연구방법론에 대한 구체적인 논의의 시작.
- △ 해결중심단기가족치료의 교육, 훈련 기회를 제공함. 가족치료 전문학술지. 가족치료 전문가 배출

- 2001년~현재

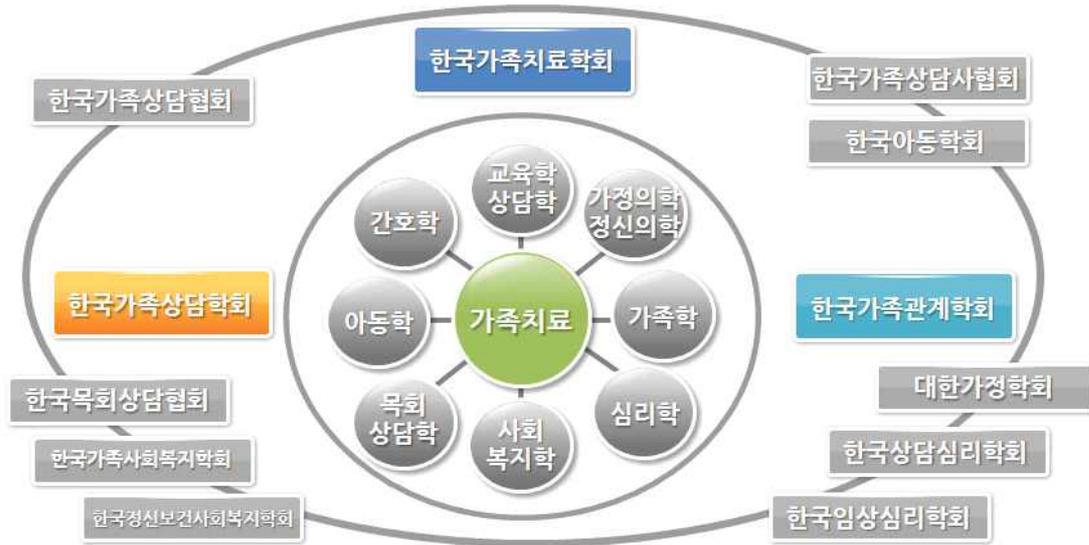
- △ 가족치료의 성장기. 다양한 이론서와 번역서의 출판.
- △ 포스트모던 성향의 이야기치료 워크숍이 학회, 일부 대학 내 기관에서 개최되고, 각 학회에서 월별 사례발표회와 지도감독을 함께 실시함. 가족치료 자격증 취득자 증가, 관련 상담소나 기관 증가. 윤리적 책임에 대한 요구 급증 및 윤리강령 제정 방안 강구.

2) 현황

(1) 가족치료 분야의 다학제적 성격

- 우리나라 가족치료 분야는 가족현상, 가족문제, 가족개입에 관심을 갖고 있는 여러 학문 분야가 모여 이루어진 다학제적 성격의 분야.
- 가정의학, 정신의학, 가정학, 가족학, 교육학, 교육심리학, 상담학, 목회상담학, 사회복지학, 심리학, 아동학 등 다양한 분야의 학문적 배경을 갖고 있음.
- 현재 한국가족치료학회, 한국가족상담학회, 한국가족관계학회의 민간단체를 주축으로 자격심사와 자격증 교부가 이루어짐.

<그림> 가족치료 관련 학문 분야 및 학술단체(주교재, p105)



(2) 가족치료 관련법과 제도

① 가족상담 및 지원

- 2004년 제정(2011년 일부 개정되어 2012년 시행)된 건강가정기본법. 이 법은 가정문제의 적절한 해결방안을 강구하며 가족구성원의 복지증진에 이바지할 수 있는 지원정책을 강화함으로써 건강가정구현에 기여하는 것을 목적으로 제정됨.

② 가족상담서비스 제공자

- 건강가정기본법, 가족폭력관련법, 성폭력 범죄의 처벌 및 피해자 보호 등에 관한 법률, 정신보건법

<건강가정사의 직무: 법 제35조제2항에 따름. 건강가정기본법시행령>

1. 가정문제의 예방·상담 및 개선
2. 건강가정의 유지를 위한 프로그램의 개발
3. 건강가정 실현을 위한 교육[민주적이고 양성(兩性) 평등적인 가족관계 교육을 포함한다]
4. 가정생활문화운동의 전개
5. 가정 관련 정보 및 자료 제공
6. 가정에 대한 방문 및 실태 파악
7. 아동보호전문기관 등 지역사회자원과의 연계
8. 그 밖에 건강가정사업과 관련하여 여성가족부장관이 정하는 활동

③ 이혼숙려기간제도

- 협의 이혼하는 부부에게 이혼 결정을 재고할 기회를 주고 이혼 과정에서 자녀의 복리가 우선적으로 고려되도록 하는데 그 취지가 있음. 2008년 6월부터 전국가정법원에서 실시되고 있음.
- 기간은 미성년인 자녀가 있거나 임신 중인 경우 3개월, 성년이 되기까지 1개월에서 3개월이 남은 자녀가 있을 경우 성년이 되는 날까지, 성년이 되기까지 1개월 이내의 자녀가 있을 경우 1개월, 그리고 자녀가 없거나 성년인 자녀만 있을 경우에는 1개월. 가정폭력 등의 경우는 단축, 면제.

④ 폭력신고의무

- 가정폭력관련법, 성폭력방지법, 학교폭력방지법 제정. 노인복지법, 아동복지법도 노인과 아동에 대한 폭력 신고의무 및 피해자 보호를 명시.

⑤ 자해와 타해의 위험에 대한 조치

- 정신보건법

⑥ 피해자 증인신문

- 성폭력범죄의 처벌 및 피해자 보호 등에 관한 법률

⑦ 전문가 의견 조회

- 성폭력범죄의 처벌 및 피해자 보호 등에 관한 법률.

(3) 가족치료 정규 교육과정

- 1970년대 중반 한국에 가족치료 소개되어 이대 대학원 사회사업학과 전공 선택과목으로 1979년 '가족치료' 개설.
- 1980년 이후 학위논문 배출. 1990년 후반부터 전문 가족치료사 양성 대학원 과정 생김.
- 교육프로그램의 철학 및 목표: 가족문제 이해, 가족문제 예방, 치료를 위한 지식과 기법을 습득한 유능한 전문가 양성.
- 가족관련, 가족치료관련, 상담 관련, 인간발달관련, 직업윤리관련, 가족치료연구방법 관련 과목 개설

(4) 한국 가족치료의 현장과 인력

- 의료기관, 지역정신보건기관, 사회복지기관, 정부지원상담기관 등을 비롯하여 사설 상담기관, 대학부설기관, 종교기관, 교육기관 등에서 실시되어 옴.
- 자발적 내담자가 대부분, 기관 내부와 외부 의뢰도 있음.
- 주요 호소문제: 고부관계 문제에서 부부, 부모자녀 문제를 중심으로 관심사 이동 중.
- 기관의 가족치료는 기관에 소속된 인력이나 기관과 계약을 맺은 외부 전문 인력이 실시.
- 건강가정지원센터가 전국적으로 확산되면서 가족문제의 예방과 개입에 초점을 둔 사업이 활발해지고 있음.

3. 한국 가족치료 분야의 자격제도

1) 가족치료 자격제도의 필요성

- < 부부/가족치료 실시를 위해 가족치료 전문가가 갖추어야 할 조건(Huber, 1994)>
- 가족치료 전문가는 다양한 이론적 모델을 알아야 하며 특히 체계적 사고와 포스트모던 사고를 접해야 함.
 - 가족치료 전문가는 관계기술과 의사소통기술을 익혀야 함.
 - 가족치료 전문가는 내담자 가족의 문제에 효과적인 개입을 하기 위해 바탕이 되는 개인적 자각이 필수적임.
 - 가족치료 전문가는 자기자각에서 더 나아가 가족을 둘러싸고 있는 성, 권력, 문화적 쟁점에 민감해야 함.
 - 치료자는 전문가로서의 전문적, 윤리적 이슈를 숙지하고 있어야 함.

2) 미국의 부부, 가족치료사 자격 제도

<치료자 자격제도의 필요성>

- 자격증은 전문가에게 최소한의 서비스 기준설정과 책임을 지움으로서 궁극적으로 대중을 보호함.
- 자격증은 잠재적 소비자가 좀더 현명하게 개업치료자를 선택할 수 있도록 도움.
- 자격증을 취득하기 위한 기준을 충족하도록 함으로써 개업치료자의 역량을 증가시킴.
- 자격증이 있는 개업치료자를 찾는 내담자가 부분적인 배상을 받음으로써 정신건강서비스에 드는 비용을 감당하게 함.
- 최상의 우수한 기준을 개선하고 유지하기 위해 헌신하는 개업치료자를 모이게 함으로써 전문성을 한층 높임.
- 자격증 그 자체로 전문성을 정의하고 전문적 활동을 더욱 분명하게 함으로써 독립성을 보장함.

<미국 가족치료 자격증 발급 기관>

- 미국부부가족치료학회(AAMFT: American Association for Marriage and Family Therapy)
-> aamft.org
 - 미국가족치료학회(AFTA: American Family therapy Academy) -> afta.org
 - 미국심리학회 산하 가족심리(APA의 FP: American psychological Association, Family Psychology)
-> apa.org
 - 국제결혼가족상담협회(IAMFC: International Association of Marriage and Family Counselors)
→ www.iamfconline.org
- => 면허법에 의거하여 각 학회는 자격규정을 갖는데, 여기서 교육과 임상기준을 정의하고 자격시험을 관리하고 윤리적 이유나 기타 사유로 면허취소 조건을 명시함으로써 치료자에 대한 규제를 명시하고 있음.

3) 한국의 부부, 가족치료사 자격제도

- 한국가족치료학회, 한국상담학회 산하 가족상담학회에서 가족치료 관련 자격증 발급
→ familytherapy.or.kr / kamfc.or.kr
- 한국가족관계학회 가족상담사 자격증 발급-> kafr.or.kr

<추가 보충 자료>

* 가족치료 전공 교과과정

- 가족관련: 일반체계이론, 가족체계이론, 가족발달이론, 가족문제연구, 가족관계, 가족복지, 가족생활주기 등
- 가족치료: 체계론적, 전략적, 구조적, 경험적, 행동적, 단기해결중심적, 정신역동적, 의사소통, 성치료 등 가족치료 접근법을 포함하는 과목
- 상담: 상담이론, 개별상담, 집단 상담 등
- 인간발달: 인간발달이론, 성격이론, 성역할이론, 이상행동이론, 정신병리, 정신위생 등
- 직업윤리관련: 가족치료 윤리강령, 법적/윤리적 책임, 가족법 등
- 가족치료연구방법: 연구방법론, 자료분석 및 통계

1. 치료과정의 구조화

치료과정의 구조화는 치료에 대해 치료자가 갖는 불안 감소되어 바람직한 치료자-가족 관계 형성 가능함.

1) 치료자 자신에 대한 이해

- 치료자가 비교적 적극적 역할 함. 이 같은 적극적인 가족의 변화 이끌어 내려면 치료자의 성격이 중요한 요인이 됨.
- 치료자가 가족에게 투사하는 역전이의 문제 잘 다루기.
 <역전이의 예> 자신의 권위적인 아버지와의 문제가 해결되지 못한 치료자.
 의식하지 못하고 어머니와 연합을 형성하여 아버지를 공격할 가능성.
- 자신의 가족에 대한 이해와 해결되지 않은 문제를 해결하는 것이 필요.

2) 가족체계의 명료화

- 치료 초기에는 다소 가족의 관점을 따라가는 것이 바람직. 라포나 신뢰감 형성 이후 차츰 치료자의 견해 피력하기. 이때 한 단계 낮은 자세 또는 역설적인 방법을 사용함.
- 초기단계-가족이 가족치료와 개인치료의 차이를 이해하는데 가족체계의 개념 사용.
 - 중기- 같은 개념이 증상이나 가족문제를 재명명화하기 위해 사용됨.
 - 종결- 가족내에서 무엇이 변했는지 명료화하는데 있어 가족체계의 개념은 도움이 됨.
- 가족체계를 모빌에 비유- 하나가 흔들리면 모두 흔들리는 것처럼 연결되어 있다는 의미. 항상성의 개념 포함.

3) 치료에 참가하는 가족범위

- 평가를 위한 최초의 면담에 가족 전원이 참석해야 하는 이유를 설명해야 함.
- 가족 전원이 오기를 꺼리는 이유가 단순한 경우, 모든 가족이 오는 것에 대한 이점을 설명해 줌으로써 왜 가족 전원이 만나는 것이 도움이 되는지를 이해시킬 수 있음.
- 일반적으로 건강하게 잘 기능하고 있는 가족원이 치료과정에 도움을 줄 수 있으며 그로 인하여 치료가 성공적으로 끝날 수 있을 것이란 사실을 가족원에게 이해시키는 것도 필요.
- 치료 초기에 참가를 거부하는 현상은 자주 일어나고 치료중단도 됨. 참석을 싫어하는 가족원의 거부와 가족문제와 연결되어 있을 것이란 점에 유의하기.
- 비협조적인 가족원의 변화를 이끄는 방법
 - 1> 가족치료자가 당신 가족을 도와 달라고 개인적으로 참가를 요청
 - 2> 일단 다른 가족과 치료를 시작하여 어떻게 하면 비협조적인 가족성원을 변화시킬 수 있을지에 대해 집중적으로 이야기.
 - 3> 협조적인 가족을 선택하여 비협조적인 가족원에게 가족치료에 대해 설명할 수 있는 기술과 협조를 요청하는 방법을 교육시킴
 - 4> 협조적인 가족과 면담을 하는 도중에 비협조적인 가족원에게 전화 걸기.

<면담시 고려할 사항>

- 면담시 참석하기 어려운 가족을 위한 고려
 - : 상징적인 자리로 빈 의자를 준비. 편지나 전화, 녹화해서 보내기.
- 호소 문제가 자녀 혹은 부부 문제인데 부부 한쪽이 참석을 거부할 때
 - : 부부, 부모로서 기능하는데 중대한 문제가 있을 가능성. 치료자는 참석하지 않는 배우자와 직접 의사소통하기. 효과적인 치료를 위해서 그의 참가가 필요하다고 전하기. ex. '당신의 자녀를 효과적으로 돕기 위해서는 당신의 도움이 반드시 필요합니다.'
- 자녀가 가족치료에 오기 싫어하거나, 부모가 IP 이외의 자녀를 데리고 오지 않으려고 할 경우
 - : 부모가 자녀의 참석을 부담스러워하면 적어도 초기 면담은 가족 전원을 만나는 것이 유용하고, 그 면담 이후 출석할 사람을 결정할 수 있다고 알림. 아이가 오기 싫어할 경우는 부모에게 아이가 싫어해도 오는 것이 좋다고 이해시켜 자녀와 이야기 하도록 돕기.
- 어린 자녀를 치료과정에 참석시킬 것인지의 여부
 - : 의외로 좋은 정보 제공자가 될 수 있음. 어린 자녀는 솔직하게 말하여 가족구조를 파악할 수 있는 뜻하지 않은 정보를 제공함. 의사소통은 아동의 내적 세계를 알 수 있도록 봉제인형, 작은 인형집, 놀이감 등의 유용한 보조기구를 사용함.

4) 치료계약

- 치료를 희망하는 가족과 특정의 계약을 맺는 것이 바람직함. 예정된 면담의 횟수와 간격, 면담의 시간, 참석할 가족원, 치료목표, 치료비 등이 포함. 특히 단기치료는 치료목표를 구체화하여 계약서 작성.
- 치료계약에는 면담이 끝난 후에 면담 내용을 말하지 않는 것, 면담에 불참할 경우와 같은 예외적 상황에 대해서도 다루는 것이 유용. 계약의 가장 중요한 면은 가족과 치료자가 만나서 만들어 내는 변화를 명확히 서술하는 것. 이것을 가족에게 명확히 이해시키지 못하면 치료 성공 확률 낮음.
- 정해진 면담 기간 안에서 가족성원과 치료자가 해야 할 역할 정함. 시간제약을 하는 계약은 가족을 치료에 몰입하기 쉽게 함.
- 면담 간격: 가족치료 발전 초기에는 주 1회 이상. 현재는 경우에 따라 주 1회보다 긴 월 1회 정도로 이루어지기도 함. 전략적 또는 체계적 접근의 경우 면담의 간격 두는 것 선호, 행동적 접근 등 지시적 방법 사용시 가족과 자주 만나기를 선호함.

*** 면담의 간격을 늘리는 것의 이점**

- 1> 치료자가 보다 많은 사례를 담당할 수 있음.
- 2> 가족이 치료자에게 과도하게 몰입할 가능성이 적어서 전이의 문제를 감소시키거나 회피할 수 있음.
- 3> 과제나 의식을 행하는데 유효함.
- 4> 체계의 변화는 시간이 걸리는 것으로 긴 가격을 통한 잘 계획된 개입이 가족체계의 변화에 대한 충격을 줄이는데 도움.

- 사전에 알리지 않고 상담 약속을 파기한 경우 그 비용을 가족에게 부과시킨다는 것을 가족이 이해해야 함. 계약은 치료자의 시간이 귀중한 것이란 사실을 가족에게 일깨워주고 가족에게 책임감을 심어주기 때문. 치료자가 약속 지키지 않는 것은 나쁜 영향을 주므로 지양해야 함.
- 가족이 약속을 지키지 않아서 치료자가 전화를 하는 것은 가족의 행동에 대한 가족치료자의 관심을 표명하는 역할을 함. 두 번 이상 연달아 약속을 지키지 않는 경우에는 치료자가 가족이 치료에 대해 관심이 없다는 것에 대해 염려한다는 의견을 전화, 편지로 전할 수 있음.
- 약속 파기에 대한 언급을 피하면 가족의 무책임이나 비조직화된 행동을 부추기는 결과 초래.

5) 개인면담의 수락 여부

- 가족성원 중 한 명이 개인면담을 요청할 경우 먼저 그러한 제의를 하는 개인의 의도와 그에 대한 나머지 가족의 생각이나 의견을 확인.
- 가족치료자가 고려할 조건
 - 1> 개인면담이 전체 가족치료에 미칠 영향 고려
 - 2> 개인면담의 내용이 전체 가족에게 알려져도 좋은지, 필요할 경우 전체 가족면담에서 참고할 수 있는지 여부 확인.
 - 3> 가족이 전체 가족면담과 개인면담의 비용을 함께 부담할 수 있는지 여부 확인
 - 4> 가족치료자가 개인면담의 목적과 의도를 모든 가족과 나눌 수 있는지 여부 확인
- 개인면담을 반대하는 가족이 있을 때 그 해결은 가족치료자가 아닌 가족에게 맡겨야 함. 이러한 문제해결과정을 살펴봄으로써 가족관계의 조직력과 운영과정 등의 정보를 얻을 수 있음.
- 치료자가 먼저 개인면담을 요청할 경우
 - : 약속을 하기 전 개인면담이 필요하다고 생각되는 치료자의 견해를 말하고 가족원이 반감이나 의혹을 갖지 않도록 충분히 검토한 후 결정. 개인면담은 전체 가족치료의 효율성을 높이기 위해 이루어져야 함.

6) 비밀유지

- 가족치료의 중요한 특징은 개방성을 촉진하는 것. 치료자는 자유롭고 솔직한 의사소통의 모델이 되어야 함. 예. 한 사람이 다른 사람을 비판할 때 치료자는 '나는 당신이 현재 느끼고 있는 기분을 정직하게 말하려고 결심한 것에 감탄합니다'라고 언급 : 행동이나 언행 그 자체보다 그 이면에 있는 의도에 긍정적 의미를 부여.
- 가족원이 치료자가 자신에게만 관심을 가져주기 원하여 치료면담 외 정보를 주려고 할 때, 개인면담을 요청할 때 어떻게 대응할 것인가는 가족체계에 대한 이해를 근거로 결정함. 전체가 함께 하는 면담에서 서로 이야기하게 하기.
 - △ 예. '지난 주 어머니가 나가시면서 제게 아이의 이상한 버릇에 대해 말씀하셨는데, 저는 그것을 통해 어머니가 아이에 대해 얼마나 많은 관심을 갖고 계신지 알 수 있었습니다. 오늘은 그러한 어머니의 걱정에 대해 이야기해 볼까요?'
 - : 긍정적 의미를 부여하면서 그것이 미치는 바람직하지 않는 효과는 사라지게 하기 위함.
- 가족의 하위체계 혹은 개별 면담에서 나눈 이야기를 다른 가족원에게 알리지 않도록 요구하는 경우 있음. 치료계약 맺을 때, 때론 특정 가족과 치료자만의 비밀이 있을 수 있고 그 내용은 다른 가족원에게 말하지 않는다는 것을 사전에 명확히 해 두며 가족의 동의를 얻는 것이 중요.

7) 공동치료

- 일반적으로 공동치료가 갖는 이점
 - 1> 가족 안에서 무엇이 일어나고 있는가를 보다 잘 관찰할 수 있음.
 - 2> 필요한 경우 치료자가 서로 저지 할 수 있음.
 - 3> 가족이 보이는 상호작용보다는 건강한 상호작용, 건강한 의사소통을 표현할 수 있는 모델이 됨. 남녀 공동치료자일 땐 부부나 부모로서의 좋은 관계의 모델.
 - 4> 두 사람의 치료자가 의견을 달리한다면 두 개의 서로 상반된 행동 지침을 가족에게 제시하는 역설적 방법의 사용이 가능
 - 5> 치료자에게도 귀중한 체험학습이 됨. 경험이 부족한 치료자는 풍부한 경험을 지닌 치료자에게 배울 수 있음.
- 공동치료의 단점; 비용의 문제, 과정이 복잡해 질 수 있음.
 - 유사한 이론적 지향, 비슷한 기술, 공동 작업을 하기 위한 만족된 관계를 갖는 것이 필요함.
- 일방경이 가족치료자 사이에서 폭넓게 사용됨. 가족을 이해하여 다양한 개입방법을 만들어 내는데 도움. 언어적, 비언어적으로 많은 일이 한꺼번에 생기기 때문에 여러 명이 관찰하고 듣는 것이 유용할 때가 있음. 일방경을 통한 관찰은 가족치료의 훈련을 위해서 슈퍼바이저에게도 자주 사용됨. 훈련생의 임상활동을 관찰할 수 있으며 필요한 경우 인터폰을 사용하여 치료에 개입할 수 있음.
- 치료자-관찰자 사이의 전화에 의한 의사소통은 치료적으로 사용됨. 텔레비전 모니터는 여러 명이 관찰하거나 치료실에서 떨어진 장소에서 치료를 관찰하고 싶은 경우 자주 사용됨. 녹화도 슈퍼비전과 면담의 검토에 유용, 치료자가 활동 중의 자기 자신을 볼 수 있다는 이점.
- 관찰이나 녹화를 할 때 먼저 가족에게 설명을 하고 동의 얻어야 함. 면담과정 녹화는 동의서 서명 받기. 관찰 시 반드시 가족에게 알려야 함. 가족을 잘 돕기 위해서 팀이 있다고 설명하기. 녹화 거부 시 치료면담은 자세히 기록으로 남기기.

2. 초기면담

1) 전화에 의한 접수면담

- 다른 심리치료자에 비해 초기의 전화면담을 중요시 함.
- 초기 면담에 가족 중 몇 명이 참석하는지가 중요하여 전화 접수면담은 훈련받은 전문가가 맡음. 치료의 방향과 구조를 확립시켜 나감.
- 상담 이전에 치료자에 대한 신뢰감을 심어주기.
- 면담 시작되면 '일전에 전화로 저와 나누었던 이야기를 여기서 다시 한 번 해 주시겠어요?'라고 요구하여 전화를 걸었던 사람으로 하여금 전화 면담 시 나누었던 이야기를 반복하게 함. 그러한 과정을 통해 전화에 참여하지 않았던 가족이 이전에 치료자와 어떤 말이 오갔는지에 대한 염려를 줄일 수 있음.

2) 문제의 명료화

- 짧게 일상적인 대화를 하여 가족의 불안감 해소한 후 '여기에 왜 왔는지'를 질문하여 가족치료를 받으러 온 상황에 대한 화제로 초점을 전환시키기.
- 가족치료에 대해 정확한 이해를 할 수 있도록 가족치료에 대해 설명해주기.
- 현존하는 문제를 명료화하는 것은 임상적으로 중요한 작업. 역기능적이고 혼란스러운 문제를 잘 기술하게 하는 것이 첫 번째 이루어지는 치료적 개입. 문제의 명료화는 가족은 자신들이 문제에 어떻게 개입되어 있는지 이해할 수 있음.
- 문제를 명료화하는 과정에서 고려해야 하는 것은 '왜 지금 왔느냐'임.
- 유의점: 누가 먼저 이야기하는가, 가족이 호소 문제 이외에 다른 것에 관해서도 이야기하는가, 특정 가족원이 이야기를 방해하는가, 가족 중 연합을 이루는 가족이 있는가, 가족 중 누가 힘을 가지고 있는가, IP는 누구인가 등에 관하여 파악해야 함.

3) 가족과 관계형성

- 관계를 확립하는 것은 치료자와 가족이 서로를 심리적으로 감지하기 시작하는 복잡한 과정. 가족치료자가 가족에게 이번의 치료에서는 새로운 종류의 관계가 필요하다는 것을 일깨워주지 못하면 가족치료는 성공할 수 없을 것임.
- 라포 확립은 중요한 과정. 라포는 부분적이라도 서로 이해하며 서로 조화하여 일치된 상태. 공감적 관계를 가지며 서로에게 따뜻한 기분을 가지는 것.
- 가족체계에 합류하기 위해 가족의 조직과 유형을 받아들이고 거기에 융해될 수 있어야 함. 가족이 가진 기존의 질서 속에 가족치료자가 들어가야 함.
- 가족원의 행동에 차례로 합류하는 것이 바람직함. 가족이 자주 사용하는 언어나 표현을 가족치료자가 사용하는 것이 바람직함.
- 가족이 보는 관점을 무시하지 말고 그것을 받아들이는 것, 치료자 자신은 상대적으로 낮은 위치에 서는 것, 가족치료자가 가족과 공통으로 가지고 있는 경험이나 관심을 이야기하는 것 등이 라포를 형성하는 방법이 됨.

4) 치료목표의 설정

- 목표를 명확히 할 때 치료의 진전이 빠름. 목표를 구체화함으로써 자칫 가족이 가질 수 있는 치료에 대한 환상을 배제시킬 수 있음. 치료목표는 치료가 진행되며 수정될 수 있음.
- 치료목표의 확립은 가족뿐 아니라 치료자에게도 중요. 치료개입의 영향에 대한 피드백을 얻는데 도움이 됨. 효과적이고 바람직한 변화는 무엇이며 이것을 수행하기 위해서는 시간이 얼마나 걸릴지에 대한 명확한 이해를 하는데 도움이 됨.
- 명확한 목표를 만드는 것은 가족이 치료를 통해 달성하고 싶은 상태를 명확히 표현하도록 하는 것. 단기 목표와 장기목표로 구분하는 것이 유효함. 단계를 밟아서 가족치료를 진행하는 것이 최선.

5) 면담을 통한 가족이해

- 가족이 어떻게 하여 현재의 모습을 하고 있는지를 이해하는 것이 바람직. 가족의 역사를 알기 위한 좋은 방법은 부모의 출생과 그들의 어린 시절에 대해 이야기를 나누는 것임.

- 가계도: 삼 세대 이상에 걸친 가족성원에 관한 정보와 그들 간의 관계를 도식화한 것이기 때문에 복잡한 가족유형의 형태를 한눈에 볼 수 있는 이점 때문에 임상에서 자주 사용됨.
- 가족평가의 주요한 목적은 현재 가족의 기능을 이해하는 것.
- 순환적 질문 기법 사용: 가족치료자가 가족이 그들의 관계에 대해 언급한 정보에 대해 또 다시 질문을 첨가하는 것. 이에 대해 가족이 다시 반응하여 이것을 반복함. 질문방법은 한 명의 가족원에게 다른 두 명의 가족원이 하는 교류방법이나 관계에 대해 설명하도록 함.
- 치료 팀은 얻은 정보를 검토하여 체계적인 평가를 할 필요가 있음. 가족은 어떻게 기능하고 있는가, 호소문제는 그런 기능과 관련이 있는가, 어떠한 관련이 있는가를 검토함.
- 평가의 결과는 가족에게 피드백 되는데, 피드백 형식은 사례의 성질과 가족치료자의 이론적 방향에 따라 좌우됨. 피드백에는 가족치료자가 판단한 필요한 검토사항이나 평가 항목이 포함될 필요가 있고 치료 필요 여부, 어떤 형태의 치료를 해야 하는지를 언급함.

6) 초기 면담의 종료

- 초기면담 종료 시 가족은 다음에 무엇이 일어날지를 아는 것이 중요함. 가족치료를 계속하고 싶은지의 의향을 물은 후 일정 정하기. 어떤 가족성원이 면담에 참가할 것이지 중요.
- 경우에 따라서는 함께 살고 있지 않은 확대가족을 면담에 참여시키는 것이 도움이 됨.

3. 면담과정의 실제적 문제와 치료종결

1) 면담과정에서 의사소통문제

(1) 잡담을 하는 경우

- 적절한 타이밍에 잡담의 종료를 알리면서 면담을 진행
'그런데, 이번 한 주는 어떻게 지내셨나요?', 첫 면담의 경우 '제가 여러분을 어떻게 도와드릴 수 있을까요?', '어떤 어려움을 겪고 계신가요?', '가정생활에서 어떤 변화를 원하시나요?'

(2) 모든 가족성원이 동시에 말하는 경우

- 가족치료자가 특정 가족성원을 지정해서 질문하는 방법.
- 가족치료자가 가족원을 대변해서 이야기함.
- 모자나 막대기 같은 소도구를 사용하여 발언할 사람을 정하는 규칙을 설정함.
- 모든 시도가 아무런 효력이 없을 때 면담을 중단함.

(3) 아무도 발언하지 않는 경우

- 침묵의 원인: 무엇을 해야 할지 모름. 대화의 기술 부족, 항상성 유지를 위한 방편. 이전의 치료경험, 삶의 다른 영역에 있어 적절한 대인관계기술이 있는가 고려.
- 자신들의 감정을 이야기할 수 있다고 격려. 구체적인 대인관계기술을 가르치는 것이 바람직. 상호작용을 개방하도록 돕는 치료절차는 가족치료자가 가족의 감정을 대변하는 것.
- 가족원이 가지고 있는 생각과 감정을 추정하여 이를 공개적으로 표현함으로써 침묵이란 가족규칙을 깨뜨림. 예. '남편께서 지금 아무 말도 하지 않는 건 부인이 하신 말씀에 동의하지 않는다는 표현으로 생각합니다.'라고 설명하기.
- 감정이입을 통해 가족성원 각각의 관점을 정확히 대변할 수 있도록 함.

(4) 두서없이 떠드는 경우

- 합법적으로 가족치료자가 끼어들어 가족에 대한 관심과 이해를 전달함. 비언어적, 언어적 방법으로 가족의 주의를 끌어낸 뒤 가족의 생각이나 감정을 요약하는 방법.
- 가족치료자가 선택한 화제로 대화를 재조정함.

(5) 어떤 가족성원이 다른 가족을 대신하여 말할 경우

- 어느 누구도 다른 사람을 대신해서 이야기해서는 안 된다는 규칙을 만들어 놓는 것이 효과적. 일상적인 의사소통 유형에 익숙해지는 것을 거부하는, 안정성을 흔들여 놓는 전략.

(6) 가족원이 치료자에게만 말을 하는 경우

- 언급된 구체적 대상과 직접 이야기하도록 요구하기.
- ‘당신이 그것에 대해 어떻게 반응했는지 영호에게 이야기해 보세요.’

(7) 다른 가족원을 비난하는 경우

- 치료자는 비난을 제지하는 말을 하거나 손이나 팔을 흔드는 행동을 통해 비난하는 상호작용을 즉시 멈추게 함.
- 어떤 가족원을 비난하는 사람에게 건설적인 방법으로 자신의 감정과 생각을 다시 이야기하도록 개입하고 의사소통과정에서 공격적 행동이 왜 해로운 것인지 설명해줌.

(8) 가족원이 문제를 분명하게 정의하지 못할 때

- 가족이 잘못 사용하고 있는 용어나 증상에 대해 주의 깊게 듣고 그 정의를 분명히 하도록 요구함.

2) 행동변용에 도움이 되는 기법

(1) 문제의 재정의를

- 가족이 호소문제에 대해 집착할 경우, 생활의 다른 측면으로 방향을 전환시켜 줄 수 있어야 함. ex. 우울한 기분을 호소하는 청소년의 경우 이전 경험한 긍정적인 사건에 대해 목록을 작성하도록 하는 과제를 줌.

(2) 보상

- 가족원이 성공적으로 과제를 수행할 때 가족치료자는 칭찬 등의 보상을 해야 함.

(3) 경험적 면담

- 치료 중반 옛날 행동과 새롭게 바뀐 행동, 행동의 결과를 경험해 보기 위해 사용됨.
- 역할극을 하는 면담 초기에 이러한 사실을 가족에게 미리 알리기.
- 가족에게 역할극에 참여할 것인지 물어 보기보다 가족이 자연스럽게 그러한 역할을 할 수 있도록 함.
- 역할극에서 수행하게 되는 역할을 자세히 설명해 줌으로써 가족이 무엇을 해야 하는지 정확하게 파악할 수 있어야 함.

(4) 직면

- 심리치료에 가장 효과적인 공헌을 할 수 있기도 하며 때로는 정반대로 치료를 파국으로 이끌 가능성도 있음. 배려가 결여된 채 근거 없이 사용되는 직면은 가족에게 상처만 주게 됨. 직면은 적절한 시기에 사용하고, 공격적이지 않은 직면이 보다 효과적임.

(5) 과제

- 가족이 제공하는 과제를 수행할 수 있는지 없는지 파악하기.
- 제공하는 과제가 왜 중요하며 그 과제를 수행해서 얻을 수 있는 것이 어떤 것인지, 과제수행방법을 가족에게 설명함.
- 면담이 시작되면 지난 면담에서 제시한 과제에 대한 질문으로 시작함.
- 면담 초기 과제 확인 목적
: 면담을 보다 용이하게 해줌./ 과제의 중요성을 강조, 가족치료자와 신뢰를 유지하는데 도움이 됨./ 각 면담회기가 서로 관련된 활동으로 이어지도록 하는데 도움.
- 과제를 이행하지 않을 때 : 치료에 대한 저항 / 가족이 과제의 필요성을 이해하지 못함.

3) 치료 종결
(1) 종결에 대한 계약

- 치료 종결 시기는 이미 가족과 합의를 한 상태지만 치료자는 가족이 연장을 원할 경우에는 계획에 유연성을 가지는 것이 바람직함.
- 더 이상의 연장은 필요하지 않다는 확신을 주는 경우와 몇 회의 면담을 추가로 실시하는 경우, 다른 치료 제안 등

(2) 치료를 종결시키는 지표

- 치료 초기에 설정한 목표가 달성되었을 경우
- 최초 설정한 특정 목표는 충분히 달성되지 않았지만 치료가 더 이상 필요하지 않다고 판단될 정도로 가족기능에 변화가 있는 경우
- 더 이상 외부로부터의 자원이 필요하지 않다고 판단되는 경우
- 치료자가 공정한 시도를 해 왔음에도 불구하고 치료의 효과가 없다는 것을 알았을 때.
- 가족이 치료에 대한 동기를 상실했거나 결여되었을 때.

(3) 치료종결방법

- 도입단계: 치료자가 왜 종결의 문제를 꺼냈는지 설명.
- 요약단계: 면담 중에 일어난 것을 정리함으로써 치료에 관여된 모든 사람에게 성취된 변화된 가족현상을 되돌아볼 기회를 주기.
- 장기적 목표나누기 단계: 가족이 목표에 도달했는지를 어떻게 아는지에 대해 서로 이야기하기.
- 추후면담 단계: 치료효과의 지속성 확인하기.

<추가 보충 자료>

*** 면담에서 다루어야 할 특별한 가족문제**

(1) 가족의 슬픔에 대한 처리

- 접수면담 때, 지난 1년간 경험한 중요한 상실이나 실망을 파악함.
- 해결하지 못한 상실에 대한 확인과 해결책을 도모하는 방법
 - : 상실에 대해 반복적, 직접적으로 질문함 / 감정이입을 사용하여 상실의 집착될 만한 민감한 주제를 어떻게 이야기해 나가는가를 가족에게 보여줌 / 가족이 상실을 공유하는 경험을 통해 현재 존재하거나 앞으로 나타나게 될 상실을 다루는데 있어서 가족이 어떻게 도움을 줄 수 있는가를 깨닫게 해줌.

(2) 불안의 유발

- 가족치료자는 불안을 일으키는 단서를 적절히 다룰 수 있어야 함. 때로는 치료적 변화를 얻어내는 계기가 되도록 가족의 불안을 오히려 의도적으로 자극하기도 함. 파괴적인 행동을 일으킬 만한 불안 심리에 대해서는 불안을 감소시키는 방향으로 정보 재구성.
- 변화를 일으킬 수 있는 불편감이나 긴장이 없어졌을 때 가족치료자는 역동적인 긴장이 다시 일어나도록 일탈을 증폭시켜 위기감을 조성시킬 필요가 있는지 검토할 필요가 있음.

(3) 위기의 처리

- 위기가 치료적 변화에 있어 생산적이지 못한 경우에는 치료자는 갈등하는 가족에 개입하여 삼각관계를 만들거나 과거의 위기를 언급함으로써 현재의 위기를 분산시킬 수 있음.
- 치료자에 의해 삼각관계를 형성한다는 것은 가족 모두가 상대방의 방해를 받지 않고 보다 자유롭게 이야기하도록 가족치료자가 각자의 입장을 이해하고 들어줄 수 있음을 확신시키는 것.
- 두 사람의 직접적 상호작용을 차단하여 파괴적인 분위기의 고조를 막을 수 있음.
- 과거 위기 상황 언급하며 위기극복에 대한 방법을 질문함으로써 가족 스스로 위기에 대처하는 계획을 세울 수 있도록 함.

(4) 부모 역할에 대한 조언

- 가족건강에 있어서 부모의 하위체계의 결속은 매우 중요함. 부모가 동맹을 형성하기 위해서 부모 양쪽의 협상적 기준을 수립하도록 의견을 나누게 하고, 합의된 결정을 만들어 낼 수 있도록 유도함.
- 올바른 부모역할에 대한 정보를 제공. ex. 자녀가 알아야 할 것을 끊임없는 인내심을 갖고 가르치기, 체벌보다는 타임아웃방법 사용하기, 가능하면 자녀와 많은 시간을 같이 보내기 등
- 파괴적 행동을 하는 아동의 면담 과정 중 그런 행동이 나타나기 전 새로운 행동을 하도록 유도하기. 이때 부모가 직접 아동에게 개입하도록 유도함으로써 부모의 양육태도를 관찰, 바람직한 측면으로 피드백 제공.

(5) 예상하지 못한 문제처리

① 가족성원이 제멋대로 면담장소를 떠날 때

- 당황하지 말고 가족 상호작용을 관찰하는 중요한 자료로 활용하기.
- 가족이 어떤 반응을 보이며 떠나고 싶어하는 가족을 어떻게 못 가게 하는지를 파악할 수 있는 계기가 됨. 치료자는 자신이 책임을 떠맡아 가족을 위해 무언가 유익한 일을 하고 싶단 충동을 억제해야 함.

② 치료 동기의 저하

- 많은 기대를 걸고 치료에 임했던 가족은 치료가 진행됨에 따라 치료에 대한 동기가 낮아지는 경우가 있음.
- 치료 동기를 부여하는 방법
 - : 낙관적인 태도로 치료가 성공적으로 종결되면 사태가 어떻게 될 것인가를 설명하기. / 은유적 방법 사용- 새로운 곳으로 향하는 것에 대한 흥분, 도전, 행복한 결과를 강조, 치료를 하는 것을 모험에 비유하기. / 역설적인 방법- 가족이 희망하고 있는 변화는 가능성이 있지만 그러한 변화를 가족이 진정으로 원하고 있는지가 불분명하므로 치료를 계속하는 것이 망설여진다고 가족에게 말하기.

1. 가족평가의 의미와 과정

1) 가족치료의 적용범위

- 가족치료를 적용하기 위한 지표

: 치료자가 증상이 역기능의 가족체계 속에 얽혀 있다고 판단될 경우.

도움을 구하고 있는 사람의 호소가 특정 가족성원 개인의 문제보다도 가족관계의 변화에 있다고 판단될 때.

가족이 서로 분리되는 것에 어려움을 겪고 있는 경우

- 가족치료를 하지 않는 것이 바람직할 경우

: 가족의 중요한 가족성원이 물리적인 이유나 가족치료에 대한 동기가 없어서 참석하지 못하는 경우

치료자 자신이 적절한 훈련을 받은 경험이 없어서 가족이 필요로 하는 것을 제공하지 못한다고 판단되는 경우.

어려움을 겪고 있는 시기가 지나치게 길어서 어떤 장애의 말기에 있다고 판단되는 경우.

가족이 정서적으로 지나치게 불안정하다고 판단되는 경우

가족치료자에 따라서는 가족성원 중에 우울 또는 중요한 정서적 박탈을 보이는 경우에는 가족치료를 하지 않는 것이 좋다고 함.

가족이 가정법원이나 학교와 같은 공공기관의 의뢰를 받고 왔을 경우.

2) 가족평가의 개념

- 가족에 대한 평가는 가족치료의 전 과정에서 필수적인 작업.

- 가족평가란 가족을 진단하고 평가하여 측정하는 일련의 행위.

- 가족을 하나의 단위로 보고 가족 내부 및 외부 체계, 이들 간의 상호작용을 파악하기 위해 자료를 수집하고 분석하고 종합하여 그 가족에 대한 개입을 계획하는 일련의 과정.

- 이 과정에서 가족문제, 가족의 구조와 관계유형, 가족과 외부체계와의 상호작용, 가족의 강점, 문제해결을 위한 자원, 내담자 가족의 문제해결에 대한 동기 등을 평가하게 됨.

- 크게 질적 평가, 양적 평가로 나눌 수 있음. 인터뷰와 관찰은 질적 평가, 척도나 체크리스트 등을 사용하는 것은 양적 평가.

- 내담자에 대한 관찰이나 기록, 관련 연구문헌 등의 경험적 자료에 근거한 객관적 자료와 치료자의 관점에서 이루어지는 관찰과 면접, 내담자 가족의 지각 등의 주관적 평가로 나뉨.

3) 가족평가의 어려움

(1) 가족의 복잡성

- 두 명 이상의 구성원의 특성을 진단하여 가족 단위로 종합하여 평가하는 것은 복잡한 작업.

- 생물학적, 유전적 요소, 시간과 공간을 걸친 역사, 세대간 헌신, 외부 사회체계와의 상호작용 같은 고유한 면을 가지므로 이러한 요소를 통합적으로 평가해야 함.

(2) 평가의 철학적 근거

- 모더니즘 입장에서 가족을 평가하는 경우 가족의 기능에 대해 객관적이며 가치중립적이며 결정적인 기준을 따름. 명확하고 보편적인 기준을 사용하여 평가.
- 포스트모더니즘 접근에서는 가족평가도 평가자의 가치가 내재된 여러 가지 맥락 내에서 영향을 받는다고 봄. 전문가의 평가는 최소화하고 내담자의 평가를 존중하는 추세.

(3) 평가의 단위 및 정보를 얻는 방법

- 평가의 단위가 개인, 이인, 가족 전체인가 하는 문제와 정보를 누구에게 얻는가에 따라 평가 결과가 달라질 수 있음.

(4) 가족치료모델에 따른 평가에 대한 관점 차이

- 치료자가 선호하는 가족치료 모델에 따라 평가의 초점이 다를 수 있음.
- 행동주의 치료모델은 특정한 표준검사를 하는데 관심. 구조주의자들은 경계와 전반적인 상호교류 유형에 관심. 전략주의자들은 삼각화, 위계 및 증상을 유지시키는 유형의 평가에 초점을 둠. 보웬 치료자들은 분화수준의 평가를 우선시함.

3) 가족평가 과정

- 가족평가는 상담의 전 과정을 통해 이루어짐.
- 초기 평가는 개입의 전 단계에서 개입을 위한 계획의 근거를 제공하기 위해 이루어짐.
- 치료의 개입 과정에서는 새롭게 직면되는 문제를 평가하고 개입계획을 수정하기도 함.
- 종결단계에서는 내담자 가족의 정서적 반응을 확인하고 변화된 가족 관계 유형을 확인하며 재평가하는 작업이 이루어짐.

(1) 초기단계의 평가

- 치료자가 객관적인 면을 강조하는 것보다 가족원을 그대로 수용하고 그들의 관점을 존중하면서 가족과 라포를 형성하는 것이 중요. 초기 단계에 가족과 상담자 사이에 신뢰감이 잘 형성되면 더 심층적인 정보를 얻을 수 있음.
- 첫 상담에서 내담자 가족의 이름과 연령, 발달단계, 관계망 등에 대한 내용을 확인. 어떻게 상담에 오게 되었나, 문제에 대한 가족원의 생각은 어떠한지, 문제를 해결하기 위해 어떤 노력을 했는지 등에 대한 가족의 토론이 대부분을 차지함.
- 평가과정을 통해 자신의 가족역동성을 다루는 방법을 깨닫고 가족구성원 각자가 가족을 바라보는 눈이 다르다는 것을 느끼게 됨.
- 평가의 주목적은 가족상담의 계획을 세우고 가족을 알아가는 과정으로 필요하지만 가족 스스로 자신들의 역동을 파악하게 해 주는 시간이 됨.

<초기 평가에 포함되어야 할 항목>

- 가족이 제시하는 문제는 무엇인가?
- 어떻게 가족치료에 의뢰되었는가?
- 가족의 발달주기 단계는 어떠한가? 발달과업은 어떻게 수행되었는가?
- 가족은 문제해결을 위해 어떤 시도를 하였는가?
- 가족의 강점은 무엇인가?
- 문제가 유지되는데 각 가족원의 역할은 어떠한가?
- 약물 및 알코올 중독의 문제가 있는가?
- 가정폭력 및 성학대의 문제가 있는가?
- 혼외관계에 연루되어 있는가?
- 가족의 성역할 및 가족구조는 어떠한가?
- 가족의 의사소통 유형은 어떠한가?
- 가족문제에 대한 치료자의 가설은 어떠한가?

(2) 중기단계의 평가

- 평가와 중재의 사이클은 치료과정에서 반복됨.
- 치료자는 내담자 가족이 자신을 표현하고 상호 이해하는데 많은 부분을 할애함.
- 치료자가 가족의 상호작용에 지나치게 관여하면 가족원 스스로 문제를 다루는 방법을 배우기 어려워짐. 치료자는 한 걸음 뒤로 물러나 가족과정을 관찰하며 가족 간의 대화가 정체될 때에만 개입하도록 함.
- 가족원이 갈등에 직면해 불안해할 때에는 치료자가 불안을 조절하거나 최소화함으로써 가족이 덜 방어적으로 말할 수 있도록 도움.
- 회기가 거듭되어도 가족과정이 향상되지 않고 있다면 치료가 정체되는 이유 파악이 필요.
- 중기 단계의 평가에서는 치료과정의 전이문제와 역전이 문제에 대한 평가가 필요, 치료자가 특정 개인의 역할을 대신해서 가족 내의 결여된 기능을 대신하고 있지 않은지 확인해야 함.
- 치료자가 피하고 싶은 개인이나 관계가 있는지도 점검하기. 동료와의 자문이나 지도감독을 통해 개선 가능

<중기 평가에 포함되어야 할 항목>

- 문제에 대한 개인의 책임감이 인식되는가.
- 가족원의 상호이해가 촉진되는가.
- 치료가 정체되지 않았는가.
- 치료에서 피하고 싶은 어려운 관계나 개인이 있는가.
- 대화주제 선택에서 치료자가 지나치게 개입하고 있지 않은가.
- 치료자가 특정 가족원의 역할(아내, 특정 자녀 등)을 맡고 있지 않은가.

(3) 종결단계의 평가

- 가족의 문제가 어느 정도 해결되었는지 파악하는 것이 주요한 평가내용이 됨.
- 가족이 목표를 이루었다고 느끼고 치료자가 횡수를 줄이거나 회기 간격을 늘리는 것이 좋겠다는 생각이 든다면 종결의 신호
- 종종 내담자 가족이 갈등을 회피하는 것이 아닌데도 일상적 이야기 외에는 상담실에서 더 할 말이 없는 것도 종결의 지표가 됨.
- 가족은 상담의 목표를 이루었다고 느끼며 치료자는 상담 횡수를 줄이거나 간격을 넓힐 수 있다고 느낌.
- 때로는 치료의 효과가 경미하거나 다른 프로그램에 의뢰해야 하는 등의 이유로 가족치료가 종결될 수도 있음.
- 종결 단계에서 가족은 그동안 상담에서 배운 내용을 회고해 보고 강화하는 시간을 가짐.

<종결 평가에 포함되어야 할 항목>

- 제시된 문제가 해결되었는가.
- 가족 상호작용 유형이 개선되었는가.
- 가족원 각자가 목적했던 바를 이루고 만족하는가.
- 미래에 비슷한 문제가 재발했을 때 다룰 수 있는 방법을 알고 있는가.
- 가족원이 가족 내외의 관계를 개선해 왔는가.

2. 가족평가의 기본

1) 인터뷰

- 가족평가의 여러 방법 중 가장 기본적이며 중요한 도구
- 언어를 매개로 내담자와의 대담관계에서 증상의 어려움이나 가족의 대처, 가족의 기능을 평가할 수 있는 방법.
- 대상은 IP나 가족, 이웃, 목회자 등 내담자와 관련된 다양한 사람.
- 인터뷰를 통해 가족문제의 지속기간, 문제의 과거기록, 문제에 대해 가족원이 갖는 관점, 문제해결을 위해 기울었던 노력의 종류와 정도, 상황을 변화시키려는 의지의 정도 등을 평가.
- 인터뷰 실시 위해 경청, 요약, 질문 등의 기본적 기술 필요. 내담자의 말을 주의 깊게 들어주고 공감을 하면서 직접적, 간접적 질문을 하고, 내담자의 말에서 단서를 이끌어내어 확대해 줌. 관찰, 체크리스트, 구조화된 설문지 등을 인터뷰와 병행하기도 함.
- 인터뷰는 개방되고 편안한 분위기에서 이루어져야 함. 주변의 방해받지 않을 만한 공간 선택, 녹음기 등의 필요한 기자재 준비.
- 상담자는 주로 경청하고 말은 절제하고, 내담자의 대화 양은 많아야 함.
- 비언어적 단서(눈맞춤, 내담자 쪽으로 약간 기울인 자세 등), 언어적 단서('음, 그렇죠')를 통해 내담자의 말에 공감을 표현.
- 말 하는 것을 거부하는 내담자에게는 침묵도 의사소통의 일부로 인정하고 활용하기.

2) 관찰

- 가족원의 실제 상호작용을 잘 살펴보고 그들의 언어적, 비언어적 교류를 평가하는 방법. 치료의 전 과정에서 이루어지는 가장 기초적, 질적인 진단방식.
- 가족 내의 연합과 동맹, 삼각관계, 역할 수행, 갈등, 권력과 통제 등의 역동을 파악할 수 있으며 치료적 개입이 어떤 효과를 내는지도 알 수 있음.
- 가족치료실에서 가족원간에 가족의 문제(증상)에 대한 이야기를 나누어 보도록 한 후 그 교류과정을 관찰하거나, 가족에게 게임이나 과제를 준 후에 그것을 풀어 나가는 과정을 관찰함으로써 가족의 구조나 규칙에 대한 정보를 얻을 수 있음.
 예. 가족 합동 그림그리기. 과정에서 나타나는 권력, 연합, 규칙의 집행 등을 관찰할 수 있음.
- 가족조각: 경험주의적 기법. 공간을 활용하여 가족원의 관계를 표현할 수 있는 은유적 방법. IP에게 조각가 역할을 맡기며 각 가족원의 신체적 동작과 자세, 표정 등을 자유롭게 조각하여 연출해 보도록 함. 조각 후에는 IP 자신도 조각의 일부가 되어 자세를 취하게 됨. => 가족원 스스로도 깨닫지 못하고 있던 정서적 관계가 시각화되는 투사적 방법으로, 언어적 능력이 부족한 아동도 쉽게 할 수 있다는 장점.
- 실연(enactment): 구조주의 기법. 이전에 있었던 가족상황을 치료실에서 재연하거나 역할극을 해보도록 함. 일상생활에서 자주 경험하는 문제에 대해 실연하도록 한 후 가족의 의사소통이나 권력관계 등을 관찰함. 문제를 해결하기 위한 새로운 상호작용방법을 반복하여 실연하게 함. 최근에는 일방경이나 녹화를 활용하여 가족의 교류과정에 대해 더욱 정확하고 체계적인 관찰이 이루어지고 있음.

<표> 상담자의 치료에 대한 평가서(내담자 가족용) (주교재, p402)
상담자의 치료에 대한 평가서 (내담자 가족용)

상담자 이름: _____ 마지막 치료 날짜: _____

- 누구의 제안으로 치료를 마쳤습니까?
 치료자와 나(우리)의 협의 치료자가 종료함
 내(우리)가 일방적으로 미리 예정한 치료기간이 완료됨
- 치료에 오게 된 문제는 현재 어떻습니까?
 나빠졌다 똑같다
 조금 나아졌다 완벽히 해결되었다
- 치료기간 중에 추가적으로 나타난 문제가 있다면 표시하고, 그 문제가 해결되었는지를 나타내십시오.
 문제 해결됨
 자녀 문제(누구: _____)
 부모님과의 문제(누구: _____)
 부부 문제(누구: _____)
 그 밖의 가족 관계 문제(구체적으로: _____)
 기타:
- 치료자와는 어떻게 지내셨습니까?
 매우 잘 지낸다 긍정적이다
 그리 좋지 못하다 매우 좋지 못하다
- 치료결과가 당신이 생각한 목표와 얼마나 부합됩니까?
 완전히 충분히 다소
 약간 전혀
- 치료 기간 동안 당신은 어떻게 변화했다고 생각하십니까?
 매우 긍정적임 거의 긍정적임 긍정과 부정이 반반임
 매우 부정적임 변화 없음
- (변화가 있었다면) 그 변화가 3개월에서 6개월 이후 지속될 것이라 생각하십니까?
 매우 확실함 거의 긍정적임 불확실함
 다소 의심스러움 매우 의심스러움
- 치료에 대해 얼마나 만족하셨습니까?
 완전히 많은 정도 적당한 정도
 약간 전혀 없음
- 상담, 치료를 받은 후의 소감을 간단히 써 주십시오.

출처: 정민자, 2002에서 발췌 수정.

1. 도식에 의한 가족평가

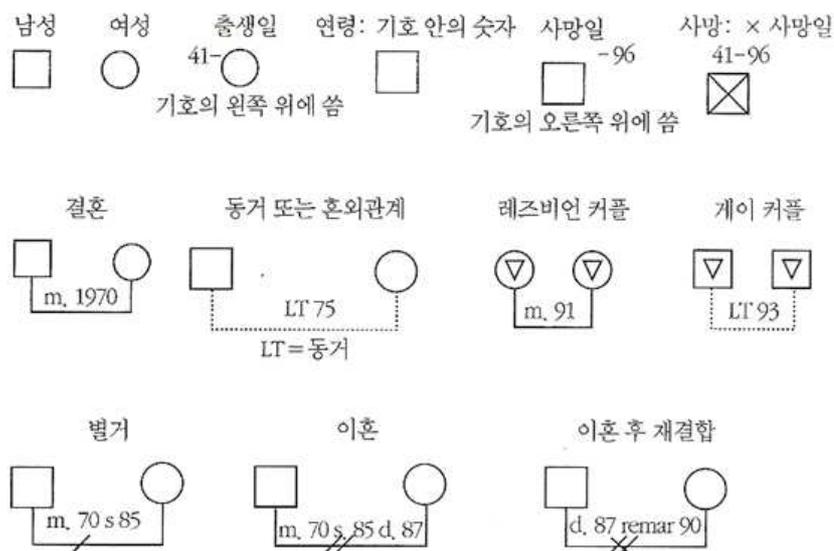
1) 가계도

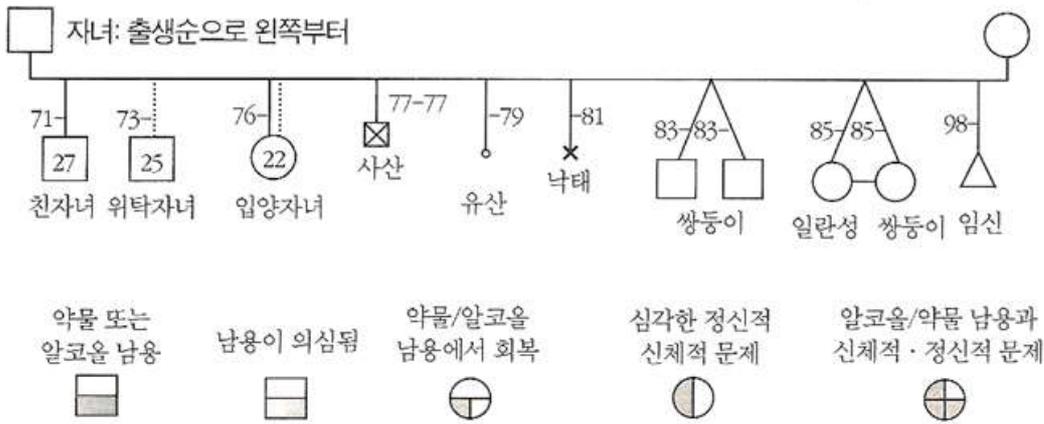
- 보웬 모델에서 다세대의 역동을 살펴보기 위해 개발된 기법
- 삼세대 이상에 걸친 가족성원에 관한 정보와 그들 간의 관계를 도표로 기록하는 작성법.
- 가족에 관한 정보가 도식화되어 있어 복잡한 가족유형의 형태를 한눈에 볼 수 있고, 가족원 각 개인과 가족 속에서 반복되어 나타나는 유형이나 사건을 볼 수 있음. 이를 바탕으로 가족이 호소하는 문제와 관련하여 가설을 세워볼 수 있음.
- 치료자는 가계도 작성과정에서 체계적인 질문을 할 수 있고 가족 스스로가 공간과 시간을 넘나들면서 다세대적 맥락에서 가족의 정서과정을 살펴보면서 현재의 가족 문제를 볼 수 있게 함.
- 가계도 면담 시 간단하고 무난한 질문에서부터 어렵고 부담이 되는 질문으로 진행.
- 치료자는 가계도를 작성하는 과정이 가족에게 편안하도록 배려하면서 작성된 가계도를 보며 가족의 생각을 서로 나누도록 함.
- 첫 면담에서 가계도가 작성되지만 새로운 정보가 나타날 때마다 수정함. 치료실의 칠판 등을 이용하여 가족과 함께 그려보면 가족이 한눈에 가족의 정서과정을 볼 수 있음.

(1) 가계도의 형식

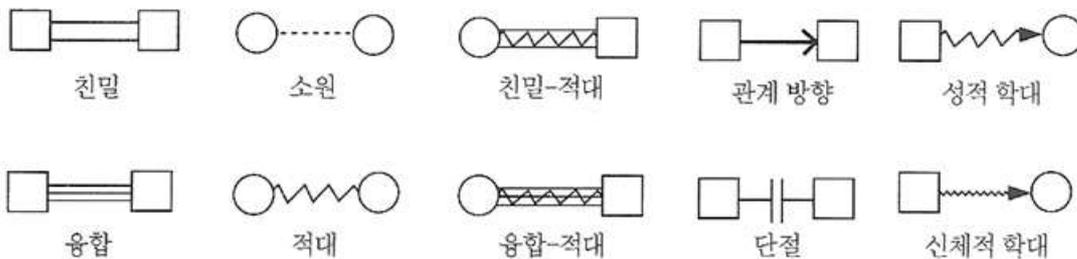
- 표준기호를 사용하여 가족원과 가족구조를 서술함.
- 표준기호를 사용하여 가족관계유형(예. 친밀, 적대)을 표시함.
- 가족의 만성적 질병이나 문제를 기재함.
- 직업, 학력, 종교, 가정폭력, 알코올이나 흡연 문제, 이사 등의 정보를 기재함.

<그림> 가계도 표준 기호 (주교재, p377)





대인 간 상호작용 양상을 나타내는 기호



(2) 가계도 면접의 개요

- 제시된 문제에 대한 질문
- 가족구조에 대한 질문
- 부모의 출생가족에 대한 정보 수집
- 조부모 세대에 대한 질문
- 문화적 배경(사회계층, 출신지역)이나 출신국가(국제 결혼 등)에 대한 질문
- 성역할태도에 대한 질문
- 주요 생활사건(사망, 질병, 전쟁 등)에 대한 질문
- 가족관계(단절, 연합, 지배 등)에 대한 탐색
- 가족역할에 대한 탐색
- 가족의 강점(유머, 신앙, 용기 등)에 대한 탐색
- 개인의 기능(정신적 문제, 중독, 의료적 문제, 법적 문제 등)에 대한 탐색

(3) 가계도 해석

- 가족의 구조 및 구성

: 부부관계와 형제자매 관계를 중심으로 가족의 구성을 살펴봄.

한부모 가구- 자녀양육의 어려움이나 부모의 외로움 등의 문제가 없는지,

재혼가족- 계부모간 갈등, 계자녀의 충성심갈등 등의 문제가 있는지 살핌.

형제자매의 출생순위 및 시기, 자녀에 대한 가족의 기대, 성역할에 대한 부모의 편견 등을 살핌.

- 생활주기상 가족의 위치
: 가족이 가족생활주기 중 어느 단계에 있는지, 각 단계의 과업을 성공적으로 달성했는지, 전환기마다 가족의 재조직이 성공적으로 이루어졌는지 등을 살펴보기.
- 세대에 걸쳐 반복되는 유형
: 증상 저변에 있는 다세대에 걸쳐 반복되는 기능/역할 유형, 관계유형, 가족 내 지위와 관련된 유형이 있는지 살펴보기.
예. 가정폭력의 반복, 모녀간의 동맹이 세대별 전수됨.
- 가족역할과 기능의 균형
: 기능적인 가족은 가족의 역할과 특성이 균형을 이룸. 서로 부담을 공유하며 특정인이 지나친 과대역할이나 과소역할을 하지 않음.

2) 생태도

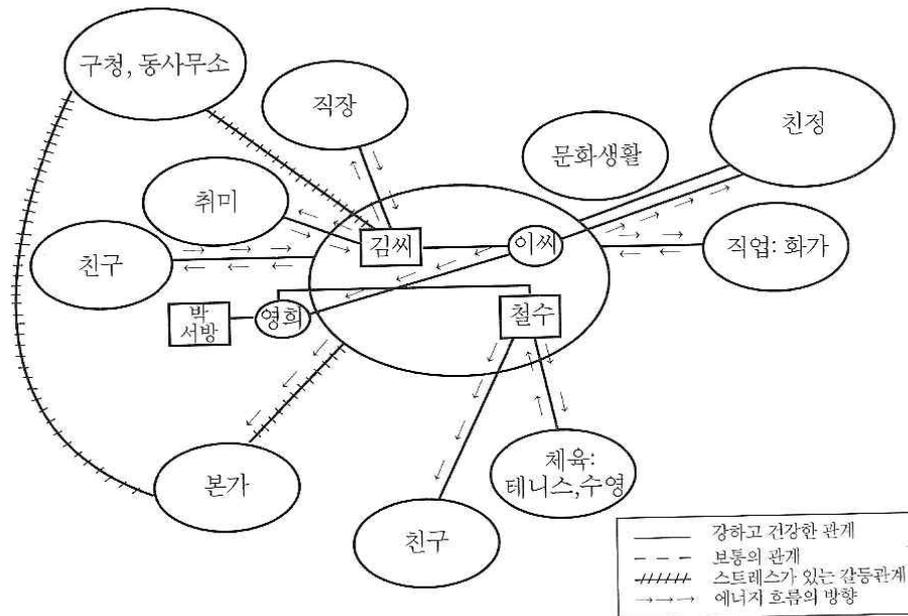
- 가족과 가족의 생활공간 안에 있는 사람 및 기관 간의 연계를 그림으로 나타내는 방법.
- 생태도를 통해 환경에서 가족으로 자원의 흐름이 어떻게 이루어지는지 표시함으로써 내담자에게 유용한 자원, 가족에게 스트레스를 주는 것, 가족과 환경 간의 경계, 가족 내 역동과 가족 외 역동에 대한 정보를 얻을 수 있음.
- 치료자가 내담자와 함께 생태도를 그릴 수도 있고, 치료자가 질문 방식의 인터뷰를 통해 정보를 수집하여 그릴 수도 있음.

(1) 생태도 작성방법

- 중앙에 원을 그리고 원 안에 내담자 가족의 가계도를 그려넣기.
- 현재 함께 살고 있지 않은 가족원은 원 밖에 배치하기.
- 내담자 가족에 영향을 미치는 환경체계(학교, 직장, 복지관 등)를 원 밖의 주변에 배치하기.
- 환경체계를 표시하는 원 안에 관련 사항을 간략하게 기입하기.
- 내담자 가족체계와 모든 환경체계간의 상호교류를 기호로 표기함. 상호교류의 성격에 따라 강한 관계, 약한 관계, 갈등 관계 등을 표시하는 다양한 선 사용.

(2) 생태도 예

<그림> 생태도 사례(주교재, p379)



=> 중앙 원 안에 현재의 가계도가 있음: 남편 김씨와 아내 이씨 사이에 딸 영희와 아들 철수가 있지만, 영희는 출가함. 남편 김씨는 직장 and 취미생활과 강한 연결관계. 아내는 확대가족과 강한 연결관계. 철수는 학교, 친구, 스포츠(테니스, 수영) 외부체계와 밀접한 관계 유지. 직장, 친구, 확대가족 등의 외부 체계에서는 긍정적인 자원의 흐름을 볼 수 있으나, 구청과는 현재 갈등 관계임.

2. 계량적 가족평가

1) MBTI

(1) 도구의 목적 및 주요개념

- MBTI: Myers-Briggs Type Indicator

인식과 판단에 대한 용의 성격유형을 바탕으로 개발한 자기보고식 성격검사

- 네 가지의 분리된 선호경향으로 구성된 문항을 통해 개인이 인식, 판단할 때 각자 선호하는 경향을 찾아내 그것들이 개인의 행동에 어떤 영향을 미치는지 탐색할 수 있도록 고안됨.

- 가족치료 임상 현장에서 가장 많이 활용되는 검사 중 하나.

부부관계 뿐 아니라 부모-자녀 관계나 형제자매 관계 등 다양한 가족관계를 다루는데 임상적 활용도가 높음.

- 참고: www.mbti.co.kr

<그림> MBTI의 네 가지 선호 경향(주교재, p381)



- MBTI가 측정하는 성격유형은 네 가지 차원의 조합으로 이루어져 있으며 16개의 유형으로 나뉨.
- 네 차원: 에너지원, 자료(정보)수집 기능, 결정기능, 생활양식.
- 네 가지 지표의 상호작용에 따라 개인의 성격유형이 정해짐.
- MBTI 상담의 목적: 성격유형검사를 통해 자신의 심리적 개체성을 이해하는 것과 타인과의 차이점을 이해하고 수용할 수 있도록 하는 것.

(2) 평가방법

- 가족치료 시작 혹은 치료 진행 과정 중 MBTI 활용가능.
- 부부 혹은 부모, 자녀에게 검사지와 응답지를 주고 다른 공간에서 검사 받을 수 있도록 함.
- 결과를 알려 주기 전 내담자가 생각하는 부부관계나 부모-자녀관계에 대해 이야기해보도록 함. 본인의 통찰없이 검사결과에 의존하는 것보다 자신과 가족의 역동에 대한 생각을 정리하여 검사결과와 연결하여 통찰을 갖는 것이 좋음.
- MBTI를 통한 내담자 성격유형 파악 후 치료자가 전문적 설명을 해 주는데, 가치중립적이며 성장지향적인 언어를 사용하도록 함.

(3) 결과해석과 적용

- 검사 해석시 내담자는 '정말 맞다'고 공감을 토로하게 되는데, 이러한 결과는 내담자에 대한 탐색으로 연결될 수 있음.
- 부부에게 서로의 유형을 짐작해 보게 한 후 검사결과와 비교해볼 수 있음.
- 한번은 자신의 성격반응, 다른 한번은 자신이 생각하는 상대방의 반응으로 두 번의 검사를 해볼 수도 있음.
- 부모-자녀 관계에서 MBTI를 활용할 때는 다른 유형의 자녀를 이해하고 있는 그대로 수용할 수 있는 방법을 배우는데 초점을 둬.
- 서로 성격 유형이 다르다는 사실이 상호보완적으로 작용하기보다 열등감으로 작용할 때 결혼관계는 어려워짐. 부모가 자신의 유형을 그대로 닮은 아이로 키우려고 할 때 부모-자녀 관계가 힘들어짐.

2) ENRICH

(1) 도구의 목적 및 주요개념

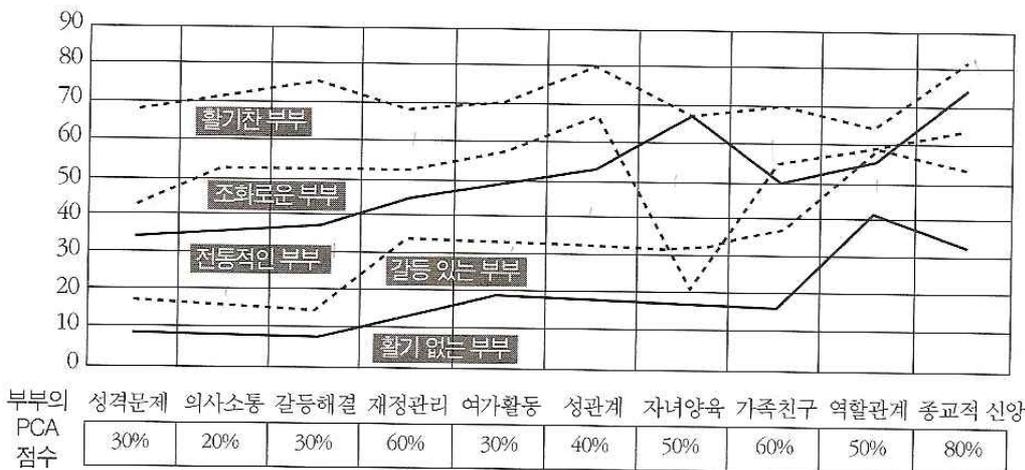
- ENRICH(Enriching Relationship Issues, Communication and Happiness)
: 부부 및 커플 관계 평가도구로서 결혼생활의 향상을 위한 상담 방향을 제시함.
- 검사목표: 부부관계의 강점과 약점을 파악하여 상담과 결혼향상에 도움을 주고 원가족에 대한 이해를 도우며 개인, 커플, 가족의 목표를 세울 수 있도록 해주는 것.
- 총 165문항, 결혼만족도, 성격문제, 의사소통, 갈등해결, 재정관리, 여가활동, 성관계, 자녀/양육, 가족/친구, 역할관계, 종교적 신앙 등 11개 영역에 각 10문항씩으로 이루어짐.
- 참고: www.enrichkorea.org

(2) 평가방법

- 질문지와 응답지를 부부에게 나누어 주기 전에 부부 인적 사항 기록부에 부부 번호와 이름, 연락처 기록.
- 인적사항: 연령, 학력, 결혼 기간 등 일반적인 인구학적 질문, 부모님과 본인의 알코올 문제, 폭력 등의 정보도 포함.
- 부부가 서로 다른 방에서 응답지를 작성하도록 하는 것이 바람직함.
- 자가 채점 불가능, 검사 결과를 enrichkorea에서 받는데 약 2주 소요.

(3) 결과해석과 적용

- 부부관계의 강점 영역: 부부가 높은 일치감과 더불어 만족감을 나타내는 영역
- 성장필요 영역(약점): 부부가 낮은 일치감과 만족감을 나타낸 영역으로 변화가 요구됨.
- PCA(positive couple Agreement): 관계강점영역/성장필요영역을 결정하는데 사용되는 긍정적 부부 의견 일치 점수. 80-100% 범위면 관계강점 영역, 0-20% 범위면 성장필요(약점) 영역.



<그림> ENRICH 기혼부부 유형 및 PCA 점수(주교재, p386)

=> 종교적 신앙은 관계의 강점영역, 의사소통은 성장필요 영역

<다섯 가지 부부 유형>

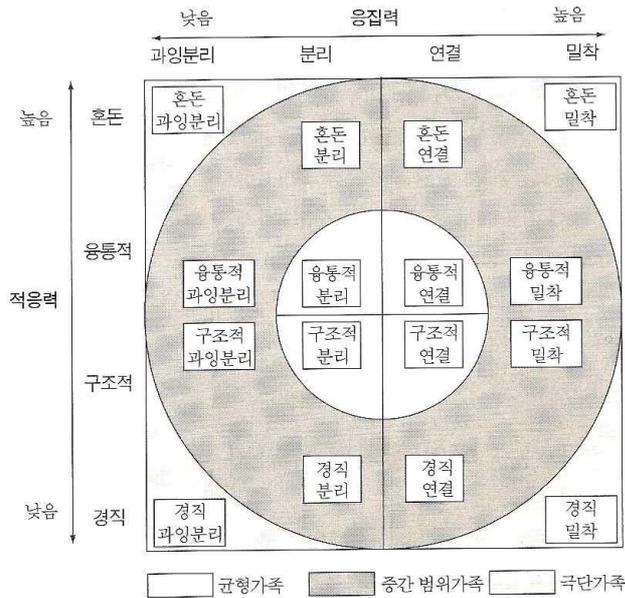
- 활기찬 부부: 대부분의 영역에서 최고의 PCA 점수가 나타남. 자원 풍부, 통합된 인성, 가장 행복한 결혼생활을 영위할 가능성이 높고 이혼 가능성 낮음.
- 조화로운 부부: 1-2개 영역을 제외하고 대부분의 영역에서 높은 PCA 점수. 대체로 행복한 결혼생활. 애정표현이나 성적 영역에서 만족스러우나 부모역할이 스트레스원이 되기도 함.
- 전통적인 부부: 의사소통이나 갈등해소에서 다소 낮은 PCA 점수. 전통적 영역(자녀양육, 가족친구, 신앙)에서 상대적으로 높은 점수. 이혼이 높지는 않으나 행복한 결혼생활이라 하기는 어려움.
- 갈등 있는 부부: 많은 영역에서 낮은 PCA 점수. 이혼의 위험성이 높고 결혼생활이 행복하지 않음.
- 활기 없는 부부: 대부분의 영역에서 가장 낮은 PCA 점수. 대부분 불행한 결혼생활을 하며 이혼할 위험성 높음.

3) 순환모델(circumplex model)

(1) 도구의 목적 및 주요개념

- 순환모델은 미네소타 대학의 올슨 등이 가족체계이론을 바탕으로 가족기능에 관한 50여개의 개념을 추출, 분석하여 귀납적으로 발전시킨 개념.
- 가족기능의 핵심영역으로 응집성과 적응성을 선택하여 가족유형을 범주화함.
- 평가도구: 내부자 척도 FACES(Family Adaptability and Cohesion Scale), 외부 관찰자 척도 CRS(Clinical Rating Scale). CRS에는 응집성과 적응성을 이동시키는 촉매 역할의 의사소통개념이 포함됨.
- 가족응집성(cohesion): 가족 간의 정서적 친밀감과 결속을 반영하는 개념. 수준에 따라 유리, 분리, 연결, 밀착의 네 수준으로 나눔. 너무 낮거나 너무 높은 응집성은 가족의 기능에 바람직하지 않음.
- 유리된 가족은 지나친 개인주의와 제한적인 가족참여로 개인에게 필요한 가족의 지원이 부족할 수 있음.
- 밀착(속박)된 가족은 과도한 가족 동일시로 지나친 충성심 요구와 소속감으로 인한 개인의 자율성이 제한되는 부작용.
- 적응성(adaptability) : 안정과 변화 간의 구조적 수준을 의미하는 개념. 가족체계가 안정지향 대 변화 지향의 맥락에서 구조를 변화시키는 능력을 살펴봄.
- 적응성의 수준은 가족이 가족내외의 변화에 따라 지도력이나 역할 관계, 관계규칙 등의 영역에서 얼마나 융통성을 발휘할 수 있는가의 문제임.
- 적응성의 수준에 따라 경직, 구조적, 융통적, 혼돈의 네 가지 수준으로 나눔. 적응성이 매우 낮은 경직된 가족이나 너무 높은 혼돈된 가족은 역기능적. 적응성이 적절할 때 가족의 기능은 최적의 수준이 됨.
- 네 수준의 응집성과 적응성을 교차시키면 모두 16개 유형이 나오게 됨.

<그림> 순환 모델에 의한 가족체계유형(주교재, p387)



(2) 평가방법 및 검사의 적용

- 순환모델의 자기보고식 척도인 FACES(Family Adaptability and Cohesion Scale)이 FACES IV 까지 개발되어 있음.
- 응집성: 홀수 번호 문항 / 적응성: 짝수번호 문항.
3, 9, 15, 19, 24, 25, 29는 역점수로 계산함.

<표> 순환모델 자기보고식 척도(FACES II) (주교재, p398)

점수 표시(전혀 그렇지 않다: 1 ~ 정말 그렇다: 5)	점수
1. 우리 가족은 서로 돕는다.	
2. 우리 가족은 누구나 쉽게 자기 생각을 가족에게 이야기한다.	
3. 고민이나 비밀이 있으면 가족이 아닌 사람과 이야기하거나 의논하는 편이다.	
4. 집안의 중요한 일을 결정할 때는 모든 가족이 참여한다.	
5. 우리 가족은 집에 오면 그날 있었던 일을 서로에게 이야기한다.	
6. 우리 형제는 부모님의 교육이나 생활지도방법에 대한 우리의 생각을 말씀드리곤 한다.	
7. 집안에 일이 생기면 우리 가족은 함께 일을 처리한다.	
8. 문제가 생기면 우리 가족은 함께 의논하고 의논을 통해 만족한 해결책을 찾으려고 한다.	
9. 우리 가족은 멋대로 행동하는 경향이 있다.	
10. 우리 가족은 돌아가면서 집안일을 돌본다.	
11. 우리 가족은 각자의 친구를 좋은 친구로 인정한다.	

12. 우리 집의 규칙은 상황에 맞게 조절된다고 본다.	
13. 우리 가족은 자신의 일을 결정하기 전에 가족들과 먼저 상의하는 편이다.	
14. 우리 가족은 하고 싶은 말이 있으면 스스로 없이 이야기하는 편이다.	
15. 우리 가족은 집안을 위해서 무엇을 해야 할지를 모르는 것 같다.	
16. 우리 부모님은 우리 형제의 의견을 존중해 주시는 편이다.	
17. 나는 부모님과 형제에게 깊은 애정과 친밀감을 느낀다.	
18. 우리 부모님은 상이나 벌을 공정하게 주시는 편이다.	
19. 가족이 아닌 사람에게서 더 깊은 친밀감과 편안함을 느낀다.	
20. 우리 가족은 문제나 고민거리가 생기면 새로운 해결방법을 찾아보려고 한다.	
21. 우리 가족은 가족이 내린 결정을 잘 따른다.	
22. 우리 가족은 집안일을 나누어서 하며, 자기가 맡은 일에 대해 책임감을 갖고 있는 편이다.	
23. 우리 가족은 함께 여가 시간을 보내는 것을 좋아한다.	
24. 우리 가족의 규칙은 바꾸기가 힘들다.	
25. 우리 가족은 집에서 서로 대하기 싫어한다.	
26. 우리 가족은 어떤 문제가 생기면 그 문제에 대해 서로 상의하는 편이다.	
27. 우리 가족은 서로의 친구에 대해 잘 알고 있다.	
28. 우리 가족은 마음속에 있는 생각을 이야기하는 것을 서로 꺼리는 것 같다.	
29. 가족 전체가 합심하여 행동하기보다 몇몇 가족원끼리만 짝을 지어 행동하는 편이다.	
30. 우리 가족은 취미활동을 같이 하는 편이다.	

- ① CRS(Clinical Rating Scale): 치료자나 관찰자 등 가족의 외부자 관점에서 가족기능을 평가할 수 있도록 개발된 임상평가도구.
- ② 가족의 응집성, 적응성, 의사소통의 세 차원을 관찰하고 평가하도록 구성되어 있음.
- ③ 반구조화된 면접을 통해 가족에게 특정 과제를 주고 과제 수행하는 동안의 가족의 상호작용을 관찰하면서 평가할 수 있음.
- ④ FACES나 CRS 활용하여 가족의 응집성과 적응성에 대한 종합적 평가가 나오면 순환모델 지도상에 가족유형을 표시해봄.

응집성	유리		분리		연결		밀착	
	1	2	3	4	5	6	7	8
정서애착	•	•	•	•	•	•	•	•
가족관여	•	•	•	•	•	•	•	•
결혼생활	•	•	•	•	•	•	•	•
부모-자녀 관계	•	•	•	•	•	•	•	•
내적 관계(시간, 공간적)	•	•	•	•	•	•	•	•
외적 관계(친구, 관심, 여가)	•	•	•	•	•	•	•	•
전체 평가	•	•	•	•	•	•	•	•

적응성	경직		구조적		융통적		혼돈	
	1	2	3	4	5	6	7	8
지도력	•	•	•	•	•	•	•	•
훈육	•	•	•	•	•	•	•	•
타협	•	•	•	•	•	•	•	•
역할	•	•	•	•	•	•	•	•
규칙	•	•	•	•	•	•	•	•
전체 평가	•	•	•	•	•	•	•	•

<표> 순환 모델 외부 관찰자 척도(Clinical Rating Scale: CRS) (주교재 p399)

4) 비버즈 모델

- 순환모델과 비교하여 몇 가지 점에서 우수하다고 주장함. 두 개의 축을 택함.

1> 가족이 서로 관계하는 양식에 관한 것으로 구심성과 원심성, 그것의 혼합형으로 가족을 분류함.

2> 가족을 심한 장애를 가진 가족부터 이상적으로 기능하는 가족에 이르기까지 여러 가지 정도로 나타냄.

- 심한 장애, 경계, 중간위치, 적절한 상태, 이상적인 상태에 대해 자세히 기록함. 임상적 유용성이 입증되지 못해 임상 장면보다는 정상적인 가족연구의 평가도구로 자주 이용됨.

5) 맥매스터모델

- 캐나다 맥매스터 대학 정신과의 엠스테인 등에 의해 개발됨.

- 가족기능을 평가하고 진단하는데 뛰어난 개념적 준거들을 제공하고 있다는 평가를 받음.

- 문제해결, 의사소통, 가족의 역할, 정서적 반응성, 정서적 상호작용, 행동통제에 대해 개념적 준거들을 제시함.

<추가 보충 자료>

* 맥매스터 모델 *

1> 문제해결

가족이 효과적인 가족기능을 유지하면서 가족의 문제를 해결하는 능력. 문제를 해결하는데 어려움이 있는 가족은 잘 기능하지 못하는 가족이라고 볼 수 있음. 건강한 가족은 가족원이 새로운 문제상황에 직면하게 되면 문제에 체계적으로 접근하며 그 문제를 해결하려는 노력을 보임. 문제 해결 과정에는 모든 사람에게 과제가 있다는 사실을 알리는 것이 중요. 가족의 과제는 기본과제, 발달과제, 위기과제.

2>의사소통

가족 내에서 정보가 어떻게 교환되는가 하는 것으로 주로 언어에 의한 것으로 국한되나, 실제 의사소통에서는 비언어적 의사소통이 중요함. 맥매스터 모델에서 비언어적 의사소통은 구체적인 자료 수집이 쉽지 않아서 문항에서 배제되었다고 추론됨. 의사소통은 보고수준과 요구수준이 있음.

애매하거나 직접적이지 않은 숨겨진 의사소통보다는 명료한 의사소통이 바람직함. 이중구속과 같은 숨겨진 의사소통은 가족원을 혼란시킴. 제 삼자를 통한 의사소통보다는 대화하고자 하는 사람과 직접 의사소통을 하는 것이 바람직함. 가족성원끼리 필요한 정보를 충분히 전달하고 있는지를 살펴보는 것도 필요함.

3> 가족의 역할

- 개인이 가족기능을 충족시키기 위해 반복적으로 일어나는 행동유형
- 가족원이 건강하게 기능하기 위한 필수적 기능과 그밖의 가족기능으로 구별됨.
 - 필수적 기능: 물질적 자원을 마련하는 것, 가족을 양육하고 격려하는 것, 배우자끼리성적으로 만족하는 것, 생활하기 위한 기본적인 기술을 획득하여 가족을 유지하는 것. 가족원 모두의 개인적 성장을 돕는 것, 가족이란 체계를 유지하기 위해 어떤 가족원이 지도력을 발휘할 수 있는 상황을 만드는 것, 의사결정을 할 수 있게 할 것, 가족간 경계가 확립되고 유지되도록 하는 것.
 - 그 밖의 가족 기능: 특정의 가족에게 특별히 기능하는 것

4> 정서적 반응성

- 가족이 주어진 자극에 따라 적절한 내용과 적절한 양의 감정으로 반응할 수 있는 능력. 가족원이 일상적인 정서생활에서 광범위한 느낌을 경험하고 반응하는가, 경험되는 정서는 상황적 맥락에서 자극에 부합되는 것인가를 질문 할 수 있음.
- 정서적 반응성이란 가족원이 경험하는 정서를 위미. 반응은 안정감과 위기감으로 구분됨. 건강한 가족은 적절한 강도와 지속성을 갖고 다양한 정서로 반응할 수 있는 능력을 갖고 있음. 역기능적 가족은 반응하는 정서의 범주가 극도로 한정되어 있거나 반응의 질이나 양적인 면에서 항상 부적절함.

5> 정서적 상호작용

- 가족 서로에 대한 관심이나 배려의 양과 질의 문제로 가족 전체가 각 개인의 관심사, 활동, 가치관에 얼마나 관심을 보이는가를 의미.
 - 서로 전혀 상호작용하지 않는 수준: 서로에게 소원하거나 무관심. 정서적 욕구 충족되지 못함..
 - 감정이 배제된 상호작용: 상호작용이 의무감이나 다른 가족의 통제가 필요하거나 단순한 호기심이 있을 때만 이루어짐.
 - 자기도취적 상호작용: 다른 사람에 대한 관심이 주로 자기중심적일 때 일어남. 다른 사람의 일을 진심으로 걱정하거나 보살피기보다는 자신의 존재가치를 유지하기 위해서 다른 성원과 상호작용하는 것.
 - 공감적 상호작용의 단계: 어떤 문제에 대해 상호작용할 때 상대방이 무엇을 필요로 하는가를 진정으로 이해하고 그 사람과 관계하는 바람직한 상호작용.
 - 공생적 상호작용: 지나치게 관심을 가져서 가족원의 발달장애를 초래함.
- => 가장 효과적이지 못한 상호작용은 양극에 해당하는 상호작용의 결핍과 공생적 상호작용.

6> 행동통제

- 행동통제를 경직, 유연, 방임, 혼돈의 네 유형으로 분류
- 경직된 통제: 어떤 일을 수행하기 전에 어떤 통제가 이루어질 것인가를 예측하긴 쉽지만 가족은 건설적이지 못하고 적응력도 낮음.
- 유연한 통제: 예측가능하며 건설적이고 환경변화에 적절하게 적응할 수 있음. 다소 지지적, 교육적 성격. 이상이나 규칙을 함께 공유하는 것을 촉진하기 쉬워 과제달성이 용이함.
- 방임적 통제: 어느정도 예측이 가능하지만 건설적이지 않음. 준비, 실행의 힘은 약하고 우유부단하여 의사소통과 역할분담에 문제 생김. 무질서한 가족 속에서 자란 아동은 정서적으로 불안정하며 다른 사람의 주의를 끌려 하거나 충동을 억제하거나 통제하는 힘이 미약
- 혼돈된 통제: 예측 불가능. 건설적이지 못함. 때로는 엄격하고 때로는 자유방임적. 상황이나 필요에 의한 것이라기보다 가족원의 기분과 감정에 의해서 사건이 변화됨.

1. 전문가 중심의 평가와 내담자 중심의 평가

1) 가족체계 모형에 따른 전문가 중심의 평가

- 가족체계론이란 패러다임하에 여러 가족치료 모델(의사소통, 전략적, 구조적 모델 등)이 발전되어 왔고, 각 모델은 치료목표나 과정, 기법, 치료자와 내담자의 관계 등에 차이가 있으나 모두 가족체계론 아래 존재함.
- 상담자가 가족체계적 관점에서 가족을 이해해야 하므로 개별 가족원 한 명 한 명에 대한 정보보다 그들의 관계유형과 구조, 이것을 유지하는 규칙에 주목하고 평가의 초점을 전체 가족과정에 둔다는 것임.

(1) 전체성의 평가

- 치료자는 가족집단의 특성을 알기 위해 가족이미지나 가족이념을 물어볼 수 있음.
- 일치되고 일관성 있는 가족이미지를 가질수록 편안하고 예측가능한 의사소통 가능.
- 가족이념; 정서, 동기, 가치, 관심사에 대한 관례화된 이해방식.

(2) 상호의존성의 정도

- 적당한 연결감(친밀감)과 적당한 분리감(자율성)을 보장하는 가족체계가 가장 기능적임.

(3) 경계의 투과성

- 명확한 경계는 가족원의 발달수준과 외부의 변화에 적절하게 분명한 경계를 유지하여 자율성과 독립성을 보장하는 한편 융통성을 발휘해 원활한 의사소통과 정서적 지원을 교환할 수 있도록 함.
- 적절한 경계투과성의 경우 가족원이 가족외부(친구, 종교기관, 지역사회)와 접하며 새로운 사고에 접하고 경험 확장 가능. 가족 경계가 엄격할수록 가족은 고립되어 외부지원을 받을 수 없음.

(4) 가족규칙

- 시간에 걸쳐 가족행동을 제한하는 관계상의 합의
- 상위규칙은 많은 일반적 규칙 위에 작용하는 규칙을 총괄하는 규칙으로 가족원이 하위 규칙을 어떻게 유지하고 변화시킬 것인가에 대한 규칙.
- 상위규칙의 강력한 영향을 받으면서도 이에 대한 의식을 하지 못하는데, 역기능적 가족은 아무런 상위규칙을 갖고 있지 못함.

(5) 가족신화

- 가족원이 공유하는 잘못된 기대와 신념. 현실에 대한 왜곡이나 부정의 요소를 가짐.
- 역기능적 가족이 상호작용을 유지하는 과정에서 이를 합리화하는데 조직적인 신념으로 활용.

(6) 위계와 가족권력

- 층을 이루는 체계의 배열로 가족 내 하위 체계는 위계에 존재함.
- 위계는 가족 내 구성원이나 하위체계가 갖는 권력과 관련.
- 권력은 가족원이 갖는 자원(재정적, 사회적, 정서적)에 따라 결정되며 권력에 따라 하위체계 간에 위계질서가 조직화됨.
- 누구에게 권력이 집중되어 있나, 누가 가장 영향력이 있나, 가족원 중 누가 통제받는 입장인가에 주목하여 권력과 위계를 평가함.

(7) 하위체계의 평가

- 가족의 하위체계기능을 살펴보고 재배열하거나 위계구조를 변화시키기 위한 개입을 계획함.
- 역기능적 하위체계의 예: 1> 자녀가 한쪽 부모에 저항하고 한쪽 부모에게만 편드는 삼각관계, 2> 부모역할을 수행하는 자녀가 있는 가족, 3> 자녀의 삶에 지나치게 개입하는 부모, 4> 갈등관계의 부부와 자녀에게 부모 중 한쪽 편들기를 요구하는 가족, 5> 세대가 다른 가족원이 동맹을 맺어 특정 가족원에게 대항하는 가족 등.

(8) 상위체계의 평가

- 가족체계를 둘러싼 사회적 환경 또는 사회적 관계망을 의미함.
- 끊임없이 가족과 상호작용하며 가족에 중요한 영향을 미치는 사람, 기관, 문화를 포함함.
- 공식적 관계망과 비공식적 관계망으로 나눌 수 있음. 공식적 관계망-종교기관, 복지기관, 학교와 같이 조직화된 관계망. 비공식적 관계망- 친척, 친구 등 조직화되지 않은 관계망.
- 관계망 평가시 가족체계 내의 가족원 모두의 사회적 관계망 조사. 생태도나 다이어그램을 활용할 수 있음.

(9) 가족의사소통의 평가

- 가족의 의사소통은 가족의 친밀감, 적응력, 권력, 규칙, 신화, 이미지 등 총체적 가족관계의 질을 반영하는 기준이 됨.
- 의사소통 방식은 가족원의 성별, 문화, 원가족의 의사소통 방식, 가족의 생활주기 등 여러 요인에 의해 영향을 받음.

2) 포스트모더니즘 추세: 내담자 중심의 평가

- 1980년대 이후 포스트모더니즘 영향으로 사회현상에 대한 보편성과 객관성에 대한 회의가 확산되기 시작하면서 가족을 평가하는 행위 역시 관찰자의 주관적 가치와 선호하는 이론에 의해 영향을 받는다는 인식이 넓어짐.
- 포스트모더니즘 관점에서 볼 때 가족기능에 대한 평가는 사회문화적 맥락에 따라서 전문가의 지식권력에 의해서 가치가 내재된 여러 맥락 내에서 영향을 받는 행위임.
- 문제와 해결방법에 대한 전문가는 치료자가 아닌 내담자며, 치료자는 단지 가족의 이야기와 목표 반응에 대한 정보를 요청하는 입장에 있음. 가족평가에서 가족이 문제를 어떻게 인지하고 해결에 대해 어떤 생각을 하는지를 아는 것은 상담자가 보는 문제 못지않은 중요성을 가짐.
- 내담자에 대한 전문가의 평가는 최소화되고 내담자 본인의 평가 비중은 증가됨.
- 전문가와 내담자의 통합적인 평가를 위해 체계적이며 협동적 과정을 거칠 수 있음.

<표> 통합적 평가: 전문가와 내담자의 협동적 평가(주교재, p394-395)

I. 내담자 체계의 평가	A. 이름, 연령, 가족과 개인의 발달단계 및 관련정보 이야기 B. 가족성원과 가족체계의 강점과 자원 C. 가계도: 내담자 가족이 추론하는 경향과 추세에 대해 토의한다.
II. 내담자 환경의 평가	A. 상호작용 유형 1. 가족상호 작용에서 추론되는 체계의 규칙과 경계에 대해 이야기 한다. 2. 가족성원의 해석적 틀에 대해 이야기한다. 3. 의사소통의 방식에 대해 이야기한다. B. 관여된 다른 체계 1. 상담에 오게 된 방식에 대한 내담자의 관점에 대해 이야기한다. 2. 법원과 관련되어 있다면 그 이유에 대해 이야기한다. 3. 내담자 체계의 가장 큰 관계망에 대해 이야기한다. C. 생태도 1. 내담자 체계에 관여된 다른 체계를 포함한다. 2. 생태도에서 추론할 수 있는 경향성에 대해 토의한다.
III. 현재문제에 대한 평가	A. 각 가족원이 정의하는 문제 1. 처음 상담을 요청한 가족원이 보는 문제에 대해 이야기한다. 2. 첫 면접상담에서 각 가족원이 보는 문제에 대해 이야기한다. 3. 다른 가족원의 문제 기술에 대한 가족원의 반응에 대해 이야기한다. B. 시도했던 해결책 1. 문제가 발생했을 때 IP에 대한 가족원의 반응에 대해 이야기한다. 2. 전문가 도움을 구했던 다른 시도에 대해 이야기한다. 3. 상담에 오게 된 결정에 대한 내담자에 대해 이야기한다. C. 현재 문제의 논리 1. 각 가족원의 맥락에서 현재 문제가 발생한 방식에 대해 이야기한다. 2. 새로운 맥락으로 변화되어야 하는 유형에 대해 이야기한다.
IV. 분석과정의 반영	A. 과정의 단계마다 당신이 내담자에게 하는 이야기에 대해 기술한다. B. 사건의 전개에 대한 치료자의 영향에 대해 이야기한다. C. 사건의 전개에 영향을 미쳤을 다른 이야기에 대해 토의한다.
V. 목표설정	A. 내담자가 바라는 방식대로 된다면 어떤 일이 생길지 내담자에 대해 이야기한다. B. 치료자가 내담자의 관점에서 내담자의 욕구에 적절한 자원에 대해 이야기한다. C. 목표선택에 대한 치료자의 영향에 대해 이야기한다.
VI. 개입실행	A. 현재 문제가 더 이상 논리적이지 않으므로 희망하는 결과에 맞는 새로운 맥락을 함께 창출할 수 있는 행동에 대해 이야기한다. B. 목표달성을 위한 특정 과제나 개입과 관련하여 내담자와의 계약과정에 대해 이야기한다. C. 개입과정에 대한 당신의 생각과 그 영향에 대해 토의한다.
VII. 평가	A. 개입이 실행되었을 때 어떤 일이 일어날지에 대해 이야기한다. B. 과정에서 피드백의 영향에 대해 토의한다. C. 성공/실패에 대해 당신과 내담자가 스스로에게 한 이야기에 대해 토의한다.
VIII. 전체적인 분석/평가 과정에 대한 반영	A. 본 상담에 대한 가족치료 분야의 영향에 대해 이야기한다. B. 시간의 영향에 대해 이야기한다. C. 선택된 개입 접근의 영향에 대해 이야기한다. D. 상담자/내담자의 특성(성별, 계층, 연령, 문화 등)의 영향에 대해 이야기한다. E. 가치관과 윤리문제에 대해 이야기한다. F. 전체 사례를 간단히 요약한다.

2. 가족생활주기의 의의와 관점

1) 가족생활주기의 의의

- 가족에게도 발달단계와 과업이 있음.
- 가족생활주기: 시간이 경과함에 따라 가족 내의 발달적인 경향을 묘사하기 위해 일반적으로 사용되는 용어.
- 가족생활주기 모델은 개인의 생활과정의 모든 영역을 포함하지만 전체로서의 가족이 강조됨.
- 남녀의 결혼부터 부부 사망까지가 포함됨.
- 부부가 가족생활주기의 단계를 순조롭게 거치려면 결혼생활에 부과된 특정 과업을 완수해야 함.
- 가족구성원의 지위와 기능은 가족생활주기의 단계에 따라 변화하므로 각 단계에 맞게 각 구성원의 지위와 관계가 변화해야 가족이 잘 기능하게 됨.
- 한 단계에서 다음 단계로 넘어갈 때 적응의 문제가 생기기 쉽고, 스트레스가 되므로 가족생활주기상 위기가 가족문제의 원인이 될 수 있음.
- 치료자는 내담자와 내담자가 처한 가족생활주기 이해가 중요함.

2) 가족생활주기의 관점

< 가족사회학자 힐(Hill)과 듀발(Duvall)>

- 1940년대 후반 시간의 흐름에 따른 가족생활의 규칙성을 설명하기 위해 2세대 핵가족을 중심으로 8단계로 가족생활주기 설명.
- 결혼으로 시작하여 양쪽 배우자의 죽음으로 끝남.
- 가족이 전형적으로 겪는 단계를 사전에 예견하고 계획해 보기 위함.
- 8단계
 1-가족형성기, 2- 자녀출산기, 3- 취학전 자녀양육기, 4- 학령기 자녀양육기, 5-청소년 자녀양육기, 6- 부모만 남는 시기, 7-중년 부부가족 시기, 8-노년기 부부가족 시기.

<학자들의 관점>

(밀턴 에릭슨)

- 가족의 긴장은 가족생활주기의 한 단계에서 다음 단계로 넘어가는 전환점에서 가장 높다고 함.
- 가족 구성원의 증상은 가족생활주기의 발달과정에 장애요소가 나타날 때 발생됨.

(미누친)

- 가족을 하나의 체계로 보는데 중요한 시각 제공함.
- 가족치료를 받으러 오는 대부분의 가족은 새로운 환경에 적응하는데 어려움을 경험함.

3. 가족생활주기 단계별 주요발달 과제

1) 카터와 맥골드릭의 가족생활주기

- 3세대 이상의 가족을 가족생활주기 6단계로 나누어 설명.
- 결혼전기, 결혼적응기, 자녀아동기, 자녀청소년기, 자녀독립기, 노년기로 구분.
- 가족발달과정의 한 단계에서 다음 단계로 넘어가는 전환점에서 가족의 스트레스가 가장 심함.
- 가족생활주기의 진행이 방해받거나 궤도에서 벗어날 때 증상이 발생한다고 봄.

<결혼전기>

- 원가족과 분화가 잘 되고, 본인과 맞는 배우자를 만나면 그 외의 가족생활주기에 적응을 잘 할 수 있고 발달과업을 잘 수행할 수 있다고 봄.
- 다른 생활주기에 잘 적응하기 위해 가장 기본적으로 해야 할 과업들이 결혼전기에 시작되므로 이 시기가 중요함.
- 전환기의 정서적 과제
 - : 자신에 대한 정서적, 재정적 책임을 수용하고 부모-자녀 관계의 분리를 받아들임.
- 발달을 위해 필요한 가족체계의 변화
 - : 원가족과의 관계에서 분화, 친밀한 이성관계의 발달, 일과 재정적 독립 측면에서 자신에 대한 확립

<결혼적응기>

- 전환기의 정서적 과제: 새로운 체계에 대한 수임.
- 발달을 위해 필요한 가족체계의 변화
 - 부부체계의 형성, 배우자가 포함되도록 확대가족, 친구와의 관계 재정비

<자녀 아동기>

- 전환기의 정서적 과제: 새로운 가족성원 수용
- 발달을 위해 필요한 가족체계의 변화
 - : 부부체계에 자녀를 위한 공간 만들기, 부모역할 받아들이기(자녀양육, 재정, 가사일에 공동참여), 부모, 조부모 역할이 포함되도록 확대가족과의 관계형성

<자녀청소년기>

- 전환기의 정서적 과제: 자녀의 독립과 조부모의 허약함을 고려하여 가족경계의 융통성 증가.
- 발달을 위해 필요한 가족체계의 변화
 - : 청소년 자녀가 가족체계에 출입이 자유롭도록 부모-자녀 관계의 변화, 중년기 부부의 결혼 및 진로문제에 재초점, 노인세대를 돌보기 위한 준비 시작.

<자녀독립기>

- 전환기의 정서적 과제: 가족성원수의 증감 수용
- 발달을 위해 필요한 가족체계의 변화
- : 부부체계를 이인군 관계로 재조정,
 성장한 자녀와 부모와의 관계를 성인 대 성인의 관계로 발전,
 사돈과 며느리, 사위, 손자녀가 포함되도록 관계 재정비,
 부모 또는 조부모의 무기력과 죽음에 대처

<노년기>

- 전환기의 정서적 과제: 역할변화 수용
- 발달을 위해 필요한 가족체계의 변화
- : 신체적 쇠퇴에 직면하면서 자신과 부부의 기능과 관심사 유지, 다음 세대가 중추적 역할을 하도록 지원, 연장자가 할 수 있는 일을 대신하지 않으면서 자신의 지혜와 경험이 활용될 수 있는 여지 마련, 배우자, 형제, 친구의 죽음에 대처하면서 자신의 죽음을 대비하며 삶을 되돌아보고 통합.

<수직적 긴장과 수평적 긴장>

- 단계변화에 따라 야기 되는 긴장, 스트레스를 수직적 긴장과 수평적 긴장으로 구분.
- 수직적 긴장
- : 정서적 삼각관계의 기제를 통해 세대 간 전수된다는 보웬의 다세대 전수 개념을 활용.
 가족형태, 가풍, 생활사, 태도, 규칙, 신화 등이 세대 간 전수에 포함되며 긴장의 요인이 됨.
- 수평적 긴장
- : 한 단계에서 다음 단계로의 전환에 따라 발생하는 발달적 긴장
 생활주기의 변천과 외적 긴장을 포함함.
- 수직적 긴장과 수평적 긴장이 교차되는 시점은 치명적일 수 있음.
- 예> 자녀아동기에 접어든 가족에서 양육으로 인한 부부갈등
- : 가족생활주기 전환(수평적 긴장) + 양육을 누가, 어떻게 하느냐에 대한 의견, 가치관의 차이(수직적 긴장)
- 치료자는 가족의 현재 당면한 가족생활주기상의 문제와 세대에 걸쳐 전수된 주제들을 고려하여 치료에 임해야 함.

2) 에릭슨의 가족생활주기와 가족치료

- 가족생활주기가 변화해 가는 과정에서 잘 적응하지 못할 때 증상이 나타난다고 봄.
- 개인의 증상에만 초점을 두기보다는 가족생활주기가 다시 잘 움직이도록 가족문제의 해결에 초점을 둬.
- 생활주기를 6단계로 나눔. 구애기, 결혼초기, 자녀양육기, 중년기, 자녀독립기, 노년기

<구애기>

- 특징: 젊은이가 청소년기에서 성인 사회의 구성원으로 옮겨가는 시기. 성공적인 구애로 배우자를 선택하는 것이 주요 과제.
- 문제: 신체적 외모에 대한 콤플렉스 / 원가족과의 분화 문제 / 또래 관계의 문제

- 치료목표: 부적응 개인을 도와 직업과 배우자를 얻게 하여 기능적인 사회 구성원이 되는 것.
- 개입방법: 사고, 행동방식을 수용하면서 변화로 이끄는 생각과 행동을 소개함 / 치료자 자신과 지역사회의 자원을 최대한 활용함 / 자신에 대한 인식, 특히 신체상을 재개념화 시킴

<결혼초기>

- 특징: 결혼한 부부가 각자의 원가족에서 독립을 하며 배우자에게 적응해 나가는 시기.
- 문제: 배우자 및 원가족과의 마찰/ 성적 부적응, 배우자의 외도 / 수임의 부족
- 치료목표: 여러 가지 문제를 극복하고 부부생활을 유지하면서 자녀양육기로 넘어가는 것.
- 개입방법
: 증상을 이용해 원가족과 독립할 수 있게 함. 성적 부적응을 병리적으로 다루지 않음. 배우자의 외도는 상황에 따라 직접적으로 개입함.

<자녀양육기>

- 특징: 자녀가 출생하는 시기로 자녀의 출생은 기쁨과 함께 어려움을 주어 현존하는 문제를 악화시킬 수 있음.
- 문제: 한쪽 배우자가 자녀와 밀착되어 부부의 문제를 아동을 통해 다룸 / 자녀양육으로 부부 또는 원가족과 갈등/ 습관적인 의사소통 문제 / 가족 간의 경계선 파괴
- 치료목표: 부모와 자녀를 분리하여 부부생활과 자녀양육 생활을 독자적으로 하는 것
- 개입방법
: 개인을 둘러싸고 있는 상황을 모두 고려함. 부모의 권위는 인정하고 상황에 따라 아동과 치료적 동맹 맺음. 과잉 간섭하는 부모를 아동에게서 분리시킴. 아동의 잘못된 행동보다는 올바르게 행동하는데 초점을 둬.

<중년기>

- 특징: 남편은 안정된 사회적 지위를 갖게 되나 아내와 멀어질 수도 있고, 아내는 자신의 야망이 좌절되면서 아내와 어머니로서의 역할 상실을 경험할 수 있음.
- 문제: 주도권을 갖기 위한 힘겨루기 / 가족 안정성을 유지하려고 역기능적 상호작용을 고수함
- 치료목표: 부부의 습관적이고 주기적인 상호작용에 내재된 갈등을 해결하는 것
- 개입방법
: 부부를 함께 상담 / 부부의 역기능적 관점을 바꿈 / 모순적인 과제부여로 변화를 야기함 / 직면을 사용함

<자녀독립기>

- 특징: 자녀가 부모에게서 분리되어 독립하려는 시기로 자녀의 독립은 많은 가족에게 위기가 됨.
- 문제: 자녀의 독립으로 부부의 공통요소가 사라져 그 동안 유지해 온 가족의 안정성이 깨짐 / 부모의 관심, 자비, 과잉보호 때문에 부모-자녀관계가 동료관계로 옮겨가지 못함
- 치료목표: 자녀는 독립하여 성인의 역할을 수행하게 하고 부모는 자녀를 독립된 개체로 인정하며 이전과 다르게 상호작용하는 것
- 개입방법
: 필요에 따라 부모와 자녀를 함께 또는 따로 작업함. 자녀를 가족과 분리시키면서도 가족과의 유대를 지속하게 함.

<노년기>

- 특징: 자녀가 독립하고 부모는 은퇴하여 노부부만 남게 되는 시기. 사회적으로 유용한 역할에서 역할이 축소되는 어려움을 경험하며 상실의 최소화가 필요한 시기.
- 문제: 은퇴에 따른 역할 상실감 / 부부가 갑자기 24시간 함께 있게 됨으로써 문제 발생.
- 치료목표: 변화에 대한 희망보다는 피할 수 없는 일을 수용하게 함.
- 개입방법
: 부부가 애정적이고 서로 도움이 되는 역할을 하도록 함. 배우자가 먼저 사망할 경우 다른 가족 간의 관계를 도움. 질병의 고통을 덜어주기 위해 최면술을 사용함.

<추가 보충 자료>

- * 가족의사소통의 평가시 고려해야 할 점
- 의사소통이 명확히 전달되는가?
- 의사소통의 양은 충분한가?
- 자기노출이 잘되는가?
- 의사소통의 유형이 대칭적인가 또는 상보적인가?
- 토론할 때 가족성원 중 빠지는 사람이 없는가?
- 가족문제에 대한 비난이 특정인에게 습관적으로 돌아가는가?
- 가족대화의 금기가 있는가?
- 의사소통으로 가족 간의 불안이 가중되는가?
- 대화에 이중구속이나 위장의 메시지가 없는가?
- 가족원 간에 메타의사소통을 하는가?

1. 가족치료의 주요 윤리원칙

1) 가치

- 가치란 다수의 사회구성원에 의해 선하거나 바람직하다고 여겨지는 것, 개인의 선호도
- 개인이 특정한 상황에서 어떻게 행동해야 할지를 결정하고자 할 때 지침이 되는 것
- 가족치료자가 치료에 임할 때 가치체계를 토대로 실천에 임하게 됨.

가치체계=전문적 가치+ 개인적 가치 + 사회적 가치의 복합체

- 전문적 가치

: 가족치료 전문직에서 중시되는 가치, 인간의 가치와 존엄, 다양성의 존중, 자기결정권 등이 포함

- 개인적 가치

: 개인으로서 치료가가 좋고 싫음을 구분하는 기준.

개인으로서의 치료자의 성장과 발달에 기초를 두고 있는 동시에 치료자가 속해 있는 사회, 문화, 역사적 영향력 하에 있음.

- 사회적 가치

: 사회에서 중시 여기는 가치. 일반적으로 전문적 가치와 개인적 가치에 대한 기준을 제시함.

시대나 문화에 따라 변화하고 더 이상 사회적 합의가 이루어지지 않음.

=> 이러한 가치체계는 전적으로 일치하지 않음.

2) 윤리와 윤리적 딜레마

- 윤리: 무엇이 옳고 바른 것인지를 판단 기준이 되는 것. 현신적인 면을 다룸. 행동화된 가치.
- 윤리적 상대주의: 윤리적 결정에 이르기 위한 일차적 기준은 정해진 도덕규칙이 아니라 바람직한 결과라고 주장. 결과적으로 얻게 되는 선의 양을 기준으로 삼아 행동을 선택해야 함.
- 윤리적 절대주의: 행위의 도덕성은 행위 그 자체에 있는 것이지 행동의 결과와 연관지을수 없다고 주장. 정해진 도덕 규칙은 행동 선택의 근본.

- 윤리적 딜레마: 다른 행동을 취할 더 나은 이유가 있는 상황.

문제를 해결하기 위한 방법이 한 가지 이상 제시된 상황에서 양자 선택이 모두 나름대로 장단점을 갖고 있어서 어떤 선택을해야 할지 분명히 결정하기 어려운 경우.

예> 매 맞는 아내의 신변을 보호하는 과정에서 부부갈등에 관한 정보가 직장 등 가족 외부에 알려지게 되는 경우. 안전보장과 비밀보장이란 두가지 윤리적 의무 사이에서 딜레마 상황이 됨.

3) 가족치료의 주요 윤리원칙

(1) 내담자에 대한 책임

- 다양성 존중

: 내담자의 인종, 성별, 종교, 출신국가, 성적지향 등에 관계없이 전문적 서비스를 제공, 내담자를 공정하게 대우해야 함.

- 이중관계 금지

: 이중관계란 치료자가 내담자와의 사이에 전문적 치료관계 이외에 다른 사적 관계를 맺는 것. 이중관계에는 내담자와의 사적인 친밀관계, 성적관계, 동업자 관계, 사제관계 등 포함.

- 자기결정권 존중

: 인간이 갖고 있는, 자신의 운명을 결정할 수 있는 무조건적 권리를 말함. 내담자의 결정할 권리를 존중하되 내담자가 책임 있는 결정을 내릴 수 있도록 도와야 함.

- 치료종결이나 의뢰에 대한 책임

: 내담자가 치료적 관계에서 도움을 받고 있는 것이 분명하다고 판단되는 경우에만 치료적 관계를 지속함. 그럴 수 없다고 판단되는 경우는 다른 치료 서비스를 받을 수 있도록 함.

- 고지된 동의

: 치료 시작 전 내담자가 자신의 권리와 책임에 대해 충분히 이해한 상태에서 치료에 동의하도록 하는 절차.

1> 치료의 내용과 구조, 잠재적 혜택과 해악에 대해 치료자는 평이한 용어를 사용하여 구체적으로 설명, 동의 구하기.

2> 치료 장면의 녹음, 녹화, 관찰 시 내담자에게 취지, 과정, 자료 보관 등에 관해 사전에 충분히 설명, 동의구하기.

3> 훈련생이 슈퍼바이저의 지도감독 하에 서비스를 실시하게 될 경우 사전에 설명하고 동의를 구함.

4> 다른 전문가에게 자문을 구하거나 의뢰를 목적으로, 또는 정보를 구하기 위해 제 삼자에게 내담자에 대한 정보를 공개해야 하는 경우에 동의를 구함.

(2) 비밀보장

- 비밀보장 원칙

: 사생활보호에 대한 사회적 가치에 기초하고 있는 윤리원칙.

치료자가 내담자와의 신뢰관계에 근거하여 얻은 정보를 내담자의 사전 동의 없이는 타인에게 발설하지 않는 것을 의미. 치료기록의 적절한 보관과 공유 포함.

전문적 치료관계를 유지하는데 가장 기본이 되는 중요 원칙.

<비밀보장 지켜지지 않았을 때>

-> 전문적 도움을 필요로 하는 사람이 아예 도움을 청하지 않을 수 있음.

이미 치료자와 관계를 수립하기 시작한 사람도 말하기를 꺼릴 수 있음.

이미 신뢰관계가 수립되었어도 그 관계가 손상될 수 있음.

- 치료대화에 관한 비밀유지 특권

: 치료자가 치료 과정 중 알게 된 내담자에 대한 정보를 내담자의 사전 동의 없이 법정 소송 중에 증인으로서 외부(법정)에 공개할 수 없도록 하는 내담자의 법적 권리.

부부, 변호사와 내담자, 사제와 신자 사이에 성립되는 권한. 법에 규정된 경우에 적용.

- 비밀유지 특권의 예외 상황

: 내담자가 신체적 자해나 타해의 위험에 처해 있을 때

아동, 장애인, 노인 등 보호대상자에 대한 학대나 유기 주장이 있을 때

학대, 폭력, 위험성 등을 이유로 법원이 명령 했을 때

(단, 내담자의 변호사에게 이미 유사한 평가를 해 준적이 있다면 평가내용은 비밀보장특권에 의해 법적 보장됨)

(3) 전문성과 품위

- 가족치료자가 신체적, 정신적 위험신호 있을 때, 알코올, 약물 오남용으로 전문적 능력이 손상되어 치료자 역할 수행할 수 없는 경우에는 치료행위를 할 수 없음.-> 회원 자격 박탈 등의 조치.

- 치료자 능력 밖의 문제에 대한 진단, 처치, 충고 등을 하지 않고, 전문적 소견을 공식화 할 경우 타인의 삶에 영향을 주므로 각별히 주의.

- 지속적인 교육을 통해 가족치료 지식과 실천을 향상시켜야 함. 슈퍼비전 포함.

(4) 훈련생 및 연구대상에 대한 책임

: 피고용인, 훈련생이 치료자를 신뢰, 의존하는 점을 이용하여 이익을 추구하는 행위를 해서는 안됨.

치료, 성관계, 사업, 친구관계 등 추가적 관계를 맺어 이중관계를 형성하는 것은 전문가로서의 판단력 상실, 착취의 소지가 있으므로 금함.

연구자로서 가족치료자는 연구대상의 권리를 존중, 보호, 관련법과 규정에 따라 연구수행하기.

(5) 가족치료 전문직에 대한 책임

: 전문직에서 요구하는 수준의 서비스를 제공할 책임.

금전적 보상 없이도 지역사회나 사회의 향상에 기여하는 활동을 업무에 포함시키기.

대중의 이익에 부합하는 부부가족치료 관련 법이나 규정을 만들거나 그에 반하는 규정을 개정하는 작업에 참여.

저작물의 제작과 관련하여 적절한 인용, 정확한 정보제시 등에 주의를 기울이기.

(6) 비용에 대한 합의

: 치료서비스, 슈퍼비전에 대해 적절한 비용 부과.

시작에 앞서 제공될 서비스와 슈퍼비전의 내용을 내담자, 훈련생에게 설명해 주고 비용 밝히기.

(7) 서비스에 대한 홍보

- 서비스 홍보시 치료자는 자신의 능력, 교육, 훈련, 경험을 정확히 밝히기.
- 클리닉에 관한 정보, 교육 및 훈련배경, 관련자격증 등의 내용을 포함하기.
- 일반인이 치료자의 정체성, 책임감, 근원, 지위에 대해 오해할 수 있는소지를 없애기 위해 홍보물에 정보를 정확히 기입할 책임.

2. 가족치료의 윤리적 딜레마
1) 누구를 내담자로 볼 것인가

<사례> 어떤 체계에 초점을 두어야 할까?

도벽이 있는 아동의 가족을 의뢰받은 치료자는 초기 가족평가를 통해 부모체계의 양육방식의 초점을 둔 개입을 계획하였다. 그러나 치료가 진행되어도 부모-자녀 관계 방식에 진전이보이지 않음에 따라 부부에 대한 개별면담을 실시하였다. 남편은 아동의 문제가 아내가 애들을 버릇없이 키운 탓이라면서, 아동의 도벽을 고치는 것도 중요하지만 아내가 엄마 노릇을 제대로 하게 되는 것이 더 중요하다고 했다. 한편 아내는 남편이 지나치게 변덕스럽고 자기 위주며 모든 일에 아내를 비난하고 손찌검까지 하기 때문에 하루도 마음 편할 날이 없다고 호소했다.

<사례에서>

- 윤리적 딜레마

: 아동의 문제를 다루기 위한 부모체계 강화에 초점을 두어야 하는가.

부부간의 관계향상에 초점을 두어야 하는가

폭력 피해자의 징후가 보이는 아내의 복지에 초점을 두고 그에 대한 임상적 차원의 개입을 시도해야 하는가?

- 분명한 해결책을 구하기는 매우 어려움.

<체계로서의 가족에 초점을 두어야 한다는 입장>

- 가족치료자는 개인이 아니라 부부나 가족체계를 내담자로 설정함으로써 이런 딜레마 상황에 효과적으로 대처할 수 있다고 봄.

- 가족치료자는 체계옹호자로서 어느 한 개인의대변자가 되는 상황을 피해야 함.

- 문제의 정의, 변화 계획 시 전체 가족의 맥락에서 수행하기.

- 대개 '상대방이 변하기만 한다면'이란 조건을 내걸기 일쑤. 이때 치료자는 자신이 가족체계의 대변자란 입장을 분명하게 전달하면서 구성원 각각이 갖고 있는 불만, 호소를 관계 차원의 문제를 재정의 하는데 초점 맞추기.

<가족 대 개인의 균형을 강조하는 입장>

- 단위로서의 가족과 개인의 역동을 이해하는 두가지 과업 간의 균형을 더욱 강조하는 입장.

- 구성원이 서로의 복지(안녕)에 얼마나 관심을 갖고 있는지를 세심하게 평가, 구성원의 목표를 중심으로 가족유대를 강화하는데 참여, 모든 구성원의 이익과 복지에 관심을 보여야 함.

- 초점을 체계 옹호에 두든, 여러 관계 간 균형에 두든 간에 치료자는 가족체계 내 개인이 심각한 억압을 받고 있지 않은지를 항상 의식하는 자세로 임하는 것이 중요.

<개인의 복지에 초점을 두게 되는 경우>

- 가족 중 누군가가 위험한 상황에 처한 징후가 발견되는 등 개인의 복지가 위협을 받는 상황에서 임상적 차원의 개입이 필요한 경우, 그 성원의 개인적 욕구를 가족의 다른 욕구보다 우선적으로 다루기. 예> 가족 폭력, 학대, 유기의 경우 법에 따라 관계당국에 보고하기.
- 개인의 복지가 위협에 처한 상황에서 가족체계는 이차적 관심사.
- 그 성원의 복지가 우선되는 것은 결국 모든 성원의 이익을 위한 것이라고 봄.
- 치료적 신뢰관계가 깨지며 치료가 중단되거나 부모의 아동 양육권 박탈, 아동이 외부에 위탁 양육되는 상황이 초래되는 등의 상황이 발생할 수 있음.

2) 치료가 부부나 가족이 원치 않았던 결과를 초래할 경우

<사례>

남편은 고부간의 갈등관계를 해결하기 위해, 아내는 불만족스러운 결혼생활을 호소하고자 상담실에 왔다. 이들 부부는 30대로 자녀가 한 명 있고, 최근까지 시어머니는 부부와 한집에 살았으나 고부관계가 악화되자 딸과 함께 생활하고 있다. 약 6개월의 상담 끝에 부부는 두 사람 사이의 대화와 친밀감 증진에 많은 향상을 보였으며, 점차 주말에는 시어머니와 함께 저녁식사를 하게 되었다. 그러나 시어머니의 거취에 대해 실질적 결정이 필요한 상황이 되자 아내는 분가하지 않으면 이혼하겠다고 했고, 남편은 외아들의 분가란 있을수 없는 일이고 이 상담이 고부관계를 개선하는데 전혀 도움이 되지 않았다며 상담료 환불을 요구했다.

<윤리적 딜레마>

- 이 같은 상황 속에서 과연 계속 가족의 틀을 유지하는 것이 바람직한가?
- 이혼이든 분가든 갈등관계를 피하는 선택이 바람직한 것인가?
- 어떤 선택이 시어머니, 부부, 여동생 모두에게 장기적으로 이익이 되는가?
- 상담 결과가 그렇게 나올 수 있다는 사실을 내담자에게 알렸어야 하는가?
- 만일 그렇다면 언제 어떻게 알릴 수 있을까?

<일반적 해결책>

- 1> 치료 개시하기에 앞서 절차, 목표, 치료의 부작용, 구조,
- 2> 치료자 자격, 실천 방침,
- 3> 기타 자원에 대한 정보를 제공. 내담자가 치료를 시작하거나 치료를 계속할지를 결정할 때 적절한 정보에 바탕을 두고 선택할 수 있도록 배려하기.
- 가족치료 모델에 따라 치료과정, 절차에 관해 상세히 설명하는 것이 곤란할 수도 있음.
- 치료과정에 대해 너무 많은 정보를 주면 치료자가 의도하는 치료적 효과를 보지 못할 수 있음(예. 전략적 모델의 역설적 개입).

- 치료성과를 낙관적으로 표현하기도 하고, 가족의 현실을 반영하지 않는 표현을 하기도 함(예. 재구조화, 재명명 기법).
- => 치료적 전략을 옹호하는 입장과 치료적 접근에 대한 내담자의 선택권을 들어 윤리적 문제를 제기하기도 함.
- 치료에 동의할지의 여부를 결정하는데 도움이 될 수 있는 내용을 중심으로 치료의 위험에 대해 사전정보를 주도록 권고.

3) 어떤 비밀을 얼마나 보장해야 하는가?

- 치료자가 내담자 개인의 사생활 보호에 대한 권리와 그 정보와 관련된 타인이나 사회의 권리 사이의 중요성 사이에서 딜레마 발생.
- 가족치료에서는 내담자가 1인 이상이 되면서 구성원 간의 비밀보장 문제 발생
- 특정가족과 가족이 아닌 다른 사람 간에도 비밀보장 문제가 발생.
- => 외부인에 대한 비밀보장과 가족 구성원 간의 비밀보장의 문제 발생

* <예1>

부부 상담을 받고 있는 아내가 개인 상담 중에 남편의 동성애 사건을 치료자에게 꺼내면서 남편이 치료자와 더 익숙해질 때까지 이 사실을 숨겨 달라고 한다.

=> 윤리적 딜레마

: 가족 면담 중 부모가 부부로서 공유하는 정보(예. 성문제)가 다른 구성원 앞에서 공개되어도 괜찮은가? 근친상간과 같이 가족 일부가 갖고 있는 비밀은 어떻게 다루어져야 하는가?
 청소년과의 개인면담을 통해 알게 된 약물남용이나 도박 문제는 어떻게 해야 하는가?

* <예2>

품행장애로 진단받은 아동의 가족을 상담하면서 부모의 오랜 부부갈등과 비일관된 양육태도에 초점을 두게 되었다. 아동의 가족을 의뢰한 학교에서는 치료과정에 관한 자세한 보고서를 요구하고 있으나, 부부갈등은 아동의 행동문제와 직접적 관계가 없는 사적인 정보이며 아동에게 더한 불이익이 있을 것이므로 학교에 알려서는 안 된다고 부모가 주장하고 있다.

=> 치료자는 어떻게 해야 하는가?

<일반적 방법>

1> 고지된 동의

- 상담 초기 치료자는 내담자가 이해할 수 있는 평이한 용어로 비밀보장과 고지된 동의에 관해 설명. 비밀을 지킬 수 없는 사태가 발생할 수 있다는 점 주지시키기.
- 치료과정에서 논의될 수 없는 비밀이 발견되면 치료의 효과를 감소시킬 수 있다는 점을 설명하기.
- 치료자와 내담자 사이에 '비밀정보'가 무엇인지 서로 동의하는 과정, 비밀이 발견되면 어떻게 대처할지 사전에 계획을 세워놓는 것이 바람직함.

- 비밀정보의 예: 외도, 부부관계에 대한 헌신, 성행동/성적지향/성선호도, 근친상간, 가정폭력이나 학대, 범죄행위, 약물사용, 자해, 타해의 위험을 보이는 정신상태 / 청소년- 무단결석, 약물사용, 조직폭력단 활동 / 혼외관계 / 입양사실 숨기기.

2> 비밀정보를 다루는 방법

- 개인치료처럼 개별 가족구성원에 대해 비밀보장의 원칙을 철저히 지키기.
: 철저히 비밀보장을 준수하면서 비밀을 가진 구성원이 스스로 가족면담에서 그 비밀을 말할 수 있도록 돕는데 초점.
- 치료자-개별내담자 간 동맹이 생길 수 있으므로 비밀정보의 공유를 억제함.
: 일반적으로 개별 면담 하지 않음.
- 개인과의 관계에서 나온 정보와 관련하여 어떤 정보를 언제 공개할 것인가를 치료자가 판단함.
: 부부, 가족의 이익을 최대화 한다는 기준에 입각한 것이나 치료자에게 부담이 가는 방법. 부적절하게 수행되었을 때는 조기종결 되거나 추후 정신건강서비스를 기피할 위험 내포.
- '분별있는 책임성' 방침
=> 특정한 정보가 그것을 모르는 사람과 어떤 관계가 있는지 고려하기.
그 정보를 모르고 있는 사람의 입장에서 주어진 관계가 있는지 고려하기.
정보 공개의 타이밍과 그 결과에 대해 그 정보를 모르고 있는 사람의 입장에서 생각하기.

4) 치료자와 내담자 간의 관계는 어디서부터가 이중관계인가

<사례>

박씨 부부는 수개월 동안 여성 가족치료자에게 부부치료와 개인치료를 병행해서 받았다. 그들은 결국 이혼을 택했고 치료도 종결되었다. 여성 내담자는 치료자를 비윤리적이라 비난했고, 치료자는 치료기간 중에는 그런 일이 없었고 전남편과 외부의 다른 모임에서 우연히 마주친 것이 계기가 되었다고 하였다. 당시 내담자의 전남편이 교제를 원했지만, 치료자는 자신의 동료들이 조언한 대로 수개월 후로 교제를 미루자고 그에게 말했으며 실제로 수개월이 지나서야 두 사람이 교제를 시작했다고 말했다.

- => 이미 치료가 종결되어서 치료자는 이중관계의 윤리적 딜레마에서 자유로운가?
주변 동료의 합리적 조언에 따랐다면 치료자에게 더 이상 윤리적 책임이 없는가?
- => 치료 종결 후 2년까지 이전 내담자와의 성관계를 금지하고 있는 미국 가족치료학회 윤리강령에는 위배되는 비윤리적 행위.

<이중관계>

- 내담자 본인, 직계가족과 전문적 치료관계 이외의 관계를 맺음으로써 발생.
- 동업, 친구관계, 이성관계, 성관계 등 포함.
- 치료자 자신의 이익을 추구하기 위해 신뢰를 바탕으로 하는 전문적 관계를 활용한다는 점에서 윤리적으로 문제가 됨.
- 성관계는 내담자의 신뢰와 의존을 착취하는 것으로 간주되어 내담자에게 해로운 것으로 인식되고 있음.

5) 정신과 진단명이 가족관계에 어떤 영향을 주는가

- 진단은 질환의 조기발견, 지속적 치료, 재활의 첫걸음이나 진단명의 사용이 딜레마를 초래하기도 함.
- 예: 이혼하는 부부가 아동양육권 소송을 제기하는 등 자신의 법적 권리를 행사할 때 정신과 진단은 패소의 중대한 변수로 작용할 수 있음.
- 정신과 진단은 진단받은 구성원에게 모든 문제를 전가하는 가족의 행태를 합리화하는 등 가족 내 권력다툼에 악용될 소지가 있음.

6) 치료자에게 옳은 것이 내담자에게도 옳은 것인가

- 치료자의 의도와 달리 치료자의 가치가 내담자와의 상호작용에 반영되면서 부부, 가족의 갈등이 증폭되거나 약화되는 힘으로써 작용할 수 있음.
- 예: 치료자의 접근이 남편과 아내의 전통적 성역할 기대를 반영할 때.
=> 권위적인 남편과 갈등관계에 있는 아내는 가부장적 사회규범으로 인한 무력감을 치료 장면에서 재연됨을 경험.
- 예: 세대간 갈등이 있는 가족에서 자녀의 생각을 우선시할 때 자녀의 대리인이 되어 부모의 견해에 맞서게 되는 상황 벌어짐.

7) 치료자의 미해결된 문제

- 치료자 자신의 개인적 발달과정에 기원을 둔 것으로 내담자와의 관계에서 반복적으로 나타날 가능성이 큼.
- 예: 폭력적인 아버지 밑에서 성장한 치료자가 폭력적인 남성 내담자를 만났을 때
=> 직면시키기 못하여 의도하는 임상적 결과를 얻지 못함.
- 예: 이혼과 관련된 갈등이나 두려움을 갖고 있는 치료자의 경우
=> 상담 장면에서 이혼에 관한 논의를 하는 것 자체를 회피함으로써 상담이 답보상태를 거듭하게 될 수도 있음.

3. 윤리적 의사결정 모델
1) 5단계 윤리적 의사결정 모델
▶ 개인의 사회적 가치의 성찰

- 1단계 : 윤리적 사정
- 2단계 : 윤리 규칙 검토
- 3단계 : 윤리 원칙 검토
- 4단계 : 동료 및 슈퍼바이저 자문
- 5단계 : 전문가 조직 윤리위원회 자문

(1) 윤리적 사정

- 치료자가 직면해 있는 윤리적 딜레마와 관련이 있는 치료자의 개인적 가치 찾기
- 치료자가 직면해 있는 윤리적 딜레마와 관련이 있는 사회적 가치 찾기.
- 치료자가 직면해 있는 윤리적 딜레마와 관련이 있는 전문적 가치와 윤리 찾기.
- 대안적 선택의 여지 만들어 보기.

- 준비한 대안 가운데 그 결정으로 영향 받게 될 사람들의 권리를 극대화시킬 수 있는 것은 어떤 것인가
- 준비한 대안 가운데 사회의 이익과 권리를 최대한 보호할 수 있는 것은 어떤 것인가?
- 개인적, 사회적, 전문적 가치 사이의 갈등을 줄이기 위해 치료자가 할 수 있는 일은 무엇인가? 또 개인적 이익과 사회적 이익 사이의 갈등을 줄이기 위해 치료자가 할 수 있는 일은 무엇인가?
- 대안 가운데 최소한 손실의 원칙을 지키는데 도움이 되는 것은 어떤 것인가?
- 각 대안이 효율적이고 효과적이며 또한 윤리적일 수 있는 정도는 어디까지인가?
- 각 대안의 단기적이고 장기적인 윤리적 결과에는 어떤 것이 포함되는가?

(2) 윤리규칙 검토

- 가족치료 전문가 윤리강령을 살펴보고 어떤 규칙(조항)을 적용할지 결정함. 이러한 규칙은 치료자 자신의 개인적 가치체계보다 우선시 됨.
- 윤리강령에 명시된 규칙 중 적용 가능한 조항이 한 가지 이상인 경우, 해당되는 조항에는 가능한 한 모두 따름.
- 현재 치료자가 직면하고 있는 윤리적 딜레마에 대해 윤리강령의 규칙이 직접적으로 적용되지 않거나 여러 가지 규칙이 서로 상충되는 지침을 제공할 때 윤리적 원칙의 지침을 사용함.

(3) 윤리원칙 검토

- 윤리원칙의 서열화: 가장 중요한 것부터 덜 중요한 순서로 서열화. 높은 순위의 원칙을 우선 지킴.
- 윤리원칙1: 생명보호의 원칙- 내담자를 포함한 모든사람에게 적용
- 윤리원칙2: 평등과 불평등의 원칙
 동등한 사람은 평등하게, 동등하지 않은 사람은 불평등하게 대우(학대아동의 권리 우선시)
- 윤리원칙3: 자율성과 자유의 원칙- 내담자의 결정은 자율적 의사와 판단에 의함.
- 윤리원칙4: 최소한 손실의 원칙
- 윤리원칙5: 삶의 질의 원칙
- 윤리원칙6: 사생활 보호와 비밀보장의 원칙
- 윤리원칙7: 진실성과 정보개방의 원칙

(4) 동료나 슈퍼바이저의 자문

- 윤리원칙을 검토해도 딜레마의 해결책을 찾을 수 없는 경우, 동료나 슈퍼바이저의 자문 구하기.
- 해결책이 적절한지, 가장 바람직한 것인지에 대한 확신이 필요한 경우에도 동료나 슈퍼바이저의 자문 구함.

(5) 전문가 조직 윤리위원회의 자문

- 치료자 자신이나 주변 전문가에게서 해결책을 모색하지 못했을 때 적절한 지침을 제공하는 역할

<추가 보충 자료>

<고지된 동의에 포함되어야 할 내용>

1. 비밀보장의 한계
2. 치료기록의 성격과 범위
3. 치료자의 직책, 경험, 훈련, 전문영역
4. 치료모델과 대안
5. 예상되는 치료기간
6. 치료에 따르는 위험
7. 비용 및 청구방법
8. 내담자의 치료중단 권리

1. 발달 배경

1) 개관

- 보웬은 가족의 정서 과정이란 역사를 통해 지속되며 이전 세대에서 제대로 정리되지 않은 문제는 지속적 유형으로 다음 세대에 넘어가서 문제를 일으킨다고 봄.
- 가족은 정서적 단위.
- 가족원은 가족이란 '정서적 장' 안에서 반응하는 정서적 자극의 복합체.
- 자연체계 이론에 기반을 둠- 치료의 목표를 여러 세대를 관통하는 가족의 정서적 과정을 이해하고 분화를 성취하는 것.

2) 보웬

- 미국 테네시 농촌지역 대가족의 장남으로 성장
- 의대에서 정신의학 전공하며 정신분열증에 관심을 갖게 됨.
- 정신분열증 환자 모자를 임대주택에 살게 하면서 상호작용을 관찰함.
- 모자관계에서 강렬한 불안애착과 불안격리의 정서적 긴장이 주기적으로 반복되는 병리적 애착을 발견함.
- 모자공생: 어머니와 성인 정신분열증 자녀가 서로에 대한 정서적 개입이 너무 심해서 두 사람이 아닌 하나의 존재, 하나의 자아로 간주될 정도의 심한 정서애착을 갖고 있는 상태를 의미.
- 정신분열증 가족에서 어머니뿐 아니라 아버지까지 치료에 포함시키며 연구의 단위를 넓혀 가족 내 삼각관계의 개념 연구하기 시작.
- 정신분석의 개념이 지나치게 개인적이라 가족을 설명하는 언어로 한계가 있다고 느낌.
- 가족을 단위로 하는 포괄적인 다세대 가족치료이론 발달에 힘을 쏟음.

3) 제자들

- * 커(Kerr): 조지타운 가족센터
- * 게린, 포가티: 뉴욕 가족학습센터
- * 맥골드릭, 카터: 뉴저지 다문화 가족연구소

2. 주요개념

1) 자기분화

(1) 분화의 개념

- 보웬 이론의 핵심 개념으로 개인이 타인이 아닌 자신만의 방식에 따라 기능하는 것을 배우는 과정.
- 정신내적 개념인 동시에 대인관계적 개념
- 정신내적으로 사고와 감정을 분리할 수 있는 능력.
- 대인관계적으로 자신과 타인 사이의 분화를 의미.
- 개인의 지적 과정과 정서과정을 구분할 수 있는 능력을 반영함.

- 정신내적으로 분화수준이 낮은 사람
: 주관적 감정에서 개관적 사고를 분리하기 어려움. 감정에 따라 맹목적으로 추종하거나 분노에 의해 배척함.
 - 정신내적으로 분화수준이 높은 사람
: 사고와 감정이 균형을 이루어 예민한 정서를 갖더라도 감정적인 충동을 참을수 있는 자제력과 객관성을 가짐.
 - 대인관계에서 분화 수준이 낮은 사람
: 자주적 정체감이 적음. 타인과 쉽게 융합되고 자신과 타인을 분리하지 못함.
지시나 가족의 의견에 감정적으로 반응하게 되고, 독자적 신념보다 남에게 들은 것을 되뇌임.
 - 대인관계에서 분화수준이 높은 사람
: 타인과 차별되는 자신만의 분명한 입장을 가지며 자신의 신념에 따라 행동.
타인과 친밀한 접촉을 유지하면서도 융합되지 않음.
 - “미분화 가족 자아군”
: 온 가족이 감정적으로 한 덩어리가 되어 정서적으로 함께 고착되어 있는 상태.
지나친 가까움 때문에 상대에 대한 정서적 반응성이 높고 상대방을 불편하게 만들어 결과적으로 상호거부를 초래함.
 - 분화능력 떨어질 때: 자신과 다른 관점을 가진 사람을 비난하거나, 관계체계에서 등을 돌려 정서적 연결을 끊는 행위, 스트레스 상황에서 기능이 현저히 저하되는 상태
 - 자기분화
: 어떤 수준의 상태를 의미하기보다 원가족의 정서적 혼돈에서 자유로워지는 과정.
개인의 기능수준이나 인간적인 성숙도와 직결되는 개념.
- (2) 분화수준
- 개인의 분화수준: 기본분화 수준과 기능분화 수준으로 나뉨.
 - 기본분화: 개인이 다세대 정서과정에 의해 결정되는 수준. 개인의 노력과는 무관. 원가족과의 정서적 분리수준 반영.
 - 기능분화: 관계과정에 의존하는 기능. 개인이 맺는 현재의 관계에 따라 원가족에게서 물려받은 기본 분화 수준보다 높거나 낮게 기능할 수 있음.
 - ▶ 예) 기본분화 수준이 각각 35인 남성과 여성이 만나 결혼했을 때, 결혼관계 과정에서 기능분화수준은 서로 교환될 수 있음.
남편의 기능분화수준은 25로 저하. 아내는 45로 증진될 수 있음.
관계의 불안을 경감시키려는 의도와 관련이 있음.

- 이론적 자기분화척도.

△ 감정적, 지적 기능의 융합이나 분화의 정도에 따라 임의적으로 네 가지로 구분됨.

* 1-25: 감정과 사고의 융합이 너무 심해 삶이 온통 감정에 의해 지배됨. 타인의 인정을 받기 위해 개별성을 희생, 스트레스 상황에서 쉽게 역기능적이 됨.

* 25-50: 안정에 대한 기본적 욕구가 있고 갈등을 회피함. 타인을 기쁘게 하려고 노력하며 의존적이고 자율적 능력이 부족. 독립적으로 결정에 이르거나 문제를 해결하는 능력이 별로 없음

* 50-75: 분명한 신념을 갖고 있음에도 타인의 선택에 대해 의식하는 경향. 의사결정을 내려야 할 때 의미 있는 타인(부모)의 인정을 받을 수 있는지 의식하는 편이나 비교적 스트레스 상황에서도 기능을 잃지 않으며 역기능적이 되어도 금방 회복 됨.

* 75-100: 명확한 가치와 신념을 갖고 목표지향적. 융통성이 있고 안정적이며 자율적. 갈등과 스트레스에 대해 인내심이 있고 강한 자아감 가짐.

冊 자기분화척도 : 주교재 p161~163 참고

2) 삼각관계

- 가족내 불안과 긴장을 해소하는 정서적 역동방식을 의미함.

- 삼인체계의 역동적인 균형을 말하는 것으로 삼각관계에 가장 주요한 영향을 미치는 것은 불안.

- 이인관계가 불안정해지면서 불안이 증가하면 긴장을 해소하는 방법으로 삼각관계가 이루어짐.

- 스트레스는 불안을 야기. 불안은 전염성이 있기 때문에 삼각관계가 더욱 활발해 짐.

- 삼각관계는 가장 작은 안정적 관계체계.

- ex. 사랑받고자 하는 욕구가 강한 아내와 독립적인 생활을 원하는 남편 간에는 긴장. 아내는 특정 자녀와 강한 애착관계를 맺어 결혼관계의 긴장을 감소. 이 삼각관계는 이인관계보다 더 안정되고 융통성 있으며 스트레스에 더 강한 관계가 됨.

- 가족의 융합 정도가 높을수록, 가족원의 분화의 정도가 낮을수록 삼각관계를 만들려는 노력은 더욱 강렬함. 가족원의 분화수준이 높을수록 삼각관계를 만들지 않고도 긴장을 다루고 불안을 관리할 수 있음.

- 사람뿐 아니라 사물이나 쟁점 등이 개입되어 형성될 수 있음. TV, 애완용 동물 가능. 한 가족원이 TV나 애완동물에 몰두할수록 다른 가족원은 그것에서 소원해짐.

3) 핵가족 정서체계

- 사람들이 무의식적으로 자신과 비슷한 수준의 분화 상대를 배우자로 선택한다고 봄.

- 각 배우자는 자신의 원가족에서 겪은 경험을 서로에게 전이함으로써 상대가 아주 잘 맞는 사람이란 느낌을 받게 됨.

- 핵가족의 정서적 분위기는 부모의 분화수준에 의해 결정됨.

- 핵가족정서체계: 다세대적 개념. 개인이 원가족으로부터 학습된 방식으로 타인과 관계를 맺게 되며 결혼선택을 통해 가족의 정서적인 장을 다세대에 걸쳐 반복함.

-부부의 분화수준이 높을수록 정서적 융합은 적으며 부부관계 내에서 신뢰와 성실, 상호존중 등의 요인에 의해 분화가 더욱 강화됨.

- 분화수준이 낮은 남녀가 결혼하여 가족을 이루면 상대에 대한 감정적 의존욕구가 크고 상대가 이를 만족시켜 주지 못할 때 불만과 두려움이 고조됨.

- 핵가족융합의 결과로서 배우자의 신체적, 정서적 역기능, 만성적인 결혼갈등, 자녀의 역기능이 발달될 수 있음.

- 핵가족 융합이 심한 경우 가족의 내부, 외부 스트레스 상황은 가족의 불안을 급격히 상승시켜 서로에 대한 정서적 반응을 격렬하게 만들고 임상적 역기능을 발생시킴.

(1) 배우자의 역기능

- 가족의 불안이 한쪽 배우자에 지나치게 치중되어 흡수될 때 그 배우자에게 우울증이나 두통 등의 만성적인 신체적, 정서적 역기능이 초래될 수 있음. 부부가 불안을 해소하기 위해 서로 역지로 관계에 적응하려 하기 때문임.

- 관계 초기에는 아무런 문제가 없을 수 있으나 시간이 경과하면서 관계 내부 또는 외부의 스트레스가 발생하면 두 사람의 관계가 격렬해지며 임상적 역기능이 발생함.

- 예: 남편의 사업실패와 알코올 문제로 위기에 처한 부부.

아내는 생계를 위해 일자리를 구하고 술 문제가 있는 남편을 돌보는 역할까지 함.

이런 경우 표면적으로 남편은 과소기능, 아내는 과잉기능을 하고 있어 부부의 분화수준이 다르게 평가될 수 있으나, 부부의 관계과정을 추적해보면 남편과 아내는 유사한 분화수준을 갖고 있기 쉬움.

(2) 만성적인 결혼갈등

- 가족의 불안이 남편과 아내에 의해 흡수되는 경우에 부부간의 정서적 거리와 과잉애착이 반복적으로 일어나는 역기능 유형.

- 만성적인 긴장, 파괴적인 다툼, 서로에 대한 부정적인 태도의 특징.

- 가끔은 열정적인 친밀감으로 갈등이 정리되는 청룡열차와 같은 관계 지속.

- 부부 모두 다투기를 원치 않으나 그 대안을 알지 못함.

- 부부 간의 의견차이(돈문제, 자녀문제, 성적인 문제)가 갈등의 원인이라고 생각하지만, 오히려 이러한 문제 발생시 가족원에게 내재된 감정적 미성숙이 더 문제가 됨.

- 각 배우자가 상대가 견딜 수 있는 것보다 더 많은 의존을 하려하거나 상대가 너무 많은 지배성을 가지고 있다고 느낄 때 발생.

- 성공적인 상담을 위해서

: 각 배우자가 자신 안에 일어나는 불안, 감정 반응이 자신과 배우자에게 어떤 영향을 미치는지 잘 알게 하고 자기방어를 위해 상대를 비난하거나 거부하는 것을 합리화한다는 사실을 깨닫게 해야 함.

(3) 자녀의 역기능

- 가족 불안이 특정 자녀의 손상된 기능으로 흡수되어 발생하는 유형. ex. 가출, 비행, 학습문제, 왕따, 정서장애 등

- 자녀의 역기능발생-> 부모의 주의를 문제를 가진 자녀에게 쏠림. -> 부모들은 자신의 미분화를 무시 또는 부인.

- 가족 내 불안이 높을수록, 자녀의 분화 수준이 낮을수록 자녀에게 나타나는 신체적, 정서적, 사회적 증상의 임상적 역기능의 위험성 큼.

- 자녀의 역기능은 아이가 성장하는 동안 나타날 수도 있지만 자녀가 집을 떠난 후 생길 수도 있음.

- 분화는 다음 세대로 전달됨. 부모가 자녀의 기능에 과잉초점을 둘수록 오히려 자녀의 분화수준을 낮추게 됨.

- 불안을 전수하지 않으려는 부모의 시도는 오히려 불안을 전달하는 매개가 됨.
- 부모가 자녀에게 분화를 가르치는 것은 자녀의 분화 촉진에 도움이 되지 않고, 스스로의 분화수준을 높인데 주력하는 것이 자녀의 분화 촉진에 도움이 됨.

4) 가족투사과정

- 동일한 가족 내에서도 부모는 각 자녀에 대해 같은 방식으로 대하지 않음.
- 부모는 자녀에게 동일하게 분화를 전수하지 않음.
- 부모의 미숙함에 많이 노출되는 자녀: 다른 자녀보다 융합의 정도가 높고 가족 내 정서적 스트레스에 더 취약, 다른 형제에 비해 이성보다 감정에 의해 지배되는 삶을 살기 쉬움.
- 가족투사 과정: 미성숙한 부모는 가족체계나 부부체계를 안정시키기 위해 무의식적으로 자녀 중 가장 유아적이고 취약한 자녀를 투사 대상으로 선택. 부, 모, 자녀의 삼각관계 안에서 투사 과정이 작동함.
 예> 어머니의 불안에 자녀가 반응. 자녀의 문제에 어머니는 과잉지각. 아버지는 수동적으로 아내의 불안에 대처함.
- 가족 융합이 클수록 투사과정에 많이 의존. 자녀의 정서적 손상도 커짐.
- 가족투사과정의 강도는 부모의 미숙함과 가족이 겪는 스트레스와 불안의 정도에 의해 결정됨.

5) 정서적 단절

- 투사과정에 많이 개입된 자녀에게 주로 일어나는 현상
- 원가족을 접촉함으로써 생기는 불안을 줄이기 위해 부모의 집에서 먼 지역으로 이주하거나 부모와 말을 하지 않는 등 부모와의 접촉을 끊는 행위를 의미함.
- 가족과의 끈으로부터 해방된 것이 아니라 사실 부모와의 미해결된 융합에 대한 과장된 독립성의 표현임. 원가족과의 미해결된 갈등을 부인하는 경향.
- 서로 정서적 의존성과 불안이 높은 가족에서 빈번히 발생. 높은 융합과 불안은 강한 가족결속력을 요구하나 이것이 견딜 수 없는 수준에 도달하면 단절이 발생.
- 세대간 전수 가능성. 원가족과 접촉하고 분화를 촉진함으로써 원가족과의 미해결된 애착을 해소하는 것이 정서적 단절을 피할 수 있는 방법.

6) 다세대 전수과정

- 정신분열증을 비롯한 개인과 핵가족의 적응력 손상은 다세대 전수과정의 결과로 발생한다고 봄.
 예) 두 가족에서 가장 분화수준이 낮은 두 사람이 결혼했다고 가정.
 이들 자녀 중 투사의 결과로서 부부보다 더 낮은 분화수준의 자녀를 갖게 됨. 이런 과정이 여러 세대 반복된다면 각 세대에서 점진적으로 불안과 융합에 취약한 개인이 양산됨. 3-4세대, 8-9세대에 걸쳐 만성 알코올 중독, 조울증, 강박증, 정신분열 등의 역기능을 유발하는 수준에 이르게 됨.
- 개인의 질병은 개별 환자의 경계를 넘어서 그를 둘러싼 관계과정의 증상으로 간주됨.
 예. 정신분열증은 가족의 정서체계 혼란을 의미. 정신분열증을 가진 사람의 형제, 친인척 등은 정신분열이 아니라도 적응력이 매우 손상된 상태일 가능성 높음. 유전적 요인 뿐 아니라 취약성을 결정짓는 정서과정 때문임.

- 증상이 한 세대 이상을 건너될 수 있지만 다세대 전수과정은 건너뛰지 않음. 한 세대의 기본분화 수준은 다음 세대의 기본분화 수준의 범위를 제한함. 예> 조부 조울증. 아들 무증상. 손자 조울증.
- 다세대 전수과정에서 증상의 유형과 정도는 많은 정서적 변인에 의해 영향을 받음. 한 세대에서 발생하는 심각한 외부 스트레스나 불안은 분화수준과 상호작용하여 역기능 발생을 촉진함.
- 다세대 전수과정 파악 위해서 확대가족에 대한 자료를 수집해야 함.

7) 형제자매 위치

- 출생순위 또는 형제자매 위치가 가족의 정서체계 안에서 특정한 역할과 기능을 한다고 봄. 배우자의 상호작용 역시 원가족에서의 형제위치와 관련이 있다고 봄.
- 예. 막내와 결혼한 장남/장녀: 결혼관계에서 좀더 책임감 있고 의사결정의 권한을 갖는 경향. 장남과 장녀의 결혼: 둘다 책임감 있는 자리에 익숙하여 갈등을 겪을 수 있음.
- 미래의 행동을 형성하는 것은 실제 출생순위보다 가족 내의 기능적 위치에 의존한다고 보는 것이 적절함.

8) 사회적 정서과정

- 개인과 가족에 대한 정서과정 개념을 사회적 정서과정으로 확장
- 사회도 가족과 마찬가지로 연합성과 개별성의 반대적 힘의 균형에 영향을 받음.
- 사회가 전쟁이나 인구증가, 성차별 등 만성적 스트레스 상황에 처할수록 사회의 불안은 커지고 결속에 대한 압력이 강해지며 분화 수준 감소됨. -> 사회전체로 확장.
- 특정 사회집단이나 가족의 분화수준이 높을수록 좀더 협동적이 되고 다른 사람의 복지를 고려. 스트레스 유무와 상관없이 타인과의 접촉을 유지함.
- 집단의 분화수준이 낮을수록 스트레스 상황에서 구성원들의 이기심, 공격성, 회피성이 높아짐.
- 예. 일제 강점통치, 6.25 한국전쟁. 급격한 경제발전, 민주화항쟁, IMF금융위기, FTA와 같은 세계화 등 일련의 스트레스원이 사회의 긴장상태를 증폭시킴. -> 급격한 사회변화 초래. 사회구성원의 불안 증가. 강한 사회적 융합 초래. 획일성에 대한 압력, 이질적인 것에 대한 강한 배타성 등.
- 스트레스의 상호작용을 통해 증가된 만성불안은 어린 세대의 학교폭력, 왕따, 중년 세대의 자녀에 대한 비정상적인 교육열, 심각한 음주문화, 부동산 투기 등 사회적 역기능 발생에 일조했다고 볼 수 있음.

1. 치료 목표 및 치료과정

1) 치료목표

- 핵심: 여러 세대를 통해 반복되고 있는 가족과정과 구조를 파악하여 원가족에게서 자기분화를 높여 가족체계를 변화시키는 것.
- 가족과정; 정서적 충동에 속박된 반응성. 구조: 맞물린 가족 내 삼각관계
- 보웬 치료의 목표: 다세대 정서체계에 퍼져 있는 만성불안 유형에서 벗어나기 위해서는 가족원의 불안을 경감시키고 자기분화를 촉진하여 삼각관계에서 벗어나도록 해야 함. 개인의 자주성과 성장의 문이 열리고 미분화의 세대간 전수를 막을수 있음.
- 관점은 다세대를 어우르는 광범위한 시각을 요구. 실제 치료의 개입 단위는 한두명.
- 증상이 무엇인지에는 관심이 없고, 개인 또는 부부를 대상으로 불안 감소, 자기분화촉진, 탈삼각화를 치료목표로 함.

2) 치료과정

- 가족평가: 치료과정의 첫 번째 단계.
- 가계도-> 개인력, 핵가족력, 확대가족력의 순서로 진행.
- 치료의 단위는 개인이거나 부부.
- 우선 가계도를 통해 정확한 가족정서체계(개인력, 핵가족력, 확대가족력)를 평가. 현재의 문제를 다세대 체계의 맥락에서 분석.
- 주요 가족원과 관련하여 불안과 정서적 반응성의 수준을 경감시킴으로써 가족내 불안수준을 낮춤.
- 맞물린 삼각관계 중 가장 핵심적인 삼각관계 변수를 정의함.

(1) 가족평가: 개인력, 핵가족력, 확대가족력

- 가족의 문제가 여러 세대에 걸쳐 전달되어 현재의 증상을 일으킨다고 가정.
- 치료 개입에 앞서 문제를 일으키는 다세대 정서과정의 기본유형을 찾는 것이 중요.
- 평가면담은 신체적, 정서적, 사회적 증상에 초점을 두어 제시된 문제력과 증상이 그 사람의 관계에 미치는 영향에서 시작.
- 초기 면접은 1회 이상의 회기를 통해 현재의 증상과 관련된 가족의 역기능을 측정. 개인력과 핵가족력, 확대가족력의 순서로 이루어짐.
- 면담의 시작은 증상을 가진 개인이나 관계에 초점을 맞춤.
- 증상의 발병 시기, 재발한 시기 등 날짜 확인.
- 증상의 발발은 가족의 정서적 기능이나 스트레스 사건과 시간적 관련성이 있을 수 있으므로 관련성의 파악은 문제를 완화시킬 수 있는 단서를 얻을 수 있음.
- 문제에 대한 가족원의 인식을 각각 살피기. 관점이 가족원마다 다를 수 있으므로.
- 핵가족력의 조사는 남편과 아내가 처음 만났을 때부터 시작.
- 연애시절 전후로 이들의 경력, 증상, 연애 동기, 결혼동기, 구혼, 신혼 생활환경, 결혼 기간 동안의 별거나 이혼 고려했던 문제. 첫 아이를 언제 가졌는지, 이사를 했는지, 배우자의 직업력, 상담을 받은 경험 조사.

- 확대가족력의 평가는 모계와 부계를 모두 살펴보기. 각 친척의 출생일, 사망일, 사망원인, 교육배경, 건강력, 장수, 직업력, 결혼력, 출산력, 이사 등의 정보 포함.

<가족평가면접의 내용>

- 누가 치료를 받으려고 하는가
- 핵심증상은 무엇이며 가족관계에 어떤 영향을 주는가
- IP와 가장 가까운 관계체계는 누구인가
- 핵가족의 정서기능 양상은 어떠한가
- 핵가족의 정서과정은 어떠한가
- 무엇이 문제의 심각성에 영향을 미치는가
- 확대가족체계의 본질은 무엇인가
- 확대가족에 대한 정서적 단절이 있는가
- 예후는 어떠한가
- 치료의 중요한 방향성은 무엇인가
- 가족의 관계체계는 어떠한가
- 현재의 스트레스원은 무엇인가
- 가족은스트레스를 어떻게 다루는가
- 가족원은 얼마나 잘 분화되었는가
- 가족의 적응 수준은 어떠한가
- 가족은 어떻게 불안을 다루는가
- 어느 가족원 간의 삼각관계가 존재하는가
- 가족정서기능의 역사적 유형은 어떠한가
- 가족생활주기에서 나타나는 가족불안 수준은 어떠한가
- 과거에 경험한 스트레스의 양과 현재 기능을 비교하면 어떠한가
- 부부관계의 과정을 통해 한쪽 배우자의 기능이 현저히 개선된 반면 다른 한쪽 배우자의 기능은 의미있게 감소되었는가

(2) 개인대상치료

- 한명의 가족원이 성공적으로 분화한다면 그것은 전체 가족체계로 확산되어 가족체계의 분화수준을 높일 수 있다고 봄.
- 개인을 대상으로 할 때 치료의 목표는 확대가족 내의 신경증적 유형을 해결하는 것에 초점을 둠.
- 개인이 가족원을 만날 때 감정적으로 반응하기보다 한 개인으로서 볼 수 있도록, 삼각관계 안에서의 자신의 모습을 관찰할 수 있도록 도움.
- 분화된 개인은 가족원 모두와 개인 대 개인으로서 성숙한 관계를 맺을 수 있음.
- 개인이 부모에게 얼마나 융합되어 있는가에 따라 방어기제나 신체적 거리를 통해 정서적 거리를 유지하려고 노력하게 됨.
- 분화수준이 높아지면 개인은 가족과 갈등을 일으키는 대신 진지하고 친밀한 관계를 유지할 수 있는 개방적 관계 체계를 갖게 됨.
- 개인의 분화수준을 높이기 위해 확대가족과의 접촉을 늘리며 친밀감을 증진시키고 삼각관계에서 벗어나도록 함.

<확대 가족 안에서 자아를 분화시키기 위한 선행조건>

- 가족체계가 어떻게 기능하는지 아는 것
- 변화를 위한 강한 동기
- => 변화의 과정은 본인 가족의 역사를 깨달아 가면서 나타남.

가계도 작성을 위한 정보수집 과정에서 분화를 이루어 나갈 수 있음.

확대가족의 구성원과 일대일 관계를 맺으며 심화시켜 나가는 과정에서 가족내 정서적 힘에 대해 배우게 됨.

- 분화를 위해 본인의 의지가 가장 중요. 전문적인 코치의 도움도 필요함.
- 치료자는 중립적이고 객관적인 조언을 통해 개인이 가족의 정서적 반응성에 심리적 거리를 두고 대응할 수 있도록 계획을 세움.
- 가족 내 문제 발생에서 그 문제 행동은 가족과정의 한 부분이며 자신도 그 과정에 책임이 있음. 문제가 발생하면 자신의 행동부터 살펴봐야 함.

(3) 부부대상 치료

- 핵가족의 핵심단위인 부부를 치료의 대상으로 하는 경우.
- 종종 감정적으로 격앙되고 정서적 반응성이 지나치게 높아서 서로의 말에 대해 경청하는 것이 어려움.-> 질문을 통해 부부간 상호작용의 양을 조절해야 함. 부부가 상대가 아닌 치료자에게 각자의 말을 차분하고 수월하게 하게 될 때 부부가 상대를 비난하지 않고 부부문제에서의 자신의 역할에 대해 깨닫고 책임을 느껴 변화에 대한 동기가 생김.
- 필연적으로 치료자와 내담자 부부로 이루어진 삼각관계 형성. 치료자는 정서적으로 중립적 위치를 지키기 위해 노력해야 함. 가능한 한 차분한 목소리로 말하고 감정보다 사실을 이야기함.
- 부부의 정서적 격앙이 가라앉지 않을 땐 부부 따로 개별치료 회기 갖기.
- 치료자와의 삼각관계에서 부부의 불안이 경감되면 탈삼각화와 분화의 과정이 진행되게 함.

2. 치료자 역할 및 치료기법

1) 치료자 역할

- 치료자의 자기분화 수준이 치료결과의 중요한 변수가 됨.
- 치료자의 자기분화 수준은 항상 내담자의 자기분화 수준보다 높아야 함.
- 치료자의 객관적 태도 중시. 치료자를 코치 또는 컨설턴트에 비유.
- 코치는 가족원을 조용히 보조하는 능동적 전문가. 가족원의 말을 경청하고 정서적 반응성을 통제하는 역할을 함.
- 가조에게서 탈삼각 관계로 남아 중립성을 유지해야 함. 가족정서체계에 융합되거나 갈등적 삼각관계에 개입되지 않도록 주의. 차분하고 개관적인 태도를 지키기 위해 노력.
- 잘 정의된 나의 입장을 시범 보이고 표현하는 모델이 되고, 내담자가 자기입장을 취할 수 있도록 돕는 역할.
- 부부 중 한쪽 편을 들지 않으면서도 양쪽과 접촉을 유지한다면 각 배우자의 분화수준은 높아짐.
- 이인관계가 안정화되면 치료자가 아웃사이더로 회귀하며 탈삼각화 이루어짐. 치료자가 배우자 중 한쪽과의 정서적 접촉을 하지 않는다면 이인구조로 전략되어 또다른 삼자의 개입으로 삼각관계를 이루게 됨.

2) 치료기법

(1) 가계도

- 최소한 3세대에 걸친 표식을 통해 문제를 폭넓게 진단하는 그래프적 방법 사용.
- 첫면접에서 내담자와 함께 작성하여 여러 회기에 걸쳐 수정 보완됨.
- 가족의 세대를 통해 저변에 흐르는 정서과정의 역동을 검토할 수 있게 해주고 가족과 함께 탐색할수 있는 여러 가지 가설이 나올 수 있는 유용한 도구.
- 원가족과의 융합문제, 미분화 문제, 핵가족 정서체계, 정서적 단절, 삼가관계 등이 드러남.
- 맥골드릭은 가계도 작업에 놀이적 요소를 도입하여 그림이나 장난감 등의 소품을이용한 놀이 각도 작업을 발전시킴.
- 프레임의 영성적 가계도; 가족의 종교와 영성이 다세대 가족관계에 미치는 영향 및 문제에 대한 영성적 이해를 도울 수 있도록 함.

(2) 치료적 삼각관계

- 두 성인과 치료자로 이루어진 삼각관계 시스템에서 작업하는 것이 기본 기법
- 두 사람의 긴장 감소 위해 치료자가 정서적으로 말려들지 않는다면 치료적 삼각관계 안에서 가족체계는 다시 평정을 찾아 문제해결 방법을 찾게 됨.
- IP가 증상을 가진 아동일 때도 부모의 결혼 관계에 문제가 있다는 가정을 부모가 수용하기를 요구함.
- 부부 중 한쪽(주로 좀더 성숙하고 분화된 쪽)을 택하여 일정 기간 개인 치료를통해 정서적으로 영긴 유형을 깨뜨릴 수 있도록 도움

(3) 코칭

- 내담자가 직접 본인의 가족문제를 해결해 나가도록 조언.
- 치료자가 내담자의 삼각관계에 끌려 들어가지 않으면서도 가족 스스로 가족의 정서과정을 이해하고 개인의 역할을 이해할 수 있도록 돕는 방법.
- 목적: 자기 이해 + 가족원에게 건강한 애착을 가질 수 있도록 하기.
- 전문적 코치는 중립적, 객관적인 조언을 통해 개인의 분화 도움.

(4) 과정질문

- 내담자의 감정을 가라앉히고 정서적 반응에 의해 유발된 불안을 낮추며 사고를 촉진하는 질문기법.
- 내담자의 인지에 초점을 두며 내담자가 어떤 방식으로 관계유형에 관여되어 있는지 질문.
- 치료자는 내담자 부부가 부부과정에서 일어나는 일에 대해 자각하게 하고 상황을 개선하려면 본인이 어떤 역할을 해야 하는지에 대해 통찰을 격려하게 됨.

예> 알코올 중독 남편의 아내에게 하는 질문

치료자: 남편이 술을 마시면 부인께서는 어떤 생각을 하세요? (인지에 초점)

아내: 화 나죠.

치료자: 남편이 술을 마시는데 부인이 한역할은 무엇인지 아십니까?

아내: 모르겠는데요.

치료자: 남편이 당신에게 속마음을 털어놓을 수 있었습니까?

아내:

(5) 나의 입장 기법

- 상대방의 행동을 비난하거나 지적하기보다 자신의 감정에 초점을 맞춰 표현하도록 하는 방법
- 예. 당신은 왜 이렇게 게을러?-> 당신이 날 좀 도와줬으면 좋겠어. (O)
- 정서적 충동에 의해 반응하는 것을 막는 방법. 치료자도 내담자에게 '나의 입장'을 취함.

1. 발달배경

- 경험적 가족치료는 즉각적이고 지금-여기에서의 경험을 중요시하는 인본주의 심리학에 뿌리를 둠.
- 인간이 경험하고 있는 것의 질적 측면이 개인의 심리적 건강을 판단하는 근거, 치료적 개입의 대상이 됨.
- 개인이 표현하는 정서는 가족과 공유하는 경험으로 충만함의 수단이 된다고 봄.
- 1960년대 들어서면서 정신분석 사조 퇴조하며 유럽의 실존주의 정신의학 사조가 들어오면서 게슈탈트 치료가 인정을 받게 됨. 경험적 가족치료는 게슈탈트 치료의 영향을 받음.
- 인간 개개인의 감정, 욕구, 행동을 존중하고 현재의 충만함을 치료의 목표로 삼으며 실존주의적 태도를 갖게 됨.
- 현상학의 영향: 시간이란 현상학적으로 의식에 나타나고 주관적으로 체험되는 의식의 흐름으로 간주됨. 엄밀한 의미에서 지금-여기만이 실존적인 시간.
- 기법: 형태치료, 참만남 집단, 예술치료, 심리극 등 다양한 치료의 영향으로 빈의자 기법, 조각, 가족그림 등의 표현적 기법 사용.

<주요 인물: 위터커, 사티어>

- 지금, 여기에서 치료자와 가족 사이에 매 순간 일어나는 상황과 경험을 중시, 경험을 통해 성장한다고 봄.
- 치료과정에서 내담자의 체험을 중시. 치료자의 가족에 대한 사적인 관여가 치료적 변화를 촉진한다고 봄.

1) 위터커: 상징적 경험주의 가족치료

- 개인적 만남을 강조.. 치료자는 자신을 활용하여 가족과 인간 대 인간의 관계를 맺을 수 있도록 도와야 한다고 봄.
- 산부인과 수련생활 후 제 2차 세계대전 시 군에서 정신과 공동 치료팀으로 일하며 정신치료에 관심.
- 가족들이 무책임과 위장을 드러내며 자신을 구속하는 가치관, 관습, 행동에서 자유로워지는데 도움을 줌으로써 본연의 자신을 찾도록 함.
- 분석과 해석을 통하여 내담자에게 통찰을 주고 직관적 접근을 많이 사용함.
- 젊은 정신분열증 환자 치료한 것(치료 후 환자의 모가 아들이 난생 처음 모에게 '난 엄마가 싫어요.'라고 말했다고 항의함)에서 가족이 정신질환의 원인에 중심적 역할을 한다고 실감함.
- 정신분열증을 성장과정에서 궁지에 몰린 사람이 나름대로 만들어 낸 창조적인 해결책이라고 규정.
- 정신분열증 치료에 있어 치료에 참가하는 모든 사람은 환자인 동시에 치료자가 될 수 있다는 파격적인 입장을 선택함.
- 치료과정 중 환자와 치료자가 서로 몰입하는 경험을 통해 양쪽 모두 성장할 수 있다고 봄.
- 인간의 심리내적 딜레마와 대인관계에서의 딜레마를 중심으로 정신분열증 개념화하고 가족을 치료에 참여시키기 시작.
- 치료적 초점을 내담자와 가족의 성장에 둠.

- 치료과정에서 일어나는 일과 치료자를 포함한 모든 참여자의 느낌, 경험, 생각을 공유하는 것을 중시함.
- 치료자로서 자발적이고 창조적인 모습을 보여 준 좋은 예. 내담자에게 개방성과 진실성을 격려하는 치료자라면 치료자 자신이 개방적이고 진실해야 한다고 믿음.
- 가족의 변화를 위하여 치료자 자신을 활용해야 한다고 주장.
- 치료방법이 개인적이고 집중적이기 때문에 두 명의 치료자가 공동 작업하는 것이 필수적이라고 믿고 공동치료의 중요성을 강조, 공동치료자를 적극 활용.

2) 사티어: 성장모델

- 치료란 무엇보다도 성장과정의 체험 연습. 가족이 성숙한 인간으로 성장할 수 있도록 도와야 함.
- 캘리포니아의 팔로알토에 위치한 정신건강연구소(Mental Research Institute: MRI) 창립 멤버.
- 내담자와 가족이 정서적 경험을 하고 의사소통을 개선하는데 초점을 둠.
- 1948. 시카고 대학교 대학원에서 사회사업 전공. 1951. 가족치료 연구소 개업하여 가족을 관찰, 치료함.
- 1955. 일리노이 주 정신의학기관의 훈련프로그램 만들게 됨.
- 1959. 잭슨과 함께 MRI 설립하였으나 1966년 에살렌 연구소의 지도자가 되기 위해 떠난 후 성장기법의 개발에 큰 관심.
- 개인의 심리내적 과정의 변화를 통해 가족과의 의사소통이 건강하고 원만하게 하여 결과적으로 성장을 경험하게 함.

<그 밖의 경험적 가족치료자>

- 반맨: 사티어의 제자, 계승자. 전통적 경험적 가족치료에서 진일보하여 체계적 단기경험치료 모델로 발전시킴.

“사티어모델- 가족치료의 지평을 넘어서” 공동 저자.

국제가족치료협회, AVANTA, 미국 가족치료학회 이사. 캐나다 가족치료학회 초대회장.

브리티시 컬럼비아 대학교, AVANTA 국제 사티어모델훈련 프로그램의 교수.

태평양 사티어 연구소 소장.

- 캠플러, 캔터, 덜 등
- 캠플러: 계슈탈트 치료 훈련 경험을 가족치료에 접목하려고 노력함.
 치료자가 가족과 평등하게 치료의 참여자로 참여하여 그들의 세계를 경험시키려고 함.
 가족의 계슈탈트 회복을 위해 지금-여기를 강조함.
 가족원에게 참여와 자기개방을 기본적 행동 원칙으로 제시하여 가족문제를 해결하려고 시도함.
- 캔터; 가족과정의 이론을 개발함.
 1950년대 인간관계에 있어서 공간의 중요성을 인식. 인간관계를 이해하기 위한 은유로 공간을 사용. 1965년 거리의 규제가 가족의 체계를 이해하는 중심적 문제라고 주장.
 공간과 거리는 사람들이 대인체계를 구별하고 도식화하며, 이해하기 위한 기본적인 은유가 됨. 가족 내의 거리감에 대한 중요성을 주장.

- 덜: 치료기법에 공헌. 치료과정에서 비언어적 의사소통인 조각기법, 인형극 등의 많은 표현 기법을 활용함.

<한국>

- 송성자, 정문자: 1991년 AVANTA 에서 사티어 경험적 치료모델 수련 받고 학회를 통해 반맨을 초청하여 경험적 가족치료 소개.
- 2000년 한국 사티어 연구소(소장: 김영애) 설립되어 활동 중.

2. 주요개념

- 사티어는 오랜 임상활동을 통해 인간의 문제와 관련된 다양한 역기능을 발견함.
- 역기능이란 적절하게 기능하지 못하고 문제해결 능력이 낮아서 발달적, 상황적 위기에 적절하게 대응할수 없는 것.
- 사티어가 발견한 개인과 가족의 역기능 네 가지.
; 인간의 자아존중감, 의사소통 및 대처 유형, 가족 규칙, 지역사회와의 연계성

1) 자아존중감

- 자아존중감의 형성에는 가족구조와 생애 초기에 부모-자녀가 어떠한 관계를 경험했는지가 중요하게 관여.
- 자아존중감 낮게 형성되는 경우
: 부모가 자녀에게 적절하게 반응하지 못한 경우,
자녀가 자기가치와 자아존중감을 학습하고 발전할 수 있는 기회를 갖지 못한 경우
기회를 주고 반응은 하였으나 결과적으로 자기가치나 자아존중감이 낮게 형성된 경우
부모가 역기능적인 의사소통을 보여주거나 의사소통 내용이 부정적일 때.
- 자아존중감을 인간의 기본욕구로 간주. 자아존중감은 에너지의 자원이 됨.
- 인간이 자신을 사랑하고 감사를 느낄 때 에너지가 만들어지며, 에너지가 조화롭고 긍정적으로 사용될 때 현재 주어진 상황을 더욱욱 창조적이며 현실에 맞게 잘 극복할 수 있게 됨.
- 사티어의 성장모델은 개인의 낮은 자아존중감을 회복시켜 자신의 가치를 인정하고 보유하고 있는 장점과 자원을 발견, 활용하도록 함으로써 문제 상황에 잘 대처할 수 있게 함.

2) 의사소통 및 대처 유형

- 사티어는 사람들이 긴장할 때 보이는 의사소통 및 대처유형을 유심히 관찰하여 긴장을 처리하는 방식에 공통점이 있음을 발견함.
- 일종의 생존유형으로 자아존중감이 낮고 불균형적인 상태에 있을 때 주로 나타남.
: 회유형, 비난형, 초이성형, 산만형으로 구분.
- 자아존중감의 3대요소: 자기, 타인, 상황
 - * 자기- 애착, 사랑, 신뢰, 존중을 통해 갖는 자신에 대한 가치와 자신의 유일성
 - * 타인- 다른 사람과의 관계에서 형성되며 다른 사람에 대해 느끼는 것. 다른 사람과의 동일성, 이질성, 상호작용에 대한 것.
 - * 상황- 주어진 여건과 맥락을 의미. 부모나 원가족 삼인군에서의 상황.
- 자아존중감의 3대 요소 중 어떤 것이라도 온전하지 못하면 역기능적이라고 봄. 이 세 부분이 모두 순기능을 하여 일치되도록 돕고자 함

<역기능적 대처방식 vs 기능적 대처방식>

(1) 회유형

- 자신의 내적 감정이나 생각을 무시하고 타인의 비위에 맞추려는 성향.
- 다른 사람의 의견에 무조건 동조, 비굴한 자세, 사죄와 변명을 하는 등 지나치게 착한 행동을 함.
- 소화기관의 장애, 편두통의 질병 호소,
- 감정억제, 짜증, 걱정, 공황발작, 자살생각 등의 심리적 증상.
- 자원: 돌봄, 양육, 민감성

(2) 비난형

- 회유형과 반대. 타인을 무시하는 성향.
- 타인의 말이나 행동을 비난하고 통제, 명령함.
- 외적으로 보이는 행동은 공격적, 내적으로는 소외감, 외로운 실패자.
- 고혈압과 같은 혈액순환 장애.
- 분노, 짜증, 반항, 적대적, 편집증, 폭력, 반사회적 특성 등의 심리적 증상.
- 자원: 주장성, 지도력과 에너지.

(3) 초이성형

- 자신, 타인을 모두 무시하고 상황만을 중시함.
- 규칙과 옳은 것만을 절대시하는 극단적인 객관성 보임.
- 매우 완고, 냉담한 자세, 독재적인 행동. 내적으로 쉽게 상처받으며 소외감을 느낌.
- 암, 심장마비 등의 신체적 질병.
- 심리적 증상: 우울증 정신병, 강박증, 사회적 철회, 공감 부족, 자폐증.
- 자원: 지성, 세부사항에 주의를 집중하는 것, 문제해결 능력.

(4) 산만형

- 초이성형과 대비되는 유형. 자신, 타인, 상황을 모두 무시.
- 상담에서 심리적으로 접촉하기가 가장 어려움.
- 말이 되지 않는 이야기를 하며 산만하게 행동함. 혼란스러운 정서상태.
- 신경성 장애, 위장 장애, 편두통 등의 질병.
- 심리적 증상: 혼란스러움, 부적절함, 낮은 충동통제, 우울증, 공감 결여, 타인의 권리 침해, 학습장애.
- 자원: 유머, 자발성, 창조성.

(5) 일치형

- 의사소통의 내용과 내적 감정이 일치하는 유형.
- 의사소통이 매우 진실되며 자기 감정을 잘 알아차리고 이를 적절히 표현.
- 매우 생동적, 창조적, 독특하고 유능한 행동 양식.
- 높은 자기 가치감 갖고, 심리적, 신체적으로 건강한 상태.
- 자원: 높은 자아 존중감.
- 사티어의 중요한 치료목표: 사람들이 일치적인 의사소통을 하도록 도와 자기가치 수준을 향상시키는 것.

- <예: 새벽에 귀가한 대학생 딸에게 아버지가 화를 내면서 야단칠 때 딸이 보인 반응>
- 회유형: (고개를 숙이고 손을 비비며) 아빠, 제발 용서해 주세요. 제가 정말 정말 잘못했어요. 제가 시간을 잘 봐야 하는데... 모든게 다 제 잘못이에요.
 - 비난형: 아빠가 이렇게 야단치시니까 집에 들어오기 싫잖아요. 제가 늦게 들어오는 건 다 아빠 때문이라고요.
 - 초이성형: 아빠, 이건 그냥 무조건 야단칠 일이 아니고요. 제가 왜 늦었는지에 대해 이성적으로 생각 좀 해 보세요.
 - 산만형: (다른 곳을 보며) 이런, 아빠가 화나셨나봐. 누가 아빠를 화나게 한거예요?
 - 일치형: (아빠의 눈을 보며) 늦어진다고 연락 드렸어야 했는데 시험 준비에 정신이 없어 깜빡했습니다. 죄송합니다. 저 기다리시느라 잠도 잘 못 주무셨죠?

3) 가족 규칙

- 일종의 명령으로 인간이 원가족 삼인군에서 경험한 것을 내면에 지니고 있는 것.
- 행동이나 반응으로 나타나며 인간 대처방식의 일부가 됨.
- 대부분의 인간은 비합리적인 규칙에 얽매어 비인간적인 삶을 살고, 이러한 규칙은 자아존중감에 부정적인 영향을 미침.
- 현재 가족에서 자녀를 키울 때는 부부의 규칙이 상치되어 자녀에게 혼란, 갈등을 줄 수도 있음.
- 어린 자녀가 자랄 때는 규칙을 엄수함으로써 생존이 가능. 성인이 되어서도 비합리적, 비현실적, 비인간적인 규칙을 준수해야 한다면 성인 자녀의 성장을 방해함.
- 인간은 가족 규칙에 너무 익숙하여 자동적으로 이 규칙을 참고하고 사용함.
- 대부분의 가족규칙은 의식 수준에 있지 않기에 탐정 기술이 필요.
- 규칙 변경은 어려운 과정, 외부의 도움이 필요할 수도 있음.
- 낮은 자아존중감: 비합리적 가족규칙을 따름으로써 생김. 그 규칙을 따르면 그 사람의 어떤 부분이 무시되어야 하기 때문.

<가족규칙의 예>

* 남자 역할

집안이 화합하려면 베개 밑 송사는 듣지 않는다.
 사나이가 부뚜막 맛을 알면(아내일 간섭) 계집을 못 거느린다.

* 여자 역할

암탉이 울면 집안이 망한다.
 시집살이 못하면 동네 개가 짖는다.

* 자녀 교육, 양육

예쁜 자식 매로 키운다.
 미운 자식 밥 많이 준다.

* 자식의 도리

아버지의 그림자는 밟지도 않는다.
 효성이 지극하면 돌 위에 풀이 난다.

=> 가족규칙에는 세상 사는데 도움을 주려는 긍정적 의도가 있음.

그러나 타인을 기분 좋게 만들기 위해 자신의 감정을 평가절하해야 한다면 결과적으로 자존감이 낮아지게 됨.

자신의 감정이 가치 없다고 느끼거나 자신의 감정이 인정되고 잘 받아들여지지 않는 것에 분개하면서도 가족규칙을 따르기 쉬움.

- 가족규칙 중 개인, 가족의 역기능의 원인이 되며 성장에 방해가 되는 것은 수정되어야 함.
 기본적인 교훈은 간직하되 규칙을 지침으로 재구성할 수 있음.

- 규칙이 지침으로 변형되기 위해서는 가족규칙이 표면화되고 확인되어야 함.

- 인간이 규칙을 지침으로 변형시킬 수 있는 이유

: 1> 현존하고 있는 것을 보고 듣는 자유, 2> 느끼고 생각하는 것을 말하는 자유,
 3> 느껴지는 대로 느끼는 자유, 4> 허락을 기다리기보다 원하는 것을 요구하는 자유,
 5> 안전하게 있기보다는 모험을 하는 자유가 있기 때문.

- 규칙을 지침으로 바꾸면:

일치된 의사소통을 통해 자아존중감 높임.

생활을 여유 있고 자유롭게 함. 자신의 가치와 진실을 깨달을 수 있음.

<가족규칙을 지침으로 바꾸는 원리>

규칙: 나는 어른에게 ~해야만 한다.

지침; 1단계: 나는 어른에게 복종할 수 있다.

-> 강제가 선택으로 변하게 함.

2단계: 나는 어른에게 가끔 복종할 수 있다.

-> 선택의 폭을 넓힘.

3단계: 나는 어른이 합리적일 때 복종할 수 있다.

-> 가능성의 폭을 넓힘.

1. 치료목표 및 치료 과정

1) 치료목표 및 치료과정

- 궁극적인 목적: 내담자의 자아존중감을 높이고 자기 인생에 대한 선택권을 스스로 갖도록 하며, 가족규칙을 합리적, 현실적, 인간적으로 만들고 내담자의 의사소통 유형을 일치적으로 만드는 것
- 내담자에게 변화가 일어날 수 있도록 수용적, 긍정적 분위기 만들기.
- 내담자가 안전하고 가치있게 느끼게 함으로써 변화가 시작될 수 있게 함.
- 내담자가 치료작업을 하는 것에 동의하고 함께 노력을 기울일 때 변화를 위한 첫 걸음이 시작됨.

<그림> 치료적 변형의 순환적 단계(주교재, p 177)



2) 치료도구

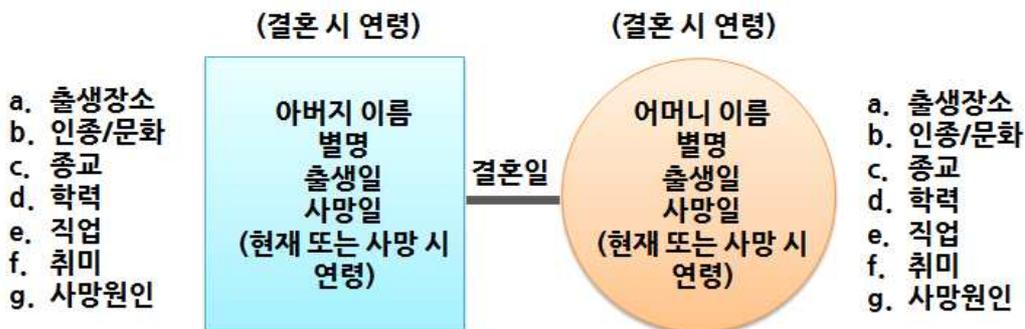
(1) 원가족 도표

- 사티어는 치료의 대상을 내담자, IP란 용어 대신 스타(Star)라는 용어 사용.
- 가족재구성 치료에 필요한 원가족 도표는 세장임. 스타의 원가족 도표, 스타의 어머니 원가족 도표, 스타의 아버지 원가족 도표..
- 가계도와는 구성과 내용에서 차이. 원가족의 맥락 속에서 개인 심리의 내적 과정 뿐 아니라 가족과의 상호작용 및 가족역동성을 이해하고 평가하게 해줌.
- 가족구성원의 성격, 자아존중감 정도, 대처 방법인 의사소통 방식, 가족규칙, 가족 역동성, 가족 내의 대인관계, 세대 간의 유사점과 차이점, 사회와의 연계성 수준 파악할 수 있음.
- 내담자가 높은 자아존중감을 갖고 일치된 의사소통을 하는데 어떤 변화가 필요한지를 알기 위해 사용됨.
- 자신의 기억이나 경험, 가족의 역사를 잘 아는 가족구성원, 부모와의 면담에 기초하여 작성함. 정확한 정보를 얻기 어려운 경우 내담자가 추리하거나 상상하여 적어도 됨.

<1단계: 원가족 도표 그리기>

- 스타의 아버지와 어머니를 각각 도형(□, ○)으로 그리고 각 도형 안에 아버지와 어머니의 이름, 출생일, 연령 적기. 부모가 사망한 경우 사망일을 적고, 도형에 사선 긋기(예. ⊘).
- 각 도형 옆에 부모의 개인 및 인구론적 정보 적기.
- 부모의 결혼 날짜, 별거 또는 이혼 날짜 적기.
- 스타의 형제출생 순으로 개인의 인구론적 정보를 적기.

<그림: 원가족 도표 그리기>



<2단계: 과거에 느꼈던 가족 모습 그리기>

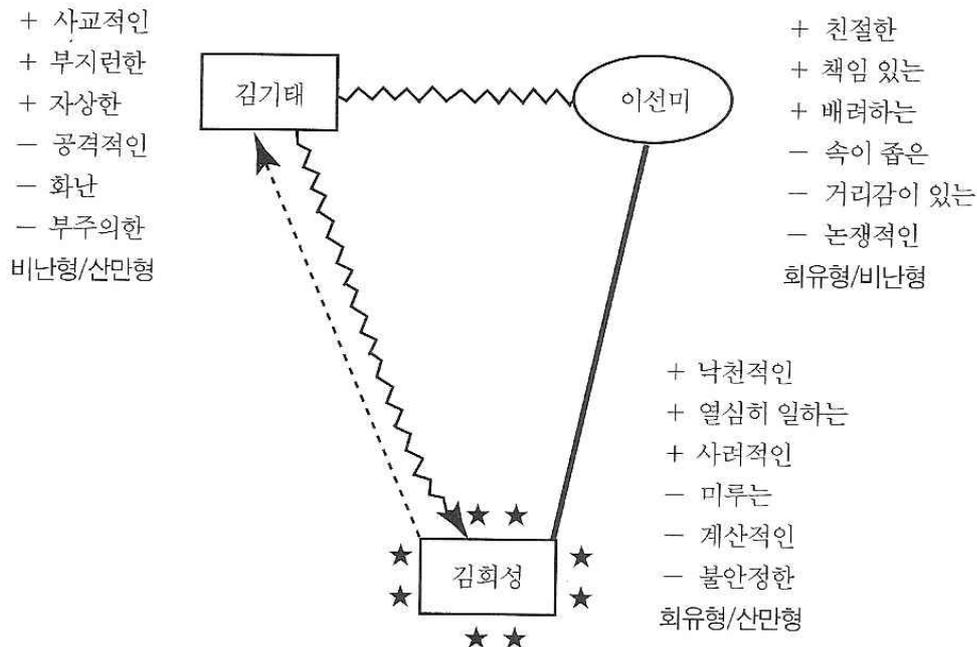
- 성격적 특성을 형용사로 표현: 18세 이전으로 돌아가 그때 생각했던 가족 구성원 각각의 특성을 적되 긍정적 특성과 부정적 특성을 각각 세가지씩 적기.
- 대처유형(방식): 18세 이전에 가족구성원이 스트레스 받을 때 1차적으로 보인 대처방식을 적되 가능하면 2차 대처방식도 적기. 대처방식은 회유, 비난, 초이성, 산만, 일시로 표시.
- 관계의 양상: 18세 이전에 스트레스를 경험한 특정한 상황을 생각하면서 그때의 가족관계 표시. 만약 두 사람 간에 한 가지 이상의 양상이 보이면 이를 모두 표시함. 관계의 방향이 서로 다를 때 관계선 끝에 화살표 하기
- 스타를 표시하기 위해 스타 주위에 별표를 그리기.

<사용하는 선>

• 가는 선	————	정상적, 수용적, 긍정적이며 갈등이 적음
• 굵은 선	————	자주 밀착됨
• 물결 선	~~~~~	자주 부딪히고 적대적임
• 점선	소원하고 부정적이며 무심함

- 도표 작성 후 원가족의 특성을 잘 묘사하는 별칭(예: 콩가루 집안)을 적기.
- 원가족 도표는 원가족 삼인군 치료에서 사용됨.

<원가족도표: 스타(김희성)의 원가족 도표.. 별칭: 콩가루 집안>



(2) 가족조각

- 조각: 어느 시점을 선택하여 그 시점에서의 인간관계, 타인에 대한 느낌과 감정을 동작과 공간을 사용하여 표현하는 비언어적인기법.
- 근육과 표정으로 내적 감정을 표현하므로 개인의 내적 감정이 시각화, 표면화되고 은밀한 생각과 느낌이 외현화 됨.
- 한 가족 성원이 다른 가족 성원에게 느끼는 내적 정서 상태를 자세와 동작, 소도구를 사용하여 공간적으로 나타내므로 정보는 말이 아닌 행동으로 보임.
- 역동적, 능동적, 비선형적 과정. 사건이나 태도가 동시에 지각되며 경험될 수 있음.
- 관계의 의미, 은유, 이미지를 제공하여 참여자와 관찰자가 함께 공유할 수 있음.
- 심리 사회적 모델: 사회체계를 자극, 같은 사회체계에서 다른 위치를 점유하는 조각가의 지각과 정서적 반응을 표면화시키기 때문임.
- 캔터와 덜이 고안하여 1960년대 말부터 사용되어 옴.
- 사용 목적: 가족성원이 각각 자신의 내면적 감정에 접함으로써 진정한 자아에 대해 알고 느끼며 새로운 방법을 생각해 보게 함.
- 가족의 역동성- 가족의 의사소통 유형, 권력 구조, 경계선, 소속감, 개별화, 규칙, 가족체계의 융통성-이 가시화, 파악됨.
- 가족간 물리적 거리, 얼굴과 신체 표정, 자세를 통해 가족관계, 동맹, 감정, 스트레스 상황에서의 대처방법을 알 수 있음.
- 진단, 평가, 가족치료에서 널리 사용됨. 심리극에서도 많이 활용됨.
- 치료자의 관심, 활용능력, 가족의 참여 종류, 치료 상황에 따라 다르게 사용됨.
- 가족의 방어막이 감소. 조각장면이 조각자의 지각에 의한 것이고 비언어적으로 표현되기 때문.

- 자신에 대한 표현을 용이하게 하여 언어능력이 제한되어 있는 가족, 어린 아동이 있는 가족, 말이 너무 많거나 없는 가족에게 효율적
- 사고와 이성을 중시하고 모든 것을 지성화하는 가족, 인간관계가 매우 고립되어 있거나 밀착되어 있는 가족, 갈등이 많은 가족에게 유용함.

(3) 은유

- 치료자가 직접적으로 지시하거나 평가하기보다는 간접적이고 비유적인 표현을 사용하는 것.
- 내담자의 자아존중감이나 체면을 손상시키지 않기 위해 덜 위협적임.
- 내담자가 치료자의 지시에 저항할 때 유추하거나 은유를 사용함으로써 문제를 다룰 수 있음. 내담자가 A를 저항하면 치료자는 B를 이야기하는데, A와 B가 은유적으로 연관될 때 내담자는 이 둘을 자발적으로 연관지며 적절히 반응함.
- 사례: 몇 년 전 모르는 남자로부터 성폭행을 당한 한 여성이 자상한 남성과 결혼을 약속하면서 악몽을 꾸는 문제를 은유적으로 접근한 사례(주교재 p182)

<사례내용>

내담자의 호소를 들은 치료자는 만약 남자 친구와 공원을 산책하다가 날개가 다친 새 한 마리를 발견한다면 둘은 어떻게 할 것인지 질문. 내담자는 주저 없이 그 새를 돌봐 줄 것이라고 대답함. 치료자는 남자친구가 어떻게 할 것으로 추측하느냐고 묻자 그도 틀림없이 다친 새를 돌봐 줄 것이라고 대답함. 치료자는 당신이 바로 날개를 다친 새를 보인다고 암시함. 내담자는 자신의 상황을 긍정적으로 보게 되고 남자 친구가 알았을 경우도 자신에게 연민을 가질 것이라 확신을 하게 됨.

- 사티어는 변화 증진을 위해 은유를 자주 사용. 내담자에게 특별한 의미를 전달하고자 할 때 사용함.
- 은유를 통해 치료자 자신이 의미하는 것과 실제 대상과의 사이에 일정한 공간이 생기는데 그 공간은 내담자가 자기 나름대로 해석할 수 있는 여유를 제공한다고 봄.
- 은유는 간접적 치료를 유도하는 하나의 보조치료자라고 할 수 있음.
- 내담자가 위협으로 느낄 것 같은 경우, 내담자의 사고를 새로운 수준으로 끌어올리려 할 때, 친숙하지 않은 것을 친숙한 것으로 만들기 위해, 대안을 확장시키려는 목적으로도 사용됨.

(4) 명상

- 감정, 직관을 담당하는 뇌의 우반구를 사용하게 하고 지금-여기에 집중하게 함.
- 자신의 내적, 외적 자원을 감사히 생각하고 충분히 활용할 수 있게 하며 새로운 에너지를 갖고 새로운 선택과 가능성을 추구할 수 있도록 하여 변화, 성장을 도모함.
- 자존감을 고양시키고 더 이상 우리에게 필요 없는 것에 집착하기보다는 우리에게 맞는 것을 추구할 수 있도록 에너지를 집중시켜 줌.
- 개인의 독자성을 감사히 생각하고 활용하도록 하면서 타인과의 차이점을 수용하게 하여 타인과 진실로 연결될 수 있는 성장의 기회를 제공함. '잘 처리된 긴장은 에너지로 바뀐다.'(사티어)
- 초기에 사용한 명상은 호흡, 감정, 집중에 관한 것. 우리 자신을 통찰하게 하는 것으로 사용.
- 후기의 명상: 확인, 긍정적 지각, 올바른 선택, 새로운 가능성과 자기 수용을 강조함. 바로 지금 일어나고 있는 일에 대한 인식을 높이기 위함.

- 준비: 치료자는 참여자가 현재 느끼는 감정을 그대로 시인하게 함. 참여자가 편안한 자세로 두 발은 바닥에 대고 눈은 감은 채 숨을 깊이 들며마시게 한 다음, 차분하고 낮은 목소리로 명상을 인도. 배경음악 사용 가능.

2. 치료자 역할 및 치료기법

1) 치료자 역할

- 치료자의 사람됨과 일치성이 중요.
- 경험적 가족치료자로서 갖춰야 할 3대 요소-3C (반맨)
: 유능(Competent), 자신감(Confident), 일치(Congruent)

<초기 면접시 치료자의 역할>

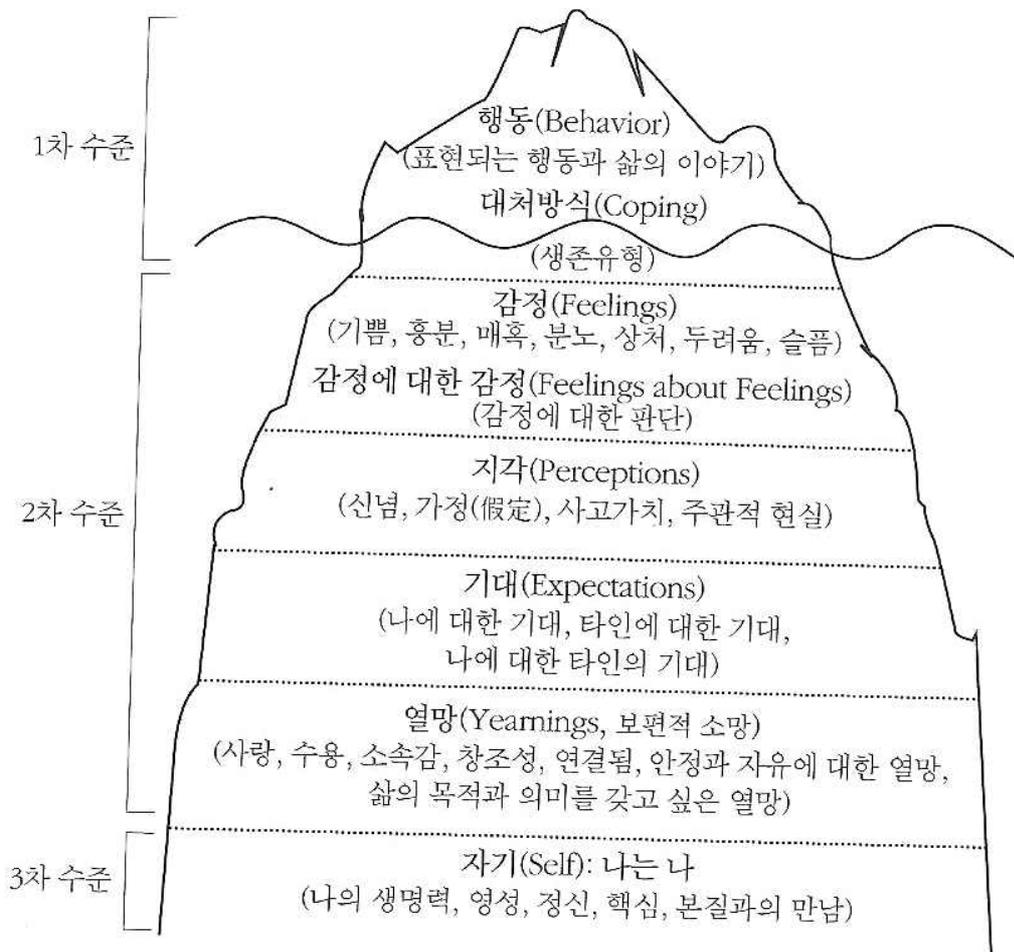
- 치료자는 자신을 내적, 외적으로 준비함.
- 내담자와 라포를 형성함. 내담자에 대해 알기 위해 몇 분의 시간을 소요.
'상담 시작 전 자기소개를 좀 해 주시죠~'
내담자를 수용, 신뢰, 안전감 제공, 자신을 개방하면서 내담자와 연결시킴.
- 내담자가 상담을 통해 얻고자 하는 것에 귀 기울이면서 내담자가 희망과 소망을 갖게 함.
치료자가 어떻게 도움이 될 수 있을지 묻기.
'오늘 이 자리에서 어떤 일이 일어나길 바라십니까?'
- 내담자의 현재 문제 듣기. 내담자의 대처방식이 문제인지 알아본 후 문제의 성격 탐색(개인의 빙산 사용). 그 상황과 내담자의 가치를 인식. 문제가 오히려 성장의 기회가 되도록 돕고 부정적인 진술을 긍정적인 목표로 바꾸기.
- 문제를 긍정적, 해결중심적인 관점으로 변형시키기. 구체적으로 달라질 것이 무엇인지를 처음에 결정하도록 돕기.
- 상담의 전 과정을 통해 평가하기. 내담자의 대처유형 확인 후 개인의 빙산을 탐색하기 위한 질문을 사용하면서 과거에 충족되지 못한 기대, 열망에 대해 알아보기.
- 치료의 초점을 어디에 둘지를 내담자와 함께 정하며, 내담자가 변화를 위해 노력하겠다는 다짐 받기. 치료자의 역할을 명확히 알려주기.
- 내담자의 장점, 좋아하는 것을 한개 이상 찾아 이야기. 내담자에게 도움이 되는 내적, 외적 자원을 떠올리게 하고, 방해물도 알아보기.
- 상담한 것을 정리, 희망을 주면서 상담 종결. 상담에 대해 내담자의 피드백을 받거나 피드백을 주기도 함. 교육도 가능.
- 계속 상담할 경우 과제를 주며 다음 약속 정함.

2) 치료기법

(1) 빙산치료

- 치료는 경험의 다양한 수준에서 이루어짐.
- 빙산에 비유해 보면, 수면 위에 보이는 것이 사람의 행동 수면 밑에 있는 것이 사람의 감정, 지각, 기대, 열망임.
- 빙산기법을 통해 전달하고자 하는 개념은 우리 경험의 대부분이 수면 아래에서 일어난다는 것.

<그림: 빙산에 비유한 인간의 심리내적 경험, 주교재 p187>



- 치료자는 내담자의 외적 과정 뿐 아니라 잠재의식 수준인 내적 과정과 작업하여 역동을 변형시켜야 함. 이를 위해서는 고도의 기술 필요.
- 가족구성원 간의 상호관계적 역동과 개인의 심리내적 역동을 활용하도록 권함.
- 내담자가 내면의 감정을 진정으로 느끼고 표현하며 자신의 품었던 기대를 내려놓는 것이 중요한 치료 과정이 됨. 기대를 표면화 시키고 기대를 내려 놓는 단계를 통해 부모에게서 충족되지 않았던 아동기의 열망을 다른 방법으로 실행할 수 있도록 도움.
- 내담자에게 힘을 주고 내담자가 가진 내적,외적 자원을 잘 활용할 수 있도록 격려하고 지지함으로써 내담자가 자기선택을 통해 성취하고 책임을 질 수 있게 함.
- 기대를 표면화, 변형시키는 과정에서 내담자가 죄의식을 갖기 쉽다는 것 염두에 두기.

- 일반적인 치료모델에서는 문제 행동의 변화에 초점을 두므로 1차 수준의 변화를 가져옴.
- 사티어 모델에서는 개인의 빙산 수면 아래를 탐색하여 부적응적인 내담자의 경험을 표면화하고 변형하도록 함으로써 2차, 3차 수준의 변화를 목표로 함.
- 개인 뿐 아니라 부부, 가족 치료 상황에서 자신과 상대방에 대한 감정, 지각, 기대, 열망을 알아차리고 공감하는데 유용함.
- 서로에게 거는 기대가 달라서 많이 싸우는 부부: 개인의 빙산 탐색을 통해 과거 경험에 대한 각자의 감정, 감정에 대한 감정 파악. 서로에 대해 갖고 있는 지각, 열망을 알게 됨. 서로에 대한 이해를 넓히고 상대방의 욕구를 충족시키려는 시도를 할 수 있음.

(2) 원가족 삼인군 치료

- 사티어는 가족치료 모델의 개념적 틀에서 개인이 성장하는 방법, 성장에 미치는 영향에 대한 신념, 개인의 변화에 대한 관점에 기초하여 개인치료 모델을 발달시킴.
- 역기능적인 원가족 삼인군 가족(부, 모, 아동) 관계에서 유래된 쟁점을 현재의 상황에서 이해하게 하고 이 쟁점을 현재의 삶에 대한 방해물이 아닌 긍정적인 것으로 부각시켜 원가족 삼인군을 치유하는 것.
- 아동은 원가족 삼인군에서 습득한 학습 중 정서적 학습을 잘 기억. 특히 생존과 관련된 학습을 가장 잘 기억함.
- 원가족 삼인군에서 겪었던 경험이 긴장의 연속이었다면 그때 학습한 스트레스 대처방법이 이후의 성격과 인생에 영향을 미침.
- 학습과정은 개인이 지지받고 있다고 느낄 때 극대화되어, 그 결과 모험을 하려는 마음과 모험할 수 있는 능력이 생기게 됨.
- 원가족 삼인군에서 갖게 된 왜곡된 지각이나 경험, 해결되지 못한 많은 일이 학습 삼인군 활동에서 치유될 수 있음. 학습 삼인군이란 세 명이 하나의 팀을 이루어 학습과 활동을 통하여 자기 성장을 도모하는 학습군.
- 사티어는 삼인군의 구성, 관계, 역할, 조화, 협동을 중요하게 생각. 사람은 삼인군 경험을 통해 가장 잘 성장 할 수 있다고 함.
- 원가족 삼인군 치료의 목적: 기능적인 삼인군의 특성을 갖게 함.
 - : 1> 내담자가 원가족 삼인군에서 배운 역기능적 대처방법에 집착하기보다는 죄의식을 느끼지 않으면서 가족규칙과 부모의 규제에서 벗어나 개별성을 갖도록 돕는 것.
 - 2> 의식적인 선택을 통하여 내담자가 자신의 행동에 책임을 지고 자신의 감정과 그 감정에 대한 감정을 잘 관리할 수 있도록 돕는 것. 자신의 내적, 외적 자원을 인정, 개발, 일치된 의사소통을 할 수 있도록 하여 궁극적으로 자아존중감을 높이는 것.

(3) 부분들의 잔치: 내적 자원의 통합

- 사티어는 변화를 위한 하나의 수단으로 인간이 가진 다양한 내적 자원을 통합시키는 치료모델 개발.
- 인간의 다양한 내적 부분들과 자원이 면밀히 검토되고 요구들이 충족됨으로써 부분 간의 조화와 통합이 이루어져 결과적으로 일치적인 인간이 될 수 있음.
- 유머, 연극, 역설을 주로 사용하여 인간의 내적 자원을 확인, 변형, 통합하는 과정을 통해 치유를 경험하게 하는 모델.

- 내적 자원의 통합 모델을 통해 개인이 부인, 무시했던 자신의 내적 부분을 시인하고 이 부분들을 재평가하여 관심이 필요한 부분에는 더욱 관심을 줌.
- 이러한 과정을 통해 자신의 내적 과정을 변형시키고 지금-여기에서의 문제와 상황을 다루게 됨. 자신의 만들어 놓은 한계를 제거함으로써 선택의 폭을 넓힘.
- 집단치료 과정에서 안내자(치료자) 한명, 자신의 내적 부분을 통합하기를 원하는 주인(내담자) 한명, 주인의 내적 부분을 맡을 6-8명의 역할자, 역할극을 도와줄 사람 2명 필요.
- 준비: 총 10-12명이 자유롭게 움직일 수 있을 정도의 큰 방. 칠판, 역할자 변장 옷가지와 소품, 무대의 막으로 사용할 수 있는 커튼이나 침대보.
- 1차적으로 인간이 가진 내적 자원을 발견하는 것이 필요함.
- 치료활동을 극적이고 흥미진진하게 만들면 새로운 학습이 일어난다고 봄. 내적 부분을 변형한 결과 통합이 가능해짐.

<부분들의 잔치의 집단치료과정>

① 잔치의 준비

- 인물선정: 주인은 자신이 좋아하는 인물, 싫어하는 인물을 역사, 사회, 경제, 정치, 문학 분야에서 여섯 명 정도를 뽑아 칠판에 사람들의 이름과 각각의 성격 특성을 적기.
- 인물분류: 모든 부분을 긍정적 또는 부정적이란 제목 아래 적되, 주인이 분류하기.
 (+) 정우성-부드러운, 이순신-용감한, 조수미- 열정적인
 (-) 히틀러-잔인한, 이완용-지조없는, 브리짓트 바르도- 편협한
- 역할자 선정: 각 부분을 맡을 역할자를 주인이 직접 뽑거나 자원하여 역할 맡기.

② 부분들의 만남

- 역할준비: 역할자들은 맡은 부분의 특성에 맞게 분장하고 소도구를 준비하여 무대 뒤에 일렬로 서기.
- 부분들의 등장과 만남: 역할자들은 부분들의 특성을 잘 나타내는 몸짓을 하면서 무대 앞으로 나와 자신의 이름과 특성을 말함.
- 자세의 동결과 과장: 의미가 있거나 문제가 있어 진행이 안 되는 장면은 동결시키거나 과장하고, 부분들의 감정을 점검함.
- 자세의 재동결과 재과장: 부분들의 상호작용 중 특정 부분을 다시 동결시키거나 과장 시킨후 각 부분의 감정을 확인함.

③ 갈등의 심화

- 독자적인 잔치진행: 각 부분이 나름대로 잔치를 진행함. 나머지 부분은 반항하거나 방해할 수 있음.
- 부분들의 느낌 표현 및 확인: 잔치가 조화를 이루지 못하여 진행이 어려운 상황에서 모든 부분을 동결시키고 각자 느낀 점을 말하게 함.

④ 갈등의 변형

- 부분들의 협동과 조화: 각 부분이 상호작용을 통해 협동, 수용함으로써 조화를 이루게 하고 각 부분들의 느낌을 표현하게 하기.
- 감정 확인: 각 부분이 느낀 감정과 전체 과정을 주인과 확인해보기.

⑤ 통합의 의식화

- 부분들의 변형: 각 부분은 주인을 둘러싼 채 주인과 눈을 맞추며 자신이 갖고 있는 자원을 재확인하며 자신의 변형된 모습도 보여줌.
- 부분들의 수용 및 변형: 각 부분은 주인에게 자신을 수용해줄 것을 정중히 요청하고 주인은 모든 부분을 자신의 것임을 인정하고 재인식하면서 수용하기. 주인은 모든 부분을 새롭고 유용하게 활용할 것임을 다짐하면서 전체 과정을 끝맺음함.
- 역할 벗기: 역할 놀이에서 생긴 감정을 역할 벗기로 씻으며 주인과 각 부분들은 경험을 나눔.

<부분들의 잔치의 장점>

- 주인인 내담자의 내적 부분에서 부정적으로 지각하는 것도 자신의 것으로 수용하게 하고, 이들을 적극 활용할 수 있도록 도움.
- 치료과정을 내담자 혼자 경험하는 것이 아니라 역할극을 맡은 사람, 내담자의 가족도 함께 관찰하며 많은 통찰을 얻게 되어 그동안 무시, 부인해 온 자신의 자원을 인정, 수용, 활용할 수 있게 함.
- 편견은 줄어들고 자원은 풍부해져 더 능력 있고 일치적일 수 있게 함.

<경험적 가족치료의 유용성>

- 일치적 의사소통을 가능하게 함.
- 합리적, 현실적, 인간적인 가족규칙을 만들게 함.
- 빙산탐색 등의 치료과정을 통해 억압된 정서를 안전한 환경에서 드러낼 수 있음.
- 가족조각은 자신, 집단의 구성원에게 신뢰, 공감, 나눔을 통해 자신의 고통을 완화하고 치유적 경험을 하게 함.

<경험적 가족치료의 한계점>

- 이해보다 경험을 강조, 이론과 기법보다는 치료자의 자세/능력 중시하여 치료자의 통찰과 감성적인 면이 중요함. 치료자의 경험, 통찰력, 유연성이 부족하면 실패.
- 치료적 도구로서 치료자의 자신 활용이 중요함. 치료자가 먼저 일치적이어야 함.
- 개인의 성장이 치료의 목표가 되므로 가족을 반드시 참여, 개입시켜야 한다고 보지 않으므로 가족체계 변화에는 역부족일 수 있음.

1. 발달배경

1) 개관

- 어떠한 가족이든 가족원 간의 상호작용을 반복하여 관찰하다 보면 일정한 패턴이 드러남.
- 가족의 상호작용 패턴 = 가족구조로 설명
- 목적은 가족을 재구조화 하는 것. 목적을 달성하는 과정에서 내담자가 갖고 온 문제, 증상이 자연스럽게 사라진다고 봄.
- 치료자는 가족의 일원으로 합류. 가족을 있는 그대로 존중하며 가족을 재구조화하기 위한 개입을 시도함.
- 미누친에 의해 시작됨.

2) 발달배경

- 미누친의 생애

- 유럽에서 아르헨티나로 이민을 간 유대인 부모를 둠.
- 세 자녀 중 장남. 아르헨티나에서 의과대학. 미국에서 소아정신과 훈련 받음.
- 1954. 미국에서 정신분석을 받고 정신과 의사가 됨.
- 뉴욕 근교 윌트윅 비행청소년 기숙학교에서 일하기 시작.
- 잭슨의 논문에 영향을 받아 비행청소년 및 청소년을 둘러싼 사회적 맥락, 가족을 변화시켜야 할 필요성 절감.
- 개인 치료에서 적절한 답을 찾지 못하여 가족의 구조를 바꾸기 위한 개입방법을 개발하는데 주력함.
- 빈곤가족을 대상으로 한 많은 치료기법 개발. -> 1967년. '슬럼가의 가족들' 출판.
- 1962. 팔로알토의 헤일리와 관계를 맺으며 전문성을 쌓아 감.
- 1965. 필라델피아 아동지도클리닉 소장. 세계적으로 유명한 가족치료 훈련기관이 됨. => 필라델피아 아동가족치료훈련센터로 거듭남.
- 1974. 가족과 가족치료를 출판. 구조적 가족치료의 기본 개념, 기법 알림.
- 1975. 소장직에서 물러나서 심리신체화 증상이 있는 사람의 가족을 대상으로 한 치료적 저근에 몰두.
- 1981. 뉴욕 가족학 연구소(현재 미누친 가족연구소)를 설립하여 가족치료자 훈련에 전념. 1996. 은퇴.
- 2007. 지난 25년 동안 심리치료 전문가 2600명 중 가장 영향력 있는 10인에 선정됨.

3) 구조적 가족치료

_ 그외 구조적 가족치료자; 피시먼, 아폰테, 몬탈보, 로스먼 등.

- 가장 많이 연구된 모델 중 하나(전략적 모델의 발달에 영향 줌)
- 비행청소년 가족, 거식증 환자 가족, 약물, 알코올 중독자 가족, 사회경제적 지위가 낮은 가족을 대상으로 한 가족치료에서 특히 효과적.
- 동양문화에서 가족문제 평가, 치료에 효과적. 아프리카계미국인 및 남미 여러 나라 가족에게 특히 효과적.
- 가족구조에 미친 문화적, 사회적 영향을 중시함.

<페미니스트의 비판>

- 구조적 모델이 남성중심적 문화적 규범을 표면적으로 지지하지 않았어도 부부, 부모 하위체계에 존재하는 권력의 불균형에 주목하지 않음으로써 가족원 간 힘의 불균형에 주목하지 않음.
- 가족원간 힘의 불균형을 다루지 않음.
- 남녀 간 성역할 사회화 과정의 차이에 주의를 기울이지 못하여 치료과정에서 남녀의 서로 다른 경험을 존중하지 못함.

2. 주요개념

- 핵심개념=가족구조
- 하위체계, 경계선, 위계구조 이해가 가족구조 이해에 필수
- 은유
 건물의 층= 위계구조 / 각각 나누어진 공간= 하위체계 / 벽, 창 = 경계선
 건물의 각 공간은 수행되어야 하는 기능적 요구가 있듯이 가족의 하위체계도 가족 전체 체계, 하위체계가 존재하기 위해 기능적으로 수행해야 하는 요구가 있음.

1) 가족구조

- 가족원 간의 상호작용은 집이란 물리적 구조 공간의 안팎에서 오고가는 언어적, 비언어적 메시지를 통해 이루어짐.
- 이러한 상호작용은 하나의 패턴을 형성하게 됨.
- 가족구조:
 가족구성원이 상호작용하는 방식을 조직화하는 하나의 보이지 않는 기능적 요구.
 반복적, 체계화 되어 있어서 예측할 수 있는 가족의 행동양식.
- 가족 상호교류 패턴을 관찰하면 누가, 언제, 어떻게, 누구와, 얼마나 자주 관계를 맺는지, 그들의 관계는 얼마나 친밀한지 파악가능. 상호교류하지 않는 관계, 소원한 관계도 파악 가능.
- 가족구조는 가족원의 행동양식을 규정.
- 행동양식을 규정하는 두 가지 제한 요인
 - 1> 보편적 요인: 대부분의 가족에 적용되는 일반적 규범 체계.
 위계구조 확립, 상보적 역할 수행으로 가족의 구조를 기능적으로 유지함.
 가족이 평형 유지를 위해 서로 보완적인 역할을 수행해야 할 필요성 있음.
 예> 부모가 자녀보다 더 큰 권한을 갖는 계층 구조 확립, 형이 지나치게 순하면 동생은 좀 거친 경향, 남편이 지나치게 간섭하면 아내는 뒤로 물러서는 경향 등.
 - 2> 특수한 요인: 특정한 가족이 특정한 상호교류 유형을 발전시킴으로써 가족원의 행동을 규제하는 것.
 예> 김씨 가족은 거실에 TV를 설치하는 대신 책과 책장, 낮은 책상을 배치하여 가족이 함께하는 공간에서 책을 읽고 이야기하는 이 가족만의 특수한 상호교류 유형 발전시킬 수 있음.

2) 하위체계

- 가족 안에는 다양한 하위체계가 존재.
- 개인, 이인 관계 포함.
- 세대, 성별, 흥미, 기능에 따라 형성될 수 있음.
- 가족원 개인은 각 하위체계 안에서 각기 다른 권력, 역할을 갖고 고유 기능을 수행하면서 상보적 관계를 맺음.
- 건강한 가족: 하위체계의 구성원이 고유의 역할, 기능을 충실히 수행.
- 가족은 살아 있는 체계로서 일부, 전체 하위체계가 제 기능을 다하지 못하면 역기능적 가족. 문제, 증상 발생할 수 있음.

(1) 부부 하위체계

- 결혼과 더불어 형성됨.
- 부부가 각자 원가족의 영향에서 어느 정도 독립적이고 적절히 분화되어야 부부체계가 건강하게 기능할 수 있음.
- 자신의 원가족과 밀착, 원가족의 규칙을 강요하면 건강한 부부체계의 확립에 어려움이 따름. 원가족과 친밀한 관계를 유지하고 원가족의 규칙, 유형, 역할 존중하면서 독립적인 부부체계를 발전시켜야 함.
- 주요 과업: 협상, 조정. 예> 부부간 종교가 다를 때 누구의 명절 의례를 더 존중할 것인지는 큰 문제, 식사준비, 애정 표현 방법 등은 비교적 작은 일.
- 한쪽의 전적인 희생보다 각자의 능력, 자원, 고유성을 존중, 지원함으로써 서로의 자아실현과 성장을 상호지원해야 함.
- 기능: 성, 사랑, 친밀감 등과 연관. 가족내 다른 체계에서 적절히 보호되어야 함.
 예> 자녀들의 간섭, 방해에서 부부만의 영역을 확보. 시부모, 친정 부모가 부부하위체계 기능에 부정적으로 연루되어 있다면 영향을 차단할 수 있어야 함.
- 오늘날 자녀수 감소, 평균수명 증가로 빈둥지 시기가 급격히 증가. 따라서 지속적 협상, 조정을 통해 부부 하위체계가 제 기능을 다해야 할 필요성이 강조되는 시기임.

(2) 부모 하위체계

- 부부와 부모는 동일한 사람이나, 역할이나 임무는 다름.
- 부모 하위체계는 자녀가 있을 때 형성됨.
- 주요 기능: 자녀 양육, 지도, 통제와 연관됨.
- 부모 하위체계의 기능은 자녀의 연령, 발달단계에 따라 달라짐. 자녀의 발달 단계에 맞는 규칙을 설정, 부모의 권위를 적절히 사용함으로써 자녀의 성장, 발달을 도와야 함.
 예> 영유아기 자녀: 자녀의 건강한 심신 발달을 위한 지원, 사춘기 자녀: 자녀의 자율성을 허용하는 방향으로 가족 상호작용의 재조정, 자녀의 결혼: 자녀의 부부체계가 건강하게 확립될 수 있도록 충분히 독립적이어야 함.
- 부모는 각자의 선호와 자녀양육 방식의 차이 보임. 차이를 서로 협상, 조정하여 일치된 훈육, 지원 제공 필요.
- 부모의 적절한 애정, 통제가 매우 중요.

(3) 부모-자녀 하위체계

- 부모와 자녀로 구성된 체계, 아버지-아들, 어머니-딸, 아버지-딸, 어머니-아들로 구성된 체계 포함. 세대가 다른 사람으로 구성된다는 특징.
- 이 하위 체계의 가장 중요한 측면은 위계구조의 확립.
- 부모는 자녀를 훈육하고 자녀의 성장 발달을 돕기 위해 권위와 통제의 적절한 사용이 필요함.
- 가족은 동년배로 구성되는 사회가 아님. 가족의 효과적 기능을 위해 부모-자녀가 분화된 권위를 사용하는 것이 꼭 필요함. 자녀에게는 사회적 훈련의 실험실이 되고, 자녀는 권력이 불평등한 상황에서 협상하는 방법을 배워야 함.

- 부모가 자녀에게 적절한 권위 행사 못하거나 한 자녀와 지나치게 밀착된 관계를 형성하면서 다른 한쪽 배우자와 소원한 거리를 유지하면 역기능적.
- 부모의 권한이 자녀에게 이양되는 경우 그 자녀는 부모 역할을 하는 자녀(부모화된 자녀)가 됨.
- 부모화 된 자녀
 : 자신의 나이 이상으로 책임감, 능력, 자율성을 발전시킬 수 있음.
 자녀에게 이양한 권한이 불분명할 때, 그 자녀에게 지도, 통제, 결정권을 모두 일임할 때, 수행 능력 이상의 것을 요구할 때 자녀가 곤란에 직면할 수 있음.
 => 부모 역할을 하는 자녀가 부모를 도울 수 있게 하면서 부모-자녀 간의 관계를 분명하게 재정비해야 함. 이 자녀는 지도적 위치, 제 2인자의 권한을 유지하면서 형제 하위체계로 되돌아갈 수 있어야 함.

(4) 형제자매 하위체계

- 동일한 세대에 속한 형제자매로 구성. 자녀로 존재하면서 여러 가지를 시도할 수 있는 '사회적인 실험실'과 같음.
- 서로 지지, 분화, 희생하는 법을 실험하고 배움. 대등하지 않은 세력과의 관계에서 협동, 협상, 친구 만들고 연합하는 법 배우고 실험, 서로 간의 차이, 갈등 해결, 상대방에 복종, 반대, 자신을 보호하거나 체면을 지키는 법 실험하고 배움. 성장과정에서 필요한 자신들만의 욕구충족을 위해 서로 연합함으로써 부모 하위체계에 대항함.
- 가족 외부의 동료 집단과 접촉할 때 형제자매 세계에서처럼 행동하려고 노력함.
- 외동이의 경우 일찍부터 성인의 세계에 적응하는 방법을 배울 가능성 커서 조숙한 발달이 이루어질 수 있으나, 또래와 함께 나누고 경쟁하고 협동하는 능력은 부족할 수 있음.
- 기능적이기 위해서 부모에 대항하여 자신들만의 세계, 흥미 개발, 확립해야 하고, 사생활 보호, 시행착오의 자유 확립 필요.
- 형제간의 상호작용, 실험에 부모가 부적절하게 개입하면 더 큰 문제 발생.
 예> 딸 셋 중 둘째. 치료자는 시소에 비유.

3) 경계선

- 눈에 보이지 않지만 가족원 개인과 하위체계의 안팎을 구분하는 선, 가족원 사이에 허용되는 접촉의 양과 종류를 규정함.
- 누가 어떻게 참여하는가를 규정하는 규칙.
- 개인, 하위체계간 친밀함의 정도, 정보의 상호교환 정도, 문제해결을 위해 서로 상호 교류하는 정도 파악할 수 있음.
- 자율적이고 독립적이고자 하는 욕구를 가지는 한편, 타인과 친밀한 관계를 맺고 또 어딘가 소속되기를 바라는 욕구를 동시에 가짐. 이 두 욕구의 적절한 균형, 조화가 건강한 정체성 확립의 기초.

<경직된 경계선>

- '나는 나, 너는 너' 지나치게 독립적인 태도로 서로를 대함.
- 가족원 서로 거리감, 소외감, 각자 자율적이고 독립적으로 기능함.
- 충성심, 소속감 부족, 도움이 필요할 때 원조 주고받는 능력 부족.
- 반응이 필요할 때 반응을 하지 않는 경향.
- 가족원 간 의사소통 원활하지 못하고, 가족이 보호 기능을 수행하기 힘들.

<모호한 경계선>

- '너의 일은 모두 나의 일'
- 가족원 개인의 정체성 구분 모호, 가족원 간 거리감 없음. 강한 소속감으로 자율성에 방해.
- 문제를 자율적으로 탐색, 해결할 능력을 발달시킬 기회가 부족.
- 개인의 독립성, 자율성 욕구를 허용하지 않음. 개인의 분화를 가족을 배신하는 행위로 간주하기도 함.
- 예> 재채기-> 누나는 휴지를 가지러 감-> 모는 체온계를 가지러 감-> 부는 가족에서 병이 난 것을 걱정함.

<명확한 경계선>

- 자율적이고 독립적이면서 필요할 때 서로의 안녕과 행복을 위해 협동, 지지, 서로의 삶에 관여함.
- 우리라는 집단 의식과 함께 나 자신만의 감정을 잃지 않음.

<가족 경계선>

- 가족 경계선은 어느 날 갑자기 정해지는 것이 아니라 가족원 간의 지속적인 상호작용의 결과로 그 범주가 정해짐.
- 신혼 초 대부분의 부부는 모호한 경계선을 형성. -> 부부가 서로의 욕구, 정서적 지지요구에 적절히 반응하지 못하는 상호작용 되풀이-> 부부관계는 멀어지고 경직된 경계선 형성.
- 자녀의 청소년기: 자녀의 정체성 확립, 부모에게서 독립성 욕구 증가로 부모-자녀 간 갈등 증가. 동시에 청소년 자녀는 소속의 욕구와 인정받고자 하는 욕구 가짐. -> 부모가 자녀의 독립성 욕구를 반항으로 해석하고 소속, 인정의 욕구 무시하는 상호작용하면 부모-자녀 간 경계선은 경직됨.

<가족 경계선>

- 가족이 직면한 발달상황이나 기타의 스트레스 상황을 고려해야 함.
- 가족 내적 및 외적 상황에 적절히 적응하기 위해 경계선의 조절 필요함.
- 예: 영유아기 → 가족원 간의 상호작용이 활발한 모호한 경계선이 이상적.
 사춘기 → 명확하고 독립적인 경계선 확립이 바람직.
 갑작스런 가정의 실직 → 스트레스 상황에 효과적으로 대처하기 위해 가족원간 가능한 한 많은 의사소통 필요. 경계선은 명확한~모호한 사이의 어딘가 위치하는 것이 필요.
- 극단적 밀착, 경직된 경계선의 경우는 어떤 경우든 증상, 문제가 나타날 수 있음.

4) 위계구조

- '층'을 비유로 들어 설명 가능.
- 효율적인 위계구조 확립되어 구성원이 각자 적합한 위치에 있어야 함. 가족 내 권력을 기반으로 함.
- 가족 내 권력은 권위(결정권자) 및 책임(결정 수행자)과 관계, 하위체계의 기능 및 경계선과 관계됨.
- 기능적인 가족: 부모-자녀가 분화된 권위 갖고, 자녀의 성장, 발달에 책임을 지는 부모 하위 체계가 자녀 하위체계보다 위계구조의 위에 위치해야 함.

<제휴: 동맹, 연합>

- 제휴: 가족원이 서로 연결되는 방법, 가족 활동을 하는데 있어서 서로 반대하는 방법. 동맹과 연합이 있음.
- 동맹: 이해를 같이 하는 두 사람이 제 3자와 다른 공동의 이익이나 목적 때문에 공동전선을 펴는 것.
- 연합: 특정 가족원이 제 3의 구성원에 대항하기 위해 맺는 동맹.
- 가족원 간의 연합이 안정적이면 역기능적이 될 수 있음. 안정적 연합이란 가족 내 한 가족원을 밀어내기 위해 두 사람이 밀착된 관계를 지속적으로 형성하는 현상.
 연합하는 두 사람은정서적으로 강하게 밀착되어 서로의 욕구에 민감하게 반응하나 다툼의 대상이 되는 가족원과는 거리는 두는 관계.
- 안정된 연합이 세대를 넘어 형성될 경우 가족의 위계구조는 무너지고 역기능적이 됨.
 예1> 갈등 심한 부부 관계: 배우자 중 한 사람이 자녀나 확대 가족원 중 누군가와 안정된 연합을 형성하면 부모로서 권위 위협, 부모로서 제 기능하는 것이 어려움.
 예2> 고부 갈등: 아들-며느리의 부부 관계에 시어머니가 개입. 아들은 아내보다 어머니와 밀착된 관계를 맺고 의사결정하는 상황. 남편-시어머니는 위계구조의 위, 그 아래에 아내(며느리)가 존재. → 건강한 부부관계 형성될 수 없음.

<우회연합>

- 가족원 간 갈등이 생길 경우 이를 피하기 위한 수단.
- 부부 갈등이 있을 때 한쪽 부모가 자녀 중 한명과 밀착된 관계를 형성하여 자신의 슬픔, 외로움을 달래고자 할 때, 한쪽 부모가 자녀를 자기편으로 끌어들이며 자신의 우위를 주장하려 할 때 형성됨.
- 자녀 양육에 대한 권위, 책임을 함께 가져야 하는 부모 간 연합이 깨짐으로써 가족의 위계구조 붕괴될 수 있음.
- 부모역할을 하는 자녀가 있는 경우, 자녀가 부모보다 더 큰 힘을 갖는 경우 등.

1. 치료목표 및 치료과정

1) 치료목표

- 구조적 가족치료에서는 문제나 증상은 역기능적 가족구조에서 비롯됨.
- 목적: 문제나 증상의 제거가 아닌 가족구조의 재구조화.
- 재구조화 과정에서 증상, 문제가 제거된다고 봄.

<목적 달성을 위한 6가지 지침 >

- 가족 위계구조의 적절한 확립.
- : 부모가 권위, 책임을 맡고 부모의 권위를 바탕으로 부모-자녀가 세대 간 차이를 인정하는 구조
- 부모가 연합함
- : 부모는 서로 지원, 적응함으로써 자녀에게 통일된 모습을 보여야 함. 부모간 연합이 이루어지지 않을 경우, 자녀가 힘을 갖게 되거나 부모 중 한쪽이 자녀와 연합하여 부모가 제기능을 할 수 없고, 가족 상호작용은 역기능적이 됨.
- 자녀들은 동년배의 형제자매 체계로 기능함
- : 부모 연합이 우선. 부모는 자녀끼리 협상하고 지원하고 갈등이나 차이를 해결하고 서로를 존중하도록 지원할 수 있어야 함.
- 부부 하위 체계는 부모 하위체계와 분리되어 존재함.
- : 부부 하위체계는 자녀의 성장, 발달을 지원 vs 부모 하위체계는 자녀의 성장 발달을 지원. 부부만의 독립적인 영역, 시간을 갖고 부부간 친밀감과 사랑을 증진시킬 수 있어야 함.
- 경직된 경계선, 분리된 가족 대상 치료에서 가족원간 상호작용 빈도를 증가시킴으로써 분명한 경계선을 갖도록 돕기.
- : 가족원이 각기 독립적, 자율적으로 존재하면서 서로에 대한 보살핌, 지원을제공할 수 있도록 하기.
- 밀착된 경계선의 가족 대상 치료에서 개인이나 하위체계가 서로 분화하도록 돕기.
- : 자녀의 발달단계에 따른 차이를 존중하고 자녀의 연령에 맞는 활동을 독자적으로 시도할 수 있도록 돕기.

2) 치료과정

: 치료자가 가족에 합류, 지도자의 위치 확보-> 치료자가 가족의 구조를 확인-> 가족구조를 변화시킴(재구조화)

(1) 합류

- 치료자가 가족의 조직과 상호교류 유형을 있는 그대로 수용하고 가족의 강점을 직접 경험함으로써 가족 체계와 관계를 맺는 행동.
- 치료자가 가족에 합류한다는 것은 가족 상호작용의 일원이 된다는 것.
- 가족 상호작용의 핵심 주제를 파악, 가족의 희생양이 느끼는 고통, 슬픔을 함께 느낄 수 있고, 특정 가족원이 가족에서 받고 있는 신뢰, 사랑도 느낄 수 있음.
- 합류를 잘 하려면 치료자의 적응 능력이 중요. 그 문화의 구성원과 함께 생활함으로써 외부인의 관점이 아닌 그 문화의 일원으로서 그 문화를 이해하는 과정과 같음.

<합류>

- 치료자가 가족의 정서체계에 적응한다는 것.
- 치료를 받으러 오는 가족은 불안, 두려움을 갖고 있는데 이런 상황에서 치료가 이루어지기 위해서는 가족이 치료자를 받아들여야 함. 그러기 위해서 치료자가 먼저 가족을 있는 그대로 받아들이고 존중해야 함.
- 성공적인 합류는 치료자가 가족의 위계구조를 존중할 때 가능함. 부모의 권위 먼저 존중하여 부모에게 먼저 질문함으로써 합류하기.

<합류>

- 따뜻하고 수용적 방식으로 말하기, 가족원에게 말할 기회를 동등하게 부여하기, 부정적인 지각을 긍정적 인식으로 재정의하기, 취약점이 아니라 강점을 부각하기, 긍정적 행동을 강화하기, 내담자의 염려를 확인하기, 모든 사람이 다루고 싶어하는 사안을 각각 다루기, 긍정적 상호작용 분위기 이끌어내기, 내담자에게 익숙하거나 의미 있는 언어나 개념을 사용하기를 통해 성공적으로 합류 이루어짐.
- 라포 형성을 합류와 같은 개념으로 사용하지만, 라포는 치료적 관계 상태. 합류는 치료적 관계 형성을 위한 치료자의 자발적 행동.
- 치료자의 합류 + 가족을 있는 그대로 존중, 수용 + 역기능적 측면 뿐 아니라 기능적인 측면도 갖고 있음을 부각 → 가족은 편안, 안전을 느끼며 변화과정에 참여하고자 하는 의지를 갖게 됨.

(2) 가족의 구조 확인

- 하위체계의 기능, 경계선, 위계구조의 측면에서 가족 구조 파악. 각 하위체계는 제대로 기능을 하는지, 개인 간 혹은 하위체계 간 경계선은 어떠한지, 가족의 위계구조는 적합한지 등 확인.
- 우선 가족의 일반적 특성을 파악하는 작업에서 시작됨.
- 특징적 구조 파악. 몇 명의 구성원, 누구, 나이, 성별, 종교, 사회경제적 지위, 현재 제시된 문제 등 기초적 저보에 대한 확인 작업.
- 가족의 상호교류 과정에 대한 치료자의 관찰을 통해 파악할 수 있음. 가족이 치료자의 개입 없이 자발적으로 하는 행동을 관찰하여 확인.
 예> 대기실 상황. 부부가 멀리 떨어져 앉고 모-큰아들 옆에 붙어 있고 부는 뒤로 물러서 있는 경우: 부부는 경직된 경계선, 모-큰아들은 모호한 경계선 형성하고 있을 가능성.
 모-큰아들 연합으로 아버지의 권위가 확립되지 못할 가능성.
- 치료과정에서 누가 먼저 말을 시작하고, 누구의 말이 존중되고, 누구의 말이 차단되는지도 가족구조를 파악하는 실마리.

<가족의 구조확인>

- 실연: 치료자가 가족에게 요청하여 가족의 상호작용을 치료실에서 실제로 행동해 보이도록 하는 것.
 예> 부모가 자녀의 행동문제를 어떻게 다루는지 치료실에서 직접 논의하도록 요청.
 → 부모의 논의 중 장녀가 부의 말에 적극 동의한다면 장녀-부 사이에 연합, 모호한 경계선, 장녀-모의 경직된 경계선. 장녀가 세대 차이의 중개역할. 부모간 연합이 약하다는 가족구조.
- 실연의 관찰 동안 치료자는 바로 가족 재구조화 작업 진행할 수 있고, 가족 상호교류를 다른 방식으로 시도하도록 제시할 수 있음.

위의 예> 장녀가 부모의 대화에 개입하지 않도록 요청하여 부모간 연합이 중요하단 메시지를 전달할 수 있음.

- 치료실에서 자리에 앉는 위치도 가족구조를 확인하는 중요한 단서
- 가족원 간의 동맹, 연합, 중심, 소외가 드러날 수 있음.
- 한 아이가 모 옆에 재빨리 앉거나, 부부가 멀리 떨어져 앉을 때, 십대 청소년이 혼자 구석진 자리에 앉을 때 가족 구조에 대한 가정을 할 수 있음.
- 자리배치는 가족원 간 대화 조장, 가족의 재구조화를 위한 기법이 될 수 있음.
- 부부가 멀리 떨어져 앉았을 때 가까이 앉도록 자리를 재배치. 둘이 마주보고 직접 대화하도록 개입하면 둘 간의 경계선을 밀착된 방향으로 조정하도록 돕는 것.
- 구조적 모델은 치료자가 가족구조에 대해 사전의 가정을 하지 말고 가족의 상호교류를 관찰, 실현하게 함으로써 가족 유형, 구조를 파악하도록 강조함.

- 특정 가족구조의 경우 첫 면담 전에 구조에 대한 몇 가지 가정 도출 가능.

1> 한부모 + 한자녀로 구성된 가족

- 두 사람 간 모호한 경계선 형성, 서로에게 지나친 의존 경향. 부모-자녀 관계는 동료관계와 같기 쉽고, 자녀는 제 나이에 비해 조숙한 모습.
- 한부모+ 다자녀: 장남, 장녀가 부모역할을 하는 자녀로서의 책임을 맡기 쉬움. 그 자녀가 자신의 능력 밖의 책임을 맡거나, 그 자녀를 부모가 지원하지 못하거나, 다른 자녀가 그 자녀에 대해 불평하거나, 그 자녀가 발달단계에 맞는 과업을 수행하지 못해 적절한 발달, 성장 이루어지지 못할 경우 문제가 됨.

2> 3세대 가족

- 자녀의 부모역할에 관한 것이 주요 사안일 가능성이 큼.
- 자녀에게 어머니 역할을 하는 사람이 어머니인지, 할머니인지 분명하지 않을 수 있음.
- 모가 직장생활을 하는 경우와 아닌 경우, 부모가 조부모 집에 사는 경우와 조부모가 부모의 집에 사는 경우 상황은 다름.
- 어떤 경우든 자녀양육, 교육에 대해 주요 권한을 가진 사람이 부모인지, 조부모인지, 아버지와 조부모가 연합한 형태인지, 부모 하위체계의 기능을 방해하는 세대 간의 연합이 있는지가 주요 사안.

3> 혼합가족

- 이혼, 사별 등으로 두 가족이 합친 경우. 부부관계 차원에서만 결합한 가족.
- 친부모와 계부모에 대한 자녀의 충성심 갈등 및 상실감의미해결, 부부 하위체계 확립의 어려움, 공동양육자 간의 갈등과 관련될 가능성.
- 부부 하위체계가 제 기능을 하는 것이 중요하므로 우선 부부 체계의 건강한 기능 도운 후, 부모 역할을 제대로 할 수 있도록 돕기.

(3) 가족의 재구조화

가족이 내적, 외적 스트레스에 적응하기 위해서는 재구조화될 필요가 있음.

<재구조화를 요하는 스트레스 상황>
1> 한 가족원이 가족 외부세력과의 접촉에서 스트레스를 받는 경우

예> 직장에서 스트레스를 받은 남편이 집에 돌아와 아내와 상호작용 할 때

남편이 실직했을 때, 학교에서 따돌림을 당한 자녀가 집에 돌아와 부모와 관계 맺을 때 가족은 기존의 상호교류 유형을 적절히 변화시킴으로써 스트레스 상황에 적응해야 함.

2> 가족 전체가 가족 외부 세력과의 접촉에서 스트레스를 받는 경우

예> IMF 같은 경제적 상황에 직면할 때, 새로운 곳으로 이사했을 때

3> 가족이 가족생활주기상의 과도기에서 스트레스를 경험할 때

예> 임신, 출산, 자녀 입학, 사춘기, 자녀의 독립과 결혼, 부모의 중년기, 은퇴 등의 과도기.

자녀 양육이 끝난 중년기 여성. 가정역할에서 벗어나 지역사회 봉사활동에 참여하고자 하는 욕구가 자연스럽게 받아들여지도록 부부간 상호교류 패턴의 조정이 필요함.

4> 가족의 특수한 문제에서 발생하는 스트레스 상황에 적응해야 할 때

예> 정신적, 신체적 결함이 있는 자녀가 있는 가족, 만성 질환 환자가 있는 가족 등은 가족원이 수행하는 기능이나 권력의 일부가 다른 가족원에게 이양되도록 재구조화되어야 함.

- 질문, 실연, 관찰, 자리배치, 스트레스 상황 등을 통해 가족구조 확인 후 재구조화 작업 시작.
- 가족 구조 확인하는 작업과 가족을 재구조화하는 작업은 별개로 일어날 수도 있고 동시에 일어날 수도 있음.
- 가족의 재구조화: 가족의 경계선 조정, 하위체계가 제 기능을 하도록 돕기, 위계구조를 적절히 확립하도록 돕기. 그 과정에서 가족 상호작용은 불균형에 직면, 가족이 오랫동안 간직해 온 가족의 신념 체계에 도전을 받음.

2. 치료자역할 및 치료기법
1) 치료자 역할

- 가족구조의 개념에 대한 지식과 신념을 가짐.
- 가족구조를 나타내는 가족의 상호교류와 그 유형을 관찰.
- 현재의 가족구성원과 가족환경을 고려하여 이 가족의 이상적인 구조가 무엇인지를 명확히 함.
- 치료자는 지도자의 역할을 맡는 한편 치료목표를 달성하기 위해 가족에 합류하고 가족을 수용하며 존중하면서 가족의 상호작용에 적응함.
- 치료자는 가족을 존중하지만 확고한 방법으로 개입하여 변화되기를 원하는바가 치료 시 일어날 수 있도록 돕기.
- 가족구성원을 지원하고 그들이 치료시간에 새로운 방법을 시도할 수 있도록 도우며 그들의 시도와 성공을 인정, 칭찬함.

- * 미누친은 역동적, 강압적 방법으로 진행하였으나 그렇지 않을 수도 있음.
- * 변화가 일어나기 위해서 치료자는 가족의 주의, 관심을 집중시킬수 있을 만큼 확고하고 분명한 입장에서 치료적 강도를 조절해야 함.

2) 치료기법

(1) 합류를 위한 기법: 유지, 추적, 모방

<1> 유지

- 치료자가 가족구조를 지각, 분석할 때 가족구조를 의도적으로 지지해주는 기법.
- 가족의 전체 구조 뿐 아니라 가족의 하위 체계에 대한 적극적인 승인, 지지를 포함함.
- 예) 어머니의 지도력이 강한 가족에 합류할 경우, 어머니의 그러한 위치를 인정하고 어머니를 통해 자녀와 접촉하기.
- 가족원 개인의 특성을 있는 그대로 받아들이는 것.
- 가족원개인의 장점, 가능성 인정, 지지. 특정 가족원의 위치를 지지하는 것을 포함함.
- 예) 침묵을 지키려는 자녀를 그대로 수용, 존중. 특정 자녀가 가족의 문제에 얼마나 통찰력 있는가에 대한 치료자의 의견 말하기, 가족이 사용하는 특정 의사소통 패턴, 표현방식을 있는 그대로 사용하는 것 등.

- 가족을 재구조화하는데 사용.
- 치료자가 하나의 하위 체계를 있는 그대로 존중, 지지할 때, 가족의 다른 부분은 그것에 적응하기 위해 재구조화해야 함.
- 예) 치료자가 약하게 형성된 부부 하위 체계를 지지하면, 남편과 시어머니 하위체계는 재구조화의 필요성을 느끼게 됨. / 치료자가 형제 하위체계를 지지하면, 모자 하위체계와 부부하위체계가 재구조화될 필요성 인식.

<2> 추적

- 치료자가 가족의 의사소통과 행동의 내용을 따라가고 그것이 계속되도록 격려하면서 가족에 합류하는 기법.
- 가족이 말하는 내용을 명확히 하기 위해 질문을 하고, 찬성하는 의견을 말하고 가족이 말한 내용을 확대시켜 문제의 핵심을 이끌어 냄.
- 가족의 이야기에 도전하거나 반박하지 않고, 가족에게 관심을 갖고 있음을 보여줌.
- 비지시적 치료자가 가족에 합류하기 위해 사용하는 전형적인 방법.
- '음, 예, 네, 아 그렇군요..' 등의 말을 하면서 가족이 자신들의 이야기를 계속하도록 격려함.
- 치료실에서 일어나는 행동, 의사소통 내용도 추적될 수 있음.
- 예) 치료실에서 자녀가 마구 돌아다니면서 치료를 방해하는데도 부모가 아무런 제지를 하지 않을 경우, 치료자는 이러한 상황에 대해 부모에게 질문하여 부모 하위체계의 기능을 추적할 수 있음.

* 추적 질문: "아이가 참 활발하군요. 집에서도 아이가 이렇게 행동하나요? 그럴 때 어머니(혹 아버지)는 어떻게 하시나요? 어머니가 그렇게 할 때 아버지는 어떻게 하시죠?" -> 가족 하위체계의 기능 파악.

- 아내나 남편이 사용하는 특정 용어, 의사소통 패턴을 추적하여 문제의 핵심, 가족구조를 파악할 수 있음.

<3> 모방

- 치료자가 가족의 생활방식과 정서상태에 적응하기 위해 가족이 사용하는 언어, 몸짓, 대화 방식 등을 그대로 따라하는 기법.

예) 느릿느릿 반응하는 가족원에게 치료자 자신도 속도를 늦춰 반응.

말수가 적은 가족에게 치료자도 말을 아껴 반응함으로써 가족의 의사소통 양식에 적응하는 것.

- 치료자가 치료과정에서 가족의 경험과 동일한 자신의 경험을 강조하여 말하는 것.

예) 남편이 '제 아내는 성격이 참 급해요.'라고 하면, 치료자가 '저도 성격이 불같은 여자와 살고 있지요.'라고 말함.

'우리 아이들이 사춘기라서 그런지 부모에게 반항하기 시작해요'라고 하면 '저도 사춘기 아들이 있는데 말대꾸를 자주 하지요.'라고 말하는 것.

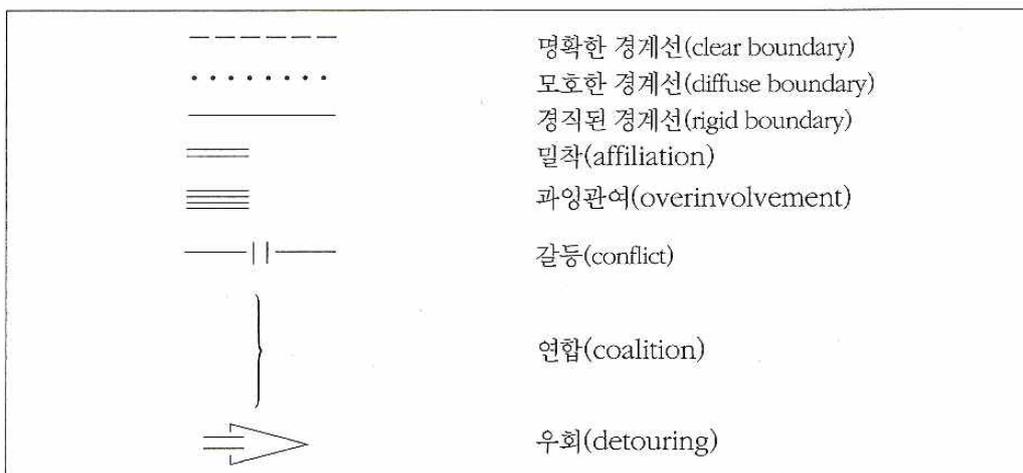
- 가족의 재구조화를 위해 사용됨. 치료자가 특정 가족원의 생활 경험을 모방할 때 치료자와 그 가족원 간 연합이 이루어질 수 있고 가족 상호작용은 재구조화의 필요성에 직면함.

(2) 구조적 지도

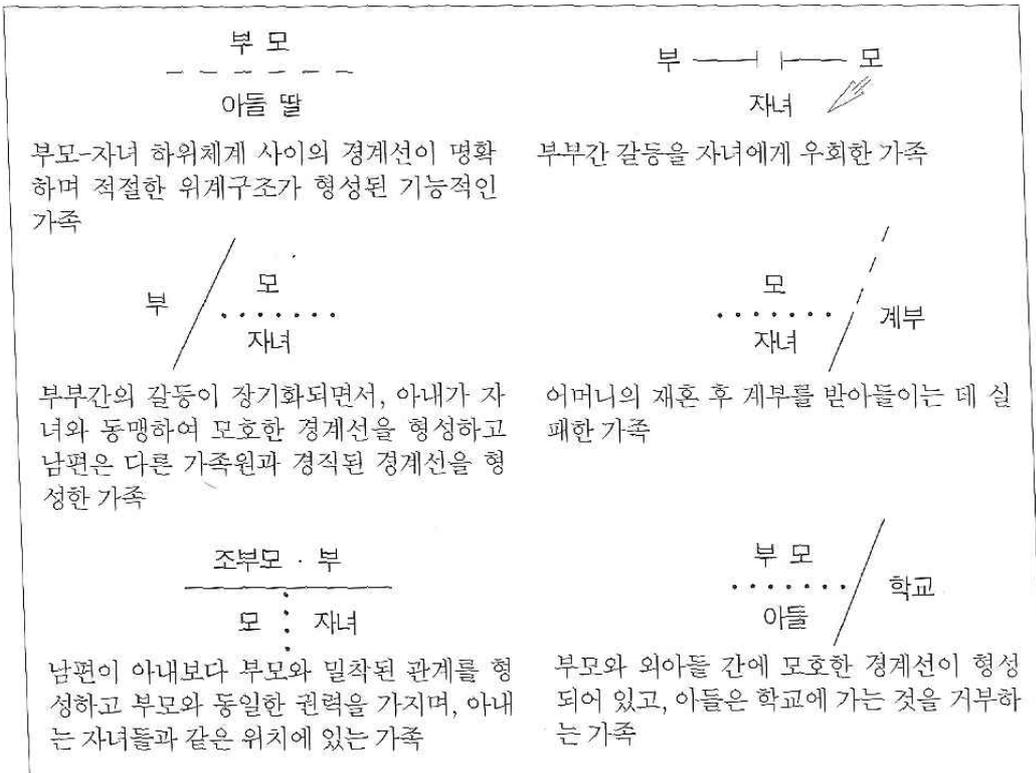
- 가족의 상호작용 구조를 그림으로 나타내는 것.

- 구조적 지도를 통해 가족의 상호작용 구조를 간략히 나타냄으로써 변화과정을 평가하거나 치료목표를 설정하는데 사용함.

<그림> 구조적 지도의 기호



<그림> 구조적 지도의 예



(3) 가족재구조화 기법: 긴장고조, 증상활용, 과제 부과

<1> 긴장고조

- 가족체계의 여러 부분에서 스트레스를 증가시키는 긴장 고조 기법을 사용하여 가족이 재구조화하도록 도움.
- 치료자가 가족의 평소 의사소통 방식을 방해하는 것.
 - 예) 남편의 의견을 대변해주는 역할을 하는 부인. 치료자가 남편에게 질문하자 부인이 남편의 의견을 대신 말할 때 치료자는 '부인, 잠깐만요'하고 말을 중단시키고 '저는 남편 분의 의견을 직접 듣고 싶군요.'라고 하면서 남편이 자신의 의견을 직접 말할 수 있도록 함.
- 가족에 내재된 갈등을 표면화시킴으로 가족체계에 긴장을 증가시킬 수 있음.
 - 아이의 역기능적 행동증상은 사실 부모가 싸움을 하고 난 후 일어나거나 특히 심해진다는 사실을 부각.
- 치료자가 가족원 중 한 명이나 하위 체계에 일시적으로 합류하는 것도 가족체계에 스트레스를 야기 시킬 수 있음.
 - 예) 한 번은 아버지 편, 다음에는 부인 편, 그 다음에는 자녀 편에 서서 각자의 의견, 불만을 표현하도록 도움.
- 가족이 지켜 온 평형 상태에서 벗어나 재구화 되도록 돕는 기법.

- 강조기법

: 가족 상호작용의 흐름을 막아서 가족이 예전 상태로 되돌아가지 않고 평형상태에서 벗어나도록 하는데 사용.

치료자가 목소리의 크기, 높낮이, 말의 속도, 적절한 단어를 선택함으로써 효과적으로 사용할 수 있음.

언제 어떻게 내담자의 정곡을 찔러 효과적으로 말해야 하는가를 아는 것도 필요.

- 능력 형성

: 물줄기의 방향을 바꾸어 상호작용을 수정하는 또다른 방법.

가족원이 이미 가지고 있는 긍정적, 기능적인 방법을 찾아 사용하도록 함으로써 긍정적인 것을 강화하고 가족원의 능력을 충분히 활용하여 가족의 재구조화를 돕는 기법.

<2> 증상활용

- 가족은 IP 에게 초점을 맞추기를 기대, 치료자는 가족의 이러한 경향에 도전하거나 제시된 증상을 직접 다룸.

[증상에 초점 맞추기]

IP의 증상은 대개 가족이 스트레스를 해결하는 방법으로 기능하기 때문에 가족의 상호작용에 의해 지지를 받음. 이때 치료자가 증상에 초점을 둔 과제를 부여하거나 증상과 관련된 상호작용을 실연하게 하거나 증상을 계속 유지하도록 할 때, 가족은 증상을 둘러싼 가족 상호작용에 새로운 의미를 부여하거나 증상을 새로운 각도에서 바라볼 수 있음.

[증상을 과장하기]

- 증상처방이라고도 함.

- 예. 불면증이 있는 부인에게 불면증을 없애려 노력하기보다 며칠 동안 잠을 자지 말 것을 권고함.

- 증상은 그것이 발생한 맥락을 놓고 볼 때 정상적인 것이므로 증상을 제거하려 하지 않고 오히려 과장하여 포현하도록 하는 개입은 가족의 재구조화를 도움

[증상에 무관심하고 새로운 증상으로 이동하기]

- 증상에 의도적으로 무관심하고 증상을 둘러싼 가족의 내재된 갈등이나 다른 증상에 초점을 둬. 가족원 한명의 증상은 가족체계의 역기능과 연관이 있다는 가정에 기초함.

- 예. 십대 자녀의 비행이란 증상에는 일부러 무관심하고 증상을 둘러싼 부부간의 부정적 상호작용으로 치료의 초점을 이동.

[증상을 재명명하기]

- 증상이 역기능적 가족구조를 표현하거나 연관이 있다고 재정의해서 말해 주.

- 예. 대학생의 식이장애. 부모의 통제에서 벗어나 독자적인 생활을 하려는 시도라고 재명명.

- 가족은 증상을 새로운 각도, 가족구조의 기능으로 볼 수 있고 가족구조가 변화되는데 도움이 됨.

<3> 과제 부과

- 치료자가 가족의 재구조화가 진행되는 과정에서 자연스럽게 이루어질 수 없었던 영역을 지적하고 활성화시키기 위해 사용할 수 있음.
- 과제 수행은 가족의 재구조화 도울 뿐 아니라, 가족의 구조를 관찰할 수 있는 또 다른 기회를 가짐.

- 치료 시간 중에 부여할 수도 있고 치료회기 사이에 집에서 하도록 부여할 수도 있음.
- 치료 시간 중 과제: 단순히 가족원이 누구에게 어떻게 의사소통해야 하는지를 지적하는 것. 예. '여기서 아이를 키우는 방법에 대해 부부가 서로 마주보고 토론해보세요.' → 부모 하위체계의 기능을 관찰, 변화시킬 수 있는 기회가 됨.
- 치료 시간 중 자리 재배치와 관계있는 과제 부여
 예. '남편께서 부인 옆에 앉아서 부인이 속상해 할 때마다 부인 손을 잡아 주세요' → 부부간의 경계선을 더욱 밀착된 것으로 만들 수 있음.
- 치료회기 사이에 가정에서 할 수 있는 과제의 예.
 : 부부가 서로 소원한 관계일 때 일주일에 두 번 공통으로 관심있는 TV 프로그램을 찾아 함께 보고 30분간 이야기하는 과제 부과. 부부간 경계선을 조금 더 밀착된 방향으로 재구조화하는데 도움이 됨.

1. 주요 인물과 주요 개념

1) 개관

- 가족치료의 전성기(1960-1970년대)에는 가족치료자들의 주목을 받지 못함.
- 1980년대 정신분석이 개인 중심인 프로이드 이론에서 관계 중심인 대상관계이론으로 이행하면서 새롭게 주목을 받게 됨.

2) 주요인물

- 애커만, 보웬, 보스조르메니 내지, 휘태커, 잭슨, 미누친 등 초기 가족치료자가 대부분 정신분석 훈련 받음.
- 정신 역동 개념으로 가족을 이해하려고 노력하였으나, 정신분석과 체계이론의 개념을 혼합하여 사용하였고 진정한 의미의 통합은 이루어지지 못함.
- 1980년대 이르러 정신분석학 분야에서 대상관계이론에 대한 관심 높아지고, 가족치료 분야에서도 개인심리에 대해 새로운 관심을 갖게 됨.
- 프로이드: 가족에 관심 가졌으나, 치료에 가족을 포함시키는 시도에는 소극적.
- 1930-1950년대 사이 몇몇 정신분석학자 가족에 관심 가짐.
 어머니와 자녀를 함께 분석하려는 시도. 때로 부부를 동시에 분석함으로써 가족이 맞물려 돌아가는 정신 내적 체계란 사실을 인정함.
- 애커만: 본격적으로 정신역동을 가족치료에 접목시킴.
 '가족생활의 정신역동' 저술.
 사람이 고립되어 살고 있지 않으므로 개인의 무의식에 대한 정확한 이해는 가족상호작용이란 현실적 맥락에 대한 이해가 필요함.
 개인의 증상과 가족구조의 장애를 연결시키는 접근 방법을 사용.
- 보스조르메니 내지: 1957년 펜실베니아에 가족치료센터 설립. 맥락적 가족치료 시도.
- 딕스: 영국 태비스틱 클리닉. 대상관계이론을 부부갈등의 이해와 치료에 적용하려는 시도.

3) 주요개념

- 정신역동적 가족치료는 상호작용하고 있는 개인 내에서 문제를 이해하고자 함. 대부분의 가족치료자는 개인 간에 일어나는 상호작용의 관계에 초점을 맞춤.
- <프로이드>
 - 프로이드는 개인의 역동을 이해하는 도구로 어린 시절의 가족관계에 관심을 가짐. 가족환경이 환자의 본능적 표현을 어떻게 발달시켰는지에 관심.
 - 정신적 갈등은 아동이 이러한 기본적 본능을 표현하면 처벌받게 된다는 것을 학습할 때 나타남. 갈등은 불안, 우울과 같은 불유쾌한 정서에 의해 표현됨.
 - 불안 = 특정한 욕구에 따라 행동하게 되면 처벌받을 것이란 무의식적 생각과 연합된 불유쾌함.
 / 우울 = 두려워하는 재난이 이미 발생되었다고 생각하는 데서 기인된 불유쾌한 정서. → 이러한 갈등은 이를 일으키는 욕구에 대해 지나치게 방어하거나 두려움을 충분히 허용할 만큼 방어가 약하게 될 때 일어남.
 - 가족을 개인이 자신의 성격을 발달시키는 매개체로 간주.

(1) 애커만의 가족역동론

- 각 개인이 나타내는 행동의 역동심리과정을 가족의 역동심리과정에 접목시키려 노력
- 각 개인의 임상적 진단, 치료를 가족의 진단, 치료라는 보다 넓은 틀 속에서 생각.
- 전체로서의 가족을 진단하며 치료의 단위로 설정함.
- 프로이드의 정신분석학적 인식에 대인관계이론, 역할이론, 항상성이론을 접목하러 노력함.
- 가족관계는 어느 한쪽의 일방적인 의사소통에 의해 성립되는 것이 아니라 두 사람이 주고받는 두 방향의 의사소통에서 이루어진다고 봄.
- 서로가 인지하며 정서, 욕구를 교환하며 그런 과정 속에서 서로 충족하고 갈등을 타협하여 해결방안을 모색하게 됨.
- 치료자는 보다 현실적, 명확한 역할을 수행할 수 있는 사람이어야 함. 현재의 대인관계나 보다 넓은 사회 속에서의 현실경험이 절실히 요구됨.
- 가족은 창조적이나 통제된 불안정을 가지고 있음. 각 개인의 항상성은 그를 둘러싼 체계의 항상성에 연결되어 있음. 모, 자녀, 남편과 아내의 항상성은 하나의 통일된 가족집단 항상성과 연결되어 있음.
- 예: 부부 갈등을 자녀에게 기대를 거는 형태로 해결. 이러한 과정을 통해 세 사람 사이에 일정한 심리적 균형을 형성한다면 하나의 항상성이 성립되어 가족의 안정성이 유지됨.
 자녀가 사춘기에 접어들며 부모의 기대에 미치지 못하는 태도, 행동을 하게 되면 가족 항상성에 동요가 생기고 지금까지의 안정성은 상실됨. => 부부 갈등 재현. => 부부는 또다시 안정을 찾기 위해 노력, 시도. => 남편은 자녀를 대신하는 대상을 가정 밖에서 찾으려 함. => 아내는 자녀와 남편에게 버림받았다고 생각하여 가정 내에서 정서적 고립상황에 빠지게 되며 욕구 불만. 아내란 개체의 항상성에 동요, 불안정
 : 개체 수준의 항상성은 가족의 항상성과 연관. 가족 항상성은 사회의 항상성에 좌우됨.
- 역할이론 강조: 인간은 누구나 사회, 가족으로부터 기대되는 역할에 부응하려고 노력하여 자기의 정신 내의 역동적 균형을 유지하며 내적 자아실현을 시도함.
- 예: 양심적, 성실, 예의바른 인간을 이상적이라고 생각하는 강박증적 중년남자.
 직장에서 성실한 과장으로 사회적 역할에 충실. 양심적, 착실, 신뢰할 수 있는 좋은 관리자란 평가로 그가 가진 내적 갈등, 불안을 해결함.
 -> 과장이란 사회적 역할을 떠난 한 개인으로서의 평가는 전혀 다른 평가도 가능함.
 한 치의 허점도 용납하지 못하는 지나치게 잔소리가 심한 소심하고 민감한 인물.
 : 인간은 사회적 역할에 의해 많은 영향을 받음.

(2) 보스조르메니-내지의 관계윤리

- 일반적으로 정신분석학은 사람의 바람직하지 못한 행위도 인간의 본능으로 설명하여 책임을 면제해 준다는 점에서 비난받음.
- 보스조르메니 내지의 맥락적 가족치료: 가족 내의 윤리적 책임 강조.
- 인간이 관계하는 것에는 생물학적, 역사적 사실, 정서적, 인지적 요인을 포함한 개인심리, 체계간의 상호교류, 주고받는 것의 균형인 관계윤리에 의해 이루어짐.
- 다차원적인 관점에서 인간을 이해하려면 개인적인 것, 영속적으로 나타나는 세대 간의 문제 이해 필요.

- 가족을 여러 세대에 걸친 출납부에 비유하며 주는 행동과 받는 행동에 관한 관계윤리 주장.
- 건설적인 관계: 두 사람 간 의무에 균형을 이룸. 어려움을 겪는 가족: 근원적 채무 지고 있음.
- 오랜 세월에 걸쳐서 채무나 부채가 상환되는 다세대적 체계를 구성함. 금전출납부의 적자를 해결하기 위해 반드시 부채가 상환되어야 하는 것처럼 부정을 저지르면 언젠간 심판을 받음. 심판이 너무 적거나 불충분하게 실행되어 보복의 고리가 발생하면 문제가 됨.
- 가족 중 누군가 나타내는 증상은 우리 가계의 부정이 너무 많이 누적되어 있다는 것을 알리는 신호.
- 가족 출납부에 의하면 가족의 이익은 집단을 위해 희생됨. 이는 보이지 않는 충성심과 관련이 있음. 문제 행동, 병리적 반응은 보이지 않는 충성심에서 발전할 수 있음. 자녀가 자신의 가족을 돕기 위해 스스로에게 손상을 입히면서 보이는 무의식적인 헌신과 그 맥을 같이 함.
- 윤리적 고려를 강조하면서 가족 개개인의 주관적 경험, 무의식적 역동성을 무시하지 않음.
- 치료자의 중요 역할: 현재의 증상에 연결된 부정의 연쇄고리를 찾아내는 것.
- 몇 세대에 걸친 채무 관계 파악위해 치료과정에서 과거에 대한 자료를 사용함. 이러한 과정을 통해 가족에게 통찰력 생기면 부정은 수정됨.
- 치료의 정점은 그들이 자신의 가족에게 일어난 부정적 연쇄고리에 대한 통찰을 통해 용서와 관대함이 이루어질 때임.
- 부정적 채무가 정지될 때 치료의 효과는 높음. 증상은 가족충성심의 증거, 집단의 이익을 위한 개인의 성장을 희생시킨 결과.

(3) 대상관계이론

- 1950년대 이후 정신분석과는 다른 인간에 대한 가정이 등장. 인간은 관계를 향한 기본적인 욕구를 가지고 있다는 가정. 클라인, 페어베언이 이론 구축하고, 가족치료에서는 프라모가 영향을 강하게 받음.
- 인간은 태어나면서부터 다른 인간과 적극적으로 관계를 맺으며 그 관계 속에서 발달함.
- 유아는 자신을 돌보는 사람과 여러 가지 경험을 하며 그러한 경험을 토대로 자신과 다른 사람에 대해 배우게 됨.
- 인간은 과거의 초기 경험에 의해 형성된 개인의 이미지를 토대로 현재 인간관계를 맺어 나감.

- 클라인

: 클라인 이론은 유아가 초기의 의미 있는 어떤 인물과 형성해 나가는 관계를 관찰함으로써 시작됨. 유아는 실제 경험에 의해서만 어머니에 대한 인상을 형성하지 않고 이전에 형성된 여러 가지 환상들에 의해 만들어짐.

유아는 사랑과 미움을 강제적으로 구분하는 타고난 기질이 있고 이는 실제 대상과 관계를 맺기 전에 경험됨. 어떤 대상과 관계를 갖기 전에 이미 형성된 대상에 대한 경험은 내적인 세계의 왜곡을 통해 여과되어 나타남.

유아가 부모에 의해 양육될 때 만족과 좌절과 같은 다양한 경험을 하게 됨. 다양한 경험은 때로 불안을 유발시킴. 불안을 줄이기 위해 부모의 이미지를 내면화하면서 자아상을 형성해나감. → 내적 대상은 자아와 다른 사람에 대한 정신적인 이미지로 경험과 기대에 의해 형성됨.

긍정적 경험은 유아에게 따뜻함, 보살핌, 만족, 안정감을 안겨주고, 부정적 경험들은 분노, 불안, 초조, 염려 등을 가져다줌.

자아는 단계를 거치면서 발달하는데 만족한 경험과 불쾌한 경험을 구별하게 되며 분리를 통해 자신의 모습 가운데 좋은 모습과 나쁜 모습을 구분함. 투사과정을 거쳐서 자신의 나쁜 모습을 다른 사람들에게 전가하기도 함. 때로 다른 사람이 자신이 가진 나쁜 부분을 가지고 있다고 믿는 투사적 동일시가 일어나기도 함.

→ 이러한 과정을 통해 내재화된 대상의 무의식적 잔재는 한 개인의 핵심적 부분을 형성함. 이처럼 실제 경험을 통해 나쁜 어머니의 이미지를 만들어 가지 않고 자신의 공격적 환상을 어머니에게 투사해 만들어 내는 것임.

- 대개의 가족은 스트레스에 직면해 경직되고 역기능적 양상을 갖기 전까지는 적절하게 기능함. 직면하는 과도기의 문제를 완전히 해결하지 못한 채 다음 발달단계로 나아갈 수 있음.

→ 어린 시절 병리적 대상의 내면화나 부적절한 분리 개별화를 경험한 사람은 성인기 적응에 어려움 나타남.

- 대상관계이론에 근거한 가족치료는 현재의 어려움 뿐 아니라 고착, 퇴행적인 대처유형을 알아내야 함. 가족치료 과정을 통해 가족원의 분리와 투사현상이 다른 가족에 의해 받아들일 수 있도록 도와야 함.

- 가족이 서로 지지적이고 친밀한 관계를 맺기 위한 시도를 할 때 분리와 투사현상은 줄어들며 개인 안에서의 좋은 모습과 나쁜 모습의 통합도 이루어질 수 있음.

2. 치료목표 및 치료기법

1) 치료목표

- 정신역동적 가족치료자의 주된 관심대상은 개인.
 - 추구하는 변화는 개체화 또는 분화임. 원가족에서 분리되어 성장하는 것을 강조함. 개인을 가족이란 거미줄로부터 해방시키는 것.
 - 어떤 숨겨진 과거 사건에서 환자를 해방시켜 정화하도록 도와주면 증상이 없어진다고 믿음. 통찰력을 키워주며 억압된 감정을 표현할 수 있도록 도움.
 - 가족원을 무의식적 제약에서 벗어나게 하여 과거의 무의식적 이미지보다 현실에 기초하여 가족이 건강한 개인으로서 서로 상호작용 할 수 있도록 도움.
 - 현재 나타내고 있는 행동 아래 숨겨진 동기를 표면화함으로써 통찰력을 키움. 현재 일어나는 즉각적인 상호작용만을 다룬다면 깊고 의미 있는 변화는 일어날 수 없음.
 - 사람들에게 이전의 상처, 힘든 감정을 드러내도록 요구하는 것은 쉬운 일이 아님. 고통스런 감정을 인정해야 하고, 가족 앞에서 가장 감추고 싶은 부분을 표현해야 하므로 노출의 부담 큼.
 - 치료자는 치료를 매우 천천히 진행하면서 먼저 가족이 치료자에게 신뢰감을 가질 수 있도록 노력하고, 신뢰감에 기초하여 문제 해결 노력.
 - 정신역동적 가족치료는 오랜 기간을 필요로 하여 1년 이상 계속 되기도 함.
 - 정신역동적 가족치료는 유기체적인 가족을 돕기보다 개인의 성장, 성숙을 돕는 것을 우선시함.
- 누구에게 도움을 초점을 둘 것인가를 결정해야 함.

2) 치료기법

- 사고와 감정을 수정 + 행동의 변화를 파악하고 분석하는 것에도 관심.
- 큰 관계체계도 다루어야 하므로 가족의 정신 내적인 부분과 가족원 간의 역동성도 고려함.
- 프라모
: 페어베언의 대상관계이론을 가족치료에 적용시킨 인물.
치료과정을 통해 내담자가 환자에게 상당한 영향을 주고 있는 모나 다른 중요 인물의 기억이 내면화되어 있다는 사실을 의식할 수 있어야 한다고 생각.
=> 가능한 많은 친척 참가. 낡고 반복되는 관계 양상 파괴 시도.

(1) 치료자 태도

- 비지시적인 기법 사용.
- 방해 최소화, 불필요한 개입을 배제하며 개인의 반응을 면밀히 검토함.
- 무의식 속에 숨겨진 심상 파악 위해서 비지시적인 치료기법이 중요하다고 봄.
- 가족원은 그들의 관심을 치료자의 방해나 지시 없이 자유롭게 이야기함.
=> 가족이 사고나 감정을 자유롭게 표현하는 것에서부터 기본적인 관심에 대한 중요한 단서를 제공받을 수 있다고 믿음.
- 자유연상을 통해 가족 상호작용의 유형이 드러남.
- 수동적인 접근 방법은 아님. 가족원이 마음속에 있는 것을 언어화하면 치료자는 욕구, 방어, 자아상태, 감정전이의 파생물로 간주하여 적극적으로 분석하게 됨.
- 애커만: 비지시적인 태도를 표방하지 않은 가족치료자.
- 성과 공격성이란 감추어진 갈등을 표면화시키기 위해 가족이 무장한 방어체계 속으로 마구 들어감. 가족의 숨겨진 감정과 작업하기 위해서 무엇보다 가족과 깊은 개인적 관여가 필요하다고 주장함.
- 개방적, 개인적인 방법으로 가족과 만남. 가족 역시 개방적, 솔직한 감정을 표현할 수 있게 함. 극적이고 기지에 넘치면서 따뜻하고 카리스마적인 성격의 소유자로 개인, 가족생활의 사적인 영역까지 넘나들. 숨겨진 가족 비밀과 갈등 완화 위해 가족이 그들 마음속에 있는 것을 말하도록 격려함.

(2) 감정정화 기법

- 처리되지 않은 가족의 비밀을 명확히 함. 가족이나 개인의 내면에 묻어 숨긴 것을 정화하는 것이 중요함.
- 경청, 감정이입, 해석, 분석적 중립성의 유지란 네 가지 기본적 기법 사용.
개입은 두 가지 방향에서 이루어짐.
1> 가족원이 마음을 열도록 돕기 위해 감정이입적 이해를 나타낼 때 개입이 이루어짐.
2> 감춰지고 혼란된 경험을 분명히 하기 위해 해석을 시도할 때 개입은 이루어짐.

* 경청: 분석적 분위기를 만들기 위해 가족이 어떻게 변해야 할 것인지 걱정하지 말고 우선 듣고 이해하려는 노력이 중요. 변화는 듣고 이해하는 과정을 통해 이해의 부산물로서 파생되는 것.

* 감정이입: 치료자가 면담 도중 개입할 때 가족이 개방할 수 있도록 하는 공감적 이해를 의미함. 치료자는 가족이 그들의 경험에 몰입할 수 있도록 가족을 안심시키면서 직면을 시도.

* 해석: 해석은 중요하지만 가족치료에서는 가족에 의해 드러난 것에 대한 해석을 제한하고, 해석의 수도 제한하여 한 면담에서 2-3개가 전형적임.

* 부모와 어린 시절의 기억이 어떤 상호작용이 있는지에 특별한 관심을 둬. 현재 갖고 있는 가족갈등의 역사적 근원이 드러나면, 가족원이 과거를 재연하고 있는지 여부, 어린 시절의 왜곡된 심상 등에 대한 해석을 함.

* 해석은 실제 있었던 어린 시절의 기억, 치료자나 다른 가족원에게 나타낸 감정전이를 기초로 하여 이루어짐. → 가족에게 그들의 해결되지 못한 아픈 기억을 반추해내고 초기관계를 재현할 수 있을 만큼 안전하게 느낄 수 있는 분위기 만들어 주는 것이 중요함.

* 저항:

- 정신분석적 치료는 저항 극복하고, 현재의 감정전이 안에서 과거를 짚어가는 것이 중요함.
- 가족치료에서 저항은 결탁 양상을 띠기도 하고 개인치료의 경우보다 더 자주 드러나는 행동.
- 저항의 흔한 형태: 개인치료 요구, 다른 가족성원보다 많은 이야기를 치료자와 나누고 싶어함, 갈등의 주제 회피, 문제가 있는 상황에서 자신의 역할을 거부하는 등의 여러 가지 형태로 나타나게 됨.
- 가족치료에서는 저항을 드러내는 초기에 그것을 해석함으로써 저항의 문제를 해결하려고 함.
- 정신역동적 가족치료에서는 치료자가 가족의 통찰이나 이해를 적극적으로 돕고 가족이 문제에 대해 무엇을 할 것인지를 생각하도록 촉구함.
- 맥락적 가족치료에서 치료자는 문제행동을 보이는 가족원이 보이지 않는 충성심에 포함된 파괴적인 기대에 직면하도록 돕고 그들이 다른 가족원과 긍정적 방식으로 충성심을 나타낼 수 있도록 적극적으로 개입함.
- 가족을 평가하는 것에는 소극적. 치료의 마지막에서야 최종 진단을 하려고 함. 초기 평가는 단지 치료를 시작하기 위한 준비단계로 생각. 예비적인 정신분석적 평가 후 치료자는 치료에 누구를 포함시킬 것인가를 결정함.
- 치료자는 가족 중 언어적, 지적 수준이 높은 성인 중심의 치료를 선호함.

1. 주요 인물 및 치료목표

1) 개관

- 가족이 직면하는 문제에 행동치료의 이론과 실제적 기법을 적용한 것
- 행동치료는 학습이론에 기초를 두고 고전적 조건화와 조작적 조건화에 의해 치료하는 것.
- 인지행동주의적 가족치료에서는 조작적 조건화가 더 많이 적용됨.
- 목표는 바람직하지 않은 부정적 행동을 소거하며 바라는 긍정적 행동을 늘리는 행동변화이나, 관계문제 해결에 인지적 요인이 관련되어 있음을 인식하게 됨.
- 1980년대 고전적 행동주의적 접근(보상, 처벌을 통한 접근)이 부부, 가족 상호작용의 복잡한 역동을 다루는 것에 실패했다는 것을 깨달으며 인지적 기법 도입 시작.
- 초기 행동주의적 가족치료자는 특정한 가족성원에 대한 상호작용을 변화시키려는 계획을 세우고 독특한 방법으로 상호작용에 개입함.
- 체계이론과는 달리 많은 인지행동주의적 가족치료자는 부부나 부모자녀와 같은 한 쌍의 상호작용 변화에 역점을 둬. 한쪽 부모의 행동이 아동의 문제행동을 유발시키는 것으로 간주하여 행동분석의 단위를 삼자관계보다는 한 쪽 부모와 자녀란 이자 관계에 둬.
- 치료단위는 주로 부모자녀관계나 부부관계에 국한됨.

2) 주요인물

- 고전적 조건화는 여전히 실용성에 제한이 있음.
- 인지행동주의적 가족치료에 많은 영향을 준 것은 스키너의 조작적 조건화.
- 조작적이란 용어는 자율적 행동반응과 관계됨. 우리가 행동하는 원천을 외적 환경에서 발견하려고 함.
- 우리의 행동 반응 중 보상 같은 긍정적인 강화를 가져오는 반응은 더욱 빈번하게 발생, 처벌받거나 무시된 반응은 소거될 것이란 가정. 조작적반응의 발생 빈도는 강화의 결과에 의해 결정됨.
- 행동치료에서는 행동을 이해하는 것은 선행되는 자극에 대해 어떤 결과를 초래하는가에 대한 신중한 관계 분석이 필요함.
- 스키너: 행동 문제란 근본적인 심리적 갈등의 증상이 아니므로 직접적으로 처리될 수 있는 것이라고 주장함.

<울프>

- 불안: 고전적 조건화를 통해 획득된 자율신경계의 지속적인 반응.
- 1948. 체계적 둔감화 발표: 불안을 감소하는데 있어서 상당히 강력한 기법. 두려워하는 대상이나 상황에 점진적으로 접근하는 실제적 훈련에 적용할 때 훨씬 더 효과적임. -> 초기 행동주의자는 상호관계보다는 오히려 한 개체에 초점을 둬.

<티보와 케리의 사회교환이론>

- 인지행동주의적 가족치료자가 관심을 고립된 개체에서 가족 관계로 옮길 수 있도록 커다란 영향을 준 이론.
- 인간의 행동이 어떻게 오랜 기간 진행되는가를 행동적 교환의 입장에서 분석.
- 사람은 어떤 관계 속에서 보상을 극대화시키고 비용은 최소화시키려 함. 부부간에 보이는 상호적 호혜 이해에 도움. 만족하지 못하는 결혼관계는 받고 있는 보상이 자신이 지불한 비용보다 적다고 생각하는데서 비롯됨.

<패터슨, 리버만, 스튜어트>

- 실제로 인지행동주의적 가족치료를 이끌어간 인물들.
- 패터슨이 가족치료 분야에서 최대의 실천가.
- 패터슨: 부부관계, 심각한 행동 문제를 가진 아동의 가족에게도 인지행동주의적 가족치료 실시.
- 27명의 공격적 아동에 대한 연구, 치료-> 인지행동주의적 부모훈련 영역 개발에 공헌.
- 오레곤 부부관계 연구팀을 이끌면서 부부의 상호작용에 사회교환이론을 적용한 많은 연구업적을 임상으로 이어감.
- 부부생활에 불화가 생기는 것은 두 사람이 상대에게 긍정적인 만족을 주는 것 같은 보상행동이 충분하지 않았기 때문이라고 생각하여 치료에서는 이러한 긍정적 행동을 증가시키도록 설정함.

<리버만>

- 1970년. 논문에서 우울, 참기 힘든 두통, 부적응, 부부의 불화를 겪는 네 명의 성인 환자의 가족 문제에 조작적 조건화를 적용하였던 개요 소개.

<스튜어트>

- 유관계약 접근법 개발.
- 한 가족성원의 바람직하지 않은 행동을 수정할 수 있는 방법에 초점을 맞추기보다 오히려 긍정적인 행동변화를 극대화시킬 수 있는 방법에 초점을 맞춤.
- 상호 보완의 원리 소개. 인지행동주의적 가족치료의 대중성, 영향력에 기여.

<최근>

- 조건화의 모델과 인지적 이론 간의 교류가 시작되면서 행동주의 치료자들이 내담자의 태도, 사고, 감정과 같은 다양한 내적 과정의 역할을 고려하기 시작함.
- 엘리스, 백에 의해 행해진 인지적 연구가 행동주의 가족치료에 영향을 주는 계기가 됨.

3) 치료목표

- 인지행동주의적 가족치료의 신념: 치료를 통한 행동변화가 부적 행동의 감소를 초래하며, 그로 인해 보다 많은 정적 행동을 하게 함.
- 가족의 변화를 어떻게 돕는지 이해하려면 우리의 관심을 행동에서 결과로 옮겨야 함.
- 목표: 매우 제한적임. 현재의 증상을 완화시키기 위해 특별한 행동유형을 수정하는 것.
바람직하지 않은 행동을 제거하거나 가족에 의해 확인된 긍정적 행동을 증가시키는 것.

- 긍정적 행동변화의 촉진은 서로에게 도움이 되는 상호작용 속도를 증가시키거나 강요와 부당한 통제의 속도를 감소시키는 효과가 있음.
- 인지행동주의적 가족치료자는 증상 완화 뿐 아니라 가족에게 기술을 가르치고 이해력을 증진시키고자 노력함.
- 특히 효과적인 의사소통과 문제해결능력을 학습시키는 것을 또 다른 목표로 설정함.
- 치료과정에서의 변화를 토대로 가족이 앞으로 자신들이 당면하게 될 여러 가지 문제를 해결할 수 있도록 돕고자 함.
- 치료보다는 예방에 보다 많은 관심을 둬.

2. 주요 개념 및 치료기법

1) 주요 개념

- 가족이 어떻게 기능하느냐의 문제보다 어떻게 하면 행동의 변화를 초래할 수 있는가에 대한 방법에 보다 많은 관심을 둬. 이론적 토대는 행동주의적 치료이론에 근거.
 - 치료의 핵심적 전제는 행동은 결과에 의해 유지되는 것이지만, 최근에는 귀인이나 자기성찰과 같은 인지적인 요소도 포함. -> 어떤 새로운 행동이 결과에 대해 많은 보상이 주어지지 않으면 행동은 변화를 거부할 것이란 사실은 이러한 전제에서 비롯됨.
 - 행동의 결과뿐 아니라 그것을 유도하는 단서를 구체화시키기 위해서는 자극과 반응에 대한 이해가 필요함.
 - 반응은 가속화시키든지, 감소시키든지 간에 행동속도에 영향을 미침.
 - 행동이 가속화된 결과: 강화, 행동이 감소된 결과: 처벌.
 - 강화에 대해 반응이 뒤따르지 않을 때 소거가 일어남.
 - 단순한 반응이 강화되는 양상을 인식하는 것은 쉽고, 보다 복잡한 반응이 강화되는 방식을 인식하는 것은 덜 명확할 수 있음. 이를 학습하는 방법에는 행동형성, 모델링.
 - 정상적, 비정상적 행동발달보다는 현재 사건의 상황을 묘사하는데 관심.
-
- 케리의 행동 변화 모델
 - ▶ 좋은 관계는 주고받는 것이 균형을 이루는 관계. 좋은 관계는 유쾌한 행동변화가 뒤따르며 극히 적은 불유쾌한 행동변화가 존재.
 - ▶ 가족생활을 영위할 때 무의식적인 혜택이 만족과 안정을 초래하는 가장 중요한 원천이라고 인정하지 않음. 명확한 행동에 초점을 두기 때문에 가족생활에서 얻어지는 혜택 역시 명확하고 확실한 사건의 관점에서 바라보는 경향. -> 효율적 대화기법은 바람직한 상호관계를 설정하기 위한 중요한 요건으로 작용한다고 봄.
 - ▶ 성공적 결혼생활의 지표로서 문제해결기술과 갈등해결능력에 대한 필요성을 강조함. 문제가 발생했을 때, 상황이 변했을 때 가족은 행동변화기술이 필요.
 - ▶ 바람직한 가족관계를 유지하려면 상호관계기술개발이 필요하다는 사실을 거듭 강조함. 이상적 결혼 생활은 효과적 대처행동의 학습을 통해 생성되는 산물.

<인지행동주의적 가족치료자>

- 증상에 관심을 집중, 문제 행동을 강화하는 환경반응을 조사.
- 무시하면 사라질 것이란 원칙을 갖고 가족원의 바람직하지 않은 행동을 강화하지 않음. 부모 자녀 사이의 문제는 대부분 부모가 자녀의 바람직하지 않은 행동을 무시하지 못하는데 기인한다고 봄. 대다수의 부모가 자녀에 대한 효율적인 처벌방법을 알지 못하고 있다는 사실도 지적함.
- 잔소리, 헐박 같은 혐오에 의한 통제를 사용하는 것을 불행한 결혼생활을 유발시키는 중요한 결정요인으로 봄.
- 고통 받는 결혼생활에서는 보상적인 교환은 적고, 처벌적인 교환은 더 많음.
- 고통스러운 가족상호관계에 있는 가족원은 빈약한 문제해결기술을 지님.
- 고통스러운 가족 내에서는 적응하려는 노력을 위한 강화가 부족하다고 지적.
- 인지행동주의적 가족치료에서 가장 중요한 접근은 한 쌍의 상호작용에 접근한 조작적 조건화임.
- 최근의 인지행동주의적 가족치료자는 상호관계문제 측정, 해결에 인지적 요인들이 중요한 역할을 한다는 사실을 인식하게 됨
- 1982. 바톤과 알렉산더.
불행한 가족은 다른 가족원에게 존재하는 부정적 속성에 그들의 문제를 귀인하는 경향이 있다고 함. 그러한 관점은 누군가가 변화하는 것을 불가능하게 하는 방식으로 비난을 투사함으로써 치료적 변화를 방해함.
- 행동 변화를 가능케 하기 위해서 귀인의 전환이 필요. 인지행동주의 가족치료자는 새롭고 보다 생산적인 귀인에 대한 강화가 행동변화를 위해 필요하다고 생각함.

2) 치료 기법

- 치료자는 문제행동을 지배하는 상황을 평가하기 위해 우선 가족의 행동유형에 관심을 가짐.
- 평가의 결과에 의해 얻어진 자료를 토대로 행동분석을 함.
- 이러한 행동분석에 의해 어떤 행동을 변화시킬 것인가에 대한 계획을 세움.
- 계획이 세워지면 가족의 특성에 맞는 기법에 따라 직접적인 개입을 하게 됨. 가족체계 중 특히 가족의 이자 관계 변화에 많은 관심을 둬.
- 주된 치료영역: 부모자녀, 부부간의 상호작용의 변화.

(1) 인지행동주의적 부모교육

- 교육자의 입장으로 치료에 임함.
- 여러 가지 어려움을 겪는 아동을 거의 모두 다루고 있으므로 다양한 기법이 사용됨. 조작적 조건화는 가장 널리 사용되는 접근 방법.
- 과정: 포괄적인 평가절차로 시작. 변화된 행동의 빈도, 그것에 선행하거나 뒤따르는 사건을 정의, 관찰, 기록하는 과정 수반됨.
→ 어떤 행동이 증가, 감소해야 할지를 결정함. 바람직한 행동이 증가하도록 심리적, 사회적인 다양한 강화요인이 사용됨.
- 강화요인은 아동의 특성에 따라 효과가 다양함.

예> 일반적으로 돈, 음식물은 아동에게 강력한 보상이나, 자폐증 경향이 있는 아동에게는 모래놀이를 할 수 있는 기회를 제공하는 것이 보다 효과적일 수 있음.

- 조작적 조건화: 행동형성, 토큰 강화, 유관계약, 타임아웃 등
 - 행동형성
 - * 바라는 목표에 점진적으로 접근하는 방법.
 - * 추구하는 목표를 작은 단계로 나누어 각 단계 내에서 강화하여 그를 통한 점진적 변화를 시도하는 것.
 - 토큰 강화: 바람직한 행동을 할 때마다 매번 즉각적으로 행동을 강화해야 하는 불편함을 덜기 위한 기법. 아동이 바람직한 행동에 대해서는 대가를 받고, 바람직하지 않은 행동에 대해서는 불이익을 감수하게 하는 것.
 - 이미 정해 놓은 성공적인 행동을 했을 때는 아동에게 일정의 점수나 토큰 등의 보상이 부여, 반대의 경우에는 점수나 토큰을 회수. 모인 점수, 토큰을 갖고 자신이 원하는 것을 획득할 수 있게 하는 기법.
 - 유관계약: 아동과 부모 사이에 이루어지는 계약. 아동이 긍정적인 변화를 보인다면 그 변화에 뒤이어 부모가 어떤 확실한 변화를 조성하겠다고 약속하는 것. 조건부 계약.
 - 타임아웃: 어떤 행동을 감소시키기 위한 기법으로 자주 사용되는 것은 정적 강화로부터의 타임아웃. 아동이 부정적인 행동을 한 후에 아동을 무시하거나 고립시키는 것을 의미. 다양한 아동문제에 광범위하게 적용될 수 있는 효과적인 것.
 - 치료과정
 - : 치료자는 관찰실의 일방경 뒤에서 부모와 자녀의 상호작용을 관찰.
 - 치료자는 실생활에서 나타나는 양상을 관찰하고, 놀이 방법, 자녀 훈련 방법, 자녀와 협상하는 방법을 배울 수 있음.
 - ▷ 경우에 따라서는 원격 마이크를 통해 부모에게 새로운 방법 제시 가능.
 - ▷ 아동기, 사춘기 이전의 아동을 가진 부모들에게 효과적이란 한계점.
- (2) 인지행동주의적 부부치료
- 정교하고 구조화된 평가로 시작함.
 - 일반적으로 면담 이전에 임상적 상태, 특별한 표적 행동에 대한 평가, 표준적인 부부관계를 평가하는 질문이 포함된 구조화된 평가단계 거침.
 - 평가가 끝나면, 치료자는 사회학습이론에 입각하여 그들의 관계를 분석하기 위해 부부와 만남.
 - 부부는 대부분 역기능적 행동을 감소시키려는 의도에서 '우리는 부부싸움을 덜 했으면 좋겠어요.'와 같이 자신들의 목표를 부정적으로 말하는 경향이 있음.
- 치료전략
 - 1> 부정적 통제비율을 감소시키고 긍정적 통제를 증가시키는 것.
 - 2> 의사소통을 증진시키기 → 부부의 문제해결 능력을 촉진시켜 줌.

<문제 있는 결혼생활을 다루는 인지행동주의적 접근법>

- 1> 부부는 각자를 막연하고 비판적인 불평으로 묘사하기 보다는 분명하고 인지행동주의적인 묘사로 표현하는 것을 배움.
- 2> 부부는 부정적 통제 대신 '우리 부부는 서로 보다 잘 이해할 수 있었으면 좋겠다'와 같이 긍정적 통제를 강조하는 새로운 인지행동주의적 교환 절차를 배움.
- 3> 의사소통을 개선하도록 도움을 받음.
- 4> 부부는 권력을 공유하고 의사결정을 하는 명백하고 효과적인 방법을 구축하도록 격려됨.
- 5> 부부는 치료에서 얻은 이익을 유지하고 확대시키는 수단으로써 미래의 문제를 해결하기 위한 전략을 배움.

- 행동교환절차

- △ 부부가 바라는 행동의 빈도를 증가시키도록 도움.
- △ 부부는 그들의 희망과 고민거리를 분명하게 행동적으로 표현하도록 격려됨.
- △ 전통적인 방법: 각 배우자에게 상대방이 더욱 자주하기를 바라는 세 가지 목록을 작성하게 함.
 - 거래, 친밀성을 위한 기초 제공.
 - * 서로가 각자에게 요구하는 것을 실행하는 동안 배우자는 긍정적 강화를 통해 은연중에 서로에게 영향을 주는 방법을 배우게 됨.
 - 주된 의도는 부부가 강압이 아니라 보상행동에 기초하여 서로에게 도움이 되는 강화를 설정하도록 하는 것임.

- 인지행동주의적 부부치료에서는 의사소통 기술을 중요시 함. 자신이 원하는 것을 배우자가 알아차리기를 기대하기 보다는 그것에 대해 요청하는 법을 배우도록 부부를 격려함.

- 부부가 일단 효과적인 문제해결을 수행하는 방식으로 의사소통을 배우면 치료자는 부부에게 유관계약의 원리를 소개. 변화를 일으키는 배우자에 대해 어떤 변화를 약속함.

- 유관계약의 두 가지 유형.

- 1> 보완적 계약: 한 배우자가 다른 배우자에게 선행된 변화가 있으면 자신이 어떤 변화를 일으키겠다는데 동의하는 것.
- 2> 믿음을 바탕으로 한 계약 : 각각의 배우자는 상대방이 변화한다는 것에 대한 전제조건 없이 변화를 일으키는데 동의하는 것.

- 문제해결 훈련: 교환협정과정에서 부부가 지나치게 대립되거나 복잡한 문제를 다룰 때 사용됨. 성공적인 문제해결을 위한 열쇠는 부부간에 협조적인 자세를 개발하는 것.

- 부부가 자신들의 잘못을 교정하기 위한 충분한 독자적인 연습 없이 새로운 방법을 배우게 되므로 지속성의 문제와 지나치게 치료자에게 의존하게 되는 위험성이 내재되어 있다는 비난을 받기도 함.

<개관>

- 가족의 반복적인 역기능적 행동에 직접적으로 개입하여 변화를 유도하는 접근
- 간결한 기법, 단기적, 효율적인 개입이 특징.
- 팔로알토의 정신건강연구소(MRI)의 가족의사소통 연구 프로젝트에서 시작됨.
- 미국 서부 MRI, 동부 워싱턴, 이탈리아 밀란으로 거점이 확대됨.
- 이론적 바탕: 일반체계론과 사이버네틱스에 근거한 의사소통 및 상호작용 주의.

가족의 문제가 특정 가족원의 개별적 문제가 아닌 가족 전체의 역기능적 상호작용 과정과 위계 때문에 발생한다고 봄.

- MRI의 상호작용 모델: 잭슨, 바츨라비크
- 전략적 구조주의 모델: 헤일리
- 이탈리아 밀란의 체계적 모델: 파라졸리
- 공통점: 베이트슨의 순환적 인식론에 영향을 받아 가족의 상호작용에 치료적 초점을 둠.
- 차이점: 핵심개념, 개입방식의 차이.

1. 발달배경
1) MRI 상호작용 모델

- 1950-1960년대: 미국에서 가족치료 운동이 전국적으로 확산. 정신분열증 연구 활발히 진행.
- 1959년: MRI를 중심으로 정신분열증 가족연구팀을 중심으로 의사소통에 대한 획기적 연구 진행.
- MRI 연구팀-베이트슨, 잭슨, 헤일리, 바츨라비스크 등.
 - 가족문제를 경감시키기 위해 사용하는 해결 시도가 오히려 문제를 악화시키는 것을 봄.
 - 파괴적, 영속적 가족 상호작용에 주시.
 - 의사소통의 내용이 아니라 잘못된 의사소통 과정이 문제라고 봄.
 - 가족치료 분야의 초점을 개인의 심리내적 역동에서 문제를 유지시키는 상호작용으로 전환
 - 이후 에릭슨의 영향을 받아 문제해결중심의 단기전략적 접근 모델 개발.
 - 전략적 개입은 반복적, 부정적 가족의 영속적 주기를 깨뜨리는데 초점을 두고 10회 미만의 단기치료 모델로 자리 잡음.

<문제에 대한 접근>

- 1> 같은 해결 방법에 고착되어 문제를 유지시키는 정적 피드백 고리를 확인.
 - 2> 역기능적 상호작용을 유지하는 가족규칙을 파악
 - 3> 가족규칙을 변화시킬 수 있는 전략을 찾기.
- 1990년대 이후: 가족치료 분야에서 전략적 모델보다 협동적 치료가 선호 + 행동적인 모델보다 인지적 변화에 초점을 두는 추세
- MRI 모델은 포스트모더니즘의 치료적 방법 절충하며 진화.

2) 전략적 구조주의 모델

* 헤일리

- MRI 연구팀원. 의사소통 이론, 역할이론에 관심. 송신자, 수신자가 교화하는 메시지에 내재된 통제, 권력 투쟁에 주목함.
- 누가 의사결정에 영향력이 있는가?, 누가 관계를 정의하는가?와 같은 쟁점에 근거하여 가족 역동 관찰.
- 에릭슨의 임상적 방식(저항 처리 방법, 지시와 은유적 언어 사용, 역설적 개입)의 영향.
- 증상행동을 다른 가족원에 대한 부적응적 통제전략으로 봄. 이중구속 개념 활용
- 1967. MRI 떠나 필라델피아 아동지도클리닉에서 미누친과 함께 작업.=> 구조적 관점 배움.
- 저서 '문제해결치료': 전략적 기법을 적용하기 위한 맥락으로 가족조직에 대한 구조적 관점을 사용.
- 역기능적 가족일수록 위계구조 혼란. 세대 간 권력의 순서가 거꾸로 놓여있거나 세대간 연합의 특징.
- 반복적 연쇄과정에서 벗어나지 못하는 가족을 치료적 이중구속에 빠지게 하여 역설적 방법으로 증상을 자발적으로 포기하도록 유도.
- 1976. 워싱턴에서 매더내스와 함께 가족치료 연구소 운영.

3) 밀란모델

- 1971. 파라졸리, 보스콜로, 체친, 프라타등이 밀란 가족연구센터 설립.
- 베이트슨의 순환적 인식론에 일치한 접근으로 체계적 가족치료 모델로 불림.
- 증상을 가진 가족의 게임규칙에 초점. 그 규칙에서 벗어나지 못하는 가족에게 역설적으로 접근.
- 남녀 공동 치료 실시. 치료팀이 상담장면 관찰.
- 상담은 한 달에 한번. 10회 이내로 제한. 역설적 처방의 효과에 반응할 충분한 시간 필요.
- 장시간 단기치료: 한 회기의 시간이 길고, 네 명의 치료자가 한 팀으로 한 회기를 다섯 단계로 나누어 진행.

<후기밀란모델>

- 후기 밀란 모델: 2차 사이버네틱스의 영향. 정보에 초점. 가족의 신념체계 변화에 더 관심.
- 역기능적 가족이 인식론적 오류에 빠진 것으로 봄
- 고착된 그릇된 신념체계에 개입 → 가족체계에 새로운 정보 유입 → 역기능적 가족관계 유형 변화
- 치료자는 중립적 위치에서 가족게임 규칙 파악. 순환질문을 통해 인식론 검토. 새로운 신념체계 도입
- 가족치료 분야의 포스트모더니즘의 도래 촉진.
- 순환적 질문: 전략적 면담기법에 비해 협조적 치료 방식. 구성주의 접근 발전에 중요한 역할.

4) 주요 전략적 모델 비교

	MRI 상호작용 모델	헤일리의 전략적 구조주의 모델	밀란의 체계적 모델
일차적 관심	의사소통유형	연쇄과정 및 구조적 위계	역기능적 가족게임
관심행동 지속성	단기적 상호작용	수개월-수년간 지속된 만성적 구조적 문제	장기적인 연속 행동
주요개념	의사소통, 가족항상성, 이중구속, 피드백고리 가족규칙	권력, 통제, 역설적 지시, 위계	가족게임, 가설설정, 순환질문, 중립성
이론적 근거	의사소통이론		일반체계이론
치료자 역할	지시적, 역설적		중립적, 치료동반자
치료목표	증상제거 및 현재의 행동변화		파괴적 가족 게임의 중지, 의미변화로 가족체계 변화

2. 주요개념
1) 의사소통

- 의사소통 : 가족항상성, 이중구속, 피드백 고리, 가족규칙, MRI 상호작용 모델의 핵심개념.

(1) 의사소통의 공리

- 모든 행동은 어느 수준에서 의사소통임.

: '모든 행동은 의사소통적이며, 사람은 행동하지 않을 수 없듯이 의사소통하지 않을 수 없다'는 상호작용 원리를 가짐.

침묵은 화가 났고 감정에 대해 말하고 싶지 않다는 의미를 전달함.

- 모든 의사소통은 내용과 지시의 측면을 가짐.

: 모든 의사소통이 내용(보고)과 지시(관계)의 두 가지 수준으로 이루어져 있음.

내용; 단순히 정보 제공 / 지시; 관계에 대한 진술.

<예> '엄마, 오빠가 날 때렸어요.'

-> 오빠의 폭력에 대한 정보만을 모에게 전달하는 것이 아니라, 엄마가 오빠를 제지하고 별해 주기를 바라는 부탁이 들어있음.

말할 때의 표정, 행동에 따라 또 다른 지시적 의미를 전달할 수 있음.

- 의사소통이 이루어지는 관계는 대칭적이거나 보완적 관계임.

: 관계가 평등하다면 의사소통 유형은 대칭적 / 행동교환의 맥락이 평등하지 않다면 보완적.

대칭적 관계에서는 경쟁적인 상호작용. 서로의 감정적 반응을 증폭시켜 사소한 언쟁도 큰 싸움으로 번지게 할 수 있음.

<예> 남편이 자기주장 -> 아내도 자기주장 -> 남편은 더욱 강하게 자기주장.

보완적 관계: 차이를 극대화하는 상호작용.

<예> 남편의 자기주장 -> 아내는 복종적, 수동적.

=> 상위의 남편, 하위의 아내 구도는 불평등을 심화시켜 관계에 파괴적 영향을 미칠 수 있음.

상황에 따라 대칭적/보완적 의사소통이 상호교환적으로 나타날 수 있는 융통적 관계가 기능적.

- 상위 의사소통은 의사소통에 대한 의사소통임.

: 가족관계의 성장을 돕는 긍정적인 의사소통 방식이 될 수 있음.

<예> '우리가 싸우는 방법은 너무 극단적인 것 같아.', '네가 화날 때 침묵하는 버릇은 나를 힘들게 해' 등.

상위 의사소통을 통해 자신의 욕구를 정직하게 말하고 관계를 건설적으로 다룰 수 있음.

(2) 가족항상성

- 가족체계도 끊임없이 변화하는 가족 내외의 환경에 적응하면서 일관성을 유지하고자 하는 기능을 가짐.

- 입력, 출력 과정에서 변화 대신 기본적인 성격을 유지하기 위해 피드백 고리를 통한 자기규제가 이루어짐.

- 부적피드백: 체계의 일탈을 최소화. 가족이 현재 상태를 유지하도록 하는 체계 환원적 단서 / 정적 피드백: 체계의 변화를 유도해 다른 수준으로 재조정하는 체계 일탈적 단서.

- 병리적 가족일수록 변화보다 안정성을 위해 가족의 엄격한 연쇄과정 유지. 기존 방식에 완고하게 집착. 문제가 심각한 가족일수록 기존체제의 안정에 더 많은 에너지 투입.

- 증상이란 대인관계에서 어떤 이득을 취함으로써 유지되는 것, 증상이 관계에서 불이익을 가져다주면 사라질 것으로 봄.

(3) 이중구속

- 발신자(특히 권력을 가진 자)가 의사전달시 의사소통의 수준이 일치되지 않는 모순된 메시지를 보내는 역기능적 의사소통 형태를 의미.

- 수신자는 둘 이상의 상반된 메시지를 받고 어느 것에 반응할지 몰라 결국 정서적 혼란. 어떻게 반응을 하든지 실패하는 상황이 됨.

- 언어적 메시지와 비언어적 메시지가 상반되는 경우가 많음.

- 부모-자녀관계에서의 지속적인 이중구속 상황은 자녀를 갈등과 불안에 빠지게 함.

- 초기에는 이중구속 상황이 자녀의 정신분열증을 유발하는 요인으로 생각.

(4) 피드백 고리

- 가족은 피드백을 통해 서로 정보를 교환하면서 서로의 행동을 통제하거나 확장함.

- 부적 피드백고리: 변화에 저항하여 원래 평형상태로 돌아오게 함.

정적 피드백고리: 현재 상태를 벗어나 변화를 시도.

- 역기능적 가족: 문제 해결 위해 새로운 시도(정적 피드백)를 하지만 문제가 악화되는 것을 보고 당황하여 기존의 의사소통 방식(부적피드백)으로 돌아감. 문제가 더욱 악화. 부정적 순환.

- 일차적 변화: 가족원의 행동 변화. 표면적 행동의 변화. / 이차적 변화: 가족규칙의 변화.
진정한 변화. 신념의 변화.

예: 늦게 귀가한 자녀 야단치는 것은 일차적 변화.

‘혹시 평상시 놀 시간이 부족하다고 생각하니?’ ‘우리가 너무 엄격하게 시간을 정했니?’ 등은 가족체계의 규칙 검토. 이차적 변화.

(5) 가족규칙

- 시간에 걸쳐 가족행동을 제한하는 관계상의 합의. 가족항상성을 지속하는 기능.

- 명시적 규칙: 의식적, 명백함. / 암묵적 규칙: 무의식적, 암암리에 이루어짐.

- 대부분 ~해야만 한다. ~하지 말아야 한다는 유형.

- 상위규칙: 규칙을 총괄하는 규칙.

역기능적 가족일수록 가족규칙을 어떻게 변화시킬 것인지에 대한 아무런 상위규칙이 없음.

경직되고 형상유지의 경향이 강한 가족일수록 가족규칙을 언급, 변경할 수 없다는 강력한 상위규칙을 가짐.

2) 권력과 통제, 역설적 지시, 위계

- 가족의 구조적 질서에 관심.

- 가족원이 갖는 통제, 힘의 균형으로 가족의 위계질서가 지켜질 때 기능적.

- 증상이 가족항상성을 유지하기 위해 존재하고, IP가 증상을 통해 가족원을 통제한다고 봄.

(1) 권력과 통제

- 헤일리 전략적 접근의 주된 관심: 권력, 통제.

- 모든 대인간 상호교류의 함축적 의미: 관계를 정의하기 위한 권력투쟁.

- 가족원이 자신의 위치에 맞는 권력과 통제를 가질 때 위계질서 유지, 힘의 균형이 깨지면 위계질서에 문제.

- 증상 해결위해서 치료자는 관계 이면의 권력, 통제관계를 파악해야 함.

- 권력투쟁에 대한 가족 관계를 파악해야 명확한 치료목표 설정, 구체적 개입방식 계획 가능.

- 증상은 가족항상성 유지 위한 기제, 증상의 이면에는 관계를 통제하기 위한 IP의 전략이 있음.

현재의 상황에서 다른 모든 전략이 실패했을 때 마지막으로 증상을 통해 관계를 통제하려 함.

<예1> 적대적이며 심한 갈등으로 힘든 결혼관계, 자녀의 증상에 매달림으로써 결혼 관계 유지. 자녀의 증상은 위기 상태인 부모관계가 해체되지 않도록, 가족이 붕괴되지 않도록 하는 기제가 됨.

<예2> 아내의 불안발작 증상, 무의식적으로 남편이 자신의 곁에 있도록 남편을 통제하는 전략. 아내가 증상에 대해 무기력하게 행동함으로써 남편은 일찍 퇴근함.

- 증상을 통해 아내가 남편과의 관계에서 권력과 통제를 얻고 있음.

(2) 위계

- 구조주의적 성향을 드러내는 개념
- 기능이 잘 되는 가족일수록 가족 내 위계질서가 제대로 서 있다고 봄.
- 윗세대가 더 많은 권력과 통제를 갖고 규칙을 집행할 수 있어야 함.
- 세대 간 구조, 경계를 분명히 갖고 서로 침범하지 말아야 함.
- 명확한 경계를 통해 각각의 위치를 구조적으로 유지해야 함.
- 구조적 질서가 잘 유지되는 가족일수록 기능적임.
- 헤일리는 통제와 권력의 관점에서 위계에 접근.
- 매더네스: 모든 인간의 딜레마는 사랑과 폭력 간의 투쟁 때문에 발생한다고 봄.
- 보호와 관심의 측면에서 위계에 접근.
- 가족은 자신의 위치에서 상대를 잘 돌보는 역할을 해야 함. 이것을 제대로 수행하지 못할 때 폭력이 생김.
- 가족의 구조가 제대로 유지되기 위해서는 권력의 측면과 돌봄의 측면이 균형을 이루어야 함.

(3) 역설적 지시

- 치료자가 치료관계에서 통제를 유지하기 위해 역설적 개입을 사용할 것을 제안함.
- 역설적 개입의 핵심은 '통제'
- 치료자는 '증상처방'을 통해 내담자의 통제 밖에 있다고 포기했던 문제행동을 내담자의 통제 안으로 끌어들이.
- 가족은 치료자에게 도움을 청하나, 막상도움을 주려고 하면 저항. 가족의 안정성을 위협한다고 지각하기 때문.
- => 치료자와 내담자 가족 간에 미묘한 권력 투쟁.
- => 가족저항을 다루기 위해 치료자는 잘 고안된 치료적 이중구속의 상황을 만들어 내담자가 역설적 개입에 저항하는 과정에서 증상행동을 포기하도록 만들.
- 다른 치료적 방법이 효과가 없고 좌절되었을 때 활용하는 것이 좋음.
- 내담자가 역기능적 행동을 포기하도록 다루기 때문에 치료자가 이끄는 게임으로 비유됨.

3) 가족게임과 가설설정-순환질문-중립성

- 밀란 모델은 역기능적 가족이 서로 힘을 얻기 위해 가족게임을 한다고 봄.
- 증상=게임. 게임을 멈추기 위해 치료자는 역설적 개입.
- 후기 밀란 모델: 가설설정-순환질문-중립성의 개념. 베이트슨의 순환적 인식론에 충실.

(1) 가족게임

- 가족의 상호작용은 오랫동안 발전되어온 일련의 의사소통 규칙과 관계규칙을 가짐.
- 규칙을 유지하기 위한 복잡한 가족 상호작용을 가족게임이라고 명명.
- 역기능적 가족에서 가족원 모두 게임의 규칙에 합의하지 않으면서 서로 힘을 얻기 위한 끝없는 게임을 함. 승자, 패자도 없음. 순환적 연쇄과정을 이루어 원인, 결과를 정확히 구분할 수 없음.

(2) 가설설정

- 치료의 전 과정을 통해 치료자(치료팀)가 지속적으로 가족기능에 관해 추측, 가정하는 행위.
- 가족을 만나기 전부터 가족의 문제가 어떻게, 왜 발생했는지, 어떻게 유지되고 있는지 가설을 세워봄.
- 가설의 진위와 관계없이 가설설정 작업을 통해 체계적 면접과 정보의 조직화를 촉진할 수 있음.

(3) 순환질문

- 밀란 모델의 독특한 기법. 각 가족원에게 돌아가면서 가족 상호작용이나 가족관계에 대해 이야기하게 하는 대화 기법.
- 개별 가족원의 반응을 경청하면서 가족을 새롭게 인식하는 경험을 하게 함.
- 내담자가 자신을 관계적 맥락에서 바라보게 하는 관계질문 기법.

<예> 치료자: 지훈이가 우울해서 가장 힘든 사람은 누구죠?

내담자: 엄마요.

치료자: 어머니가 지훈이를 어떻게 돕지요?

내담자: 엄마는 지훈이가 우울하면 몇 시간동안 이야기하고 이것저것 지훈이가 원하는대로 해 주세요.

치료자: 어머니가 지훈이를 그런 식으로 돕는 것을 마음에 들지 않아 하는 사람은 누구죠?

내담자: 아버지예요. 아버지는 지훈이가 원하는대로 해주는 것이 좋지 않다고 생각하세요.

치료자: 아버지 의견에 동의하는 분이 있어요?

내담자: 저도 아버지 의견이 맞다고 생각해요. 할머니도 그렇게 생각하시구요.

(4) 중립성

- 각 가족원이 문제에 대해 인식하는 것을 도전 없이 수용하는 치료자의 자세를 의미함.
- 치료자가 편견을 갖지 않고 내담자에 대해 알고자 하는 순수한 호기심을 필요로 함.
- 가족체계에 대한 여러 가지 가설에 대해 개방적인 태도를 가질 수 있도록 함.

<주요 전략적 모델 비교> 주교재, p236

	MRI 상호작용 모델	헤일리의 전략적 구조주의 모델	밀란의 체계적 모델
일차적 관심	의사소통유형	연쇄과정 및 구조적 위계	역기능적 가족게임
관심행동 지속성	단기적 상호작용	수개월-수년간 지속된 만성적 구조적 문제	장기적인 연속 행동
연구/치료단위	이인 또는 삼인	가족 또는 사회관계망 전체	삼인
주요개념	의사소통, 가족항상성, 이중구속, 피드백고리, 가족규칙	권력, 통제, 역설적 지시, 위계	가족게임, 가설설정, 순환질문, 중립성
이론적 근거	의사소통이론		일반체계이론
치료자 역할	지시적, 역설적		중립적, 치료동반자
치료적 개입방법	증상처방, 치료적 이중구속, 역설적 지시, 재명명 등		긍정적 의미부여, 순환질문, 의식, 불변의 처방 등
치료목표	증상제거 및 현재의 행동변화		파괴적 가족 게임의 중지, 의미변화로 가족체계 변화

1. 치료목표 및 치료과정
1) 치료목표

- 일차적 치료목표: 제시된 문제 해결. 증상행동의 제거.
- 행동을 규제하는 가족체계의 변화(이차적 변화)까지 목표에 포함됨.
- 구체적으로 설정: 언제, 어디서, 얼마나 자주 등의 개방형 질문을 통해 내담자가 객관적, 행동적인 언어로 문제를 분명히 규명, 기대하는 구체적 변화목표를 설정하도록 유도함.
- 목표가 분명할수록 개입도 구체적, 치료효과도 큼. 궁극적인 목표달성을 위해 중간 목표를 설정하여 단계적으로 접근함.
- 증상은 사회적 맥락에서 일어나는 것이므로 내담자 가족을 둘러싸고 있는 사회관계망까지 치료과정에 포함시키고자 함. 예> 청소년 상담시 청소년 전문가나 학교 선생님을 끌어들임. 보호관찰 중인 내담자 사례에서는 보호관찰관이나 변호사를 참여시키기도 함.
- 가족 발달단계 과업, 전환기에서의 위기에 관심.
- 헤일리는 치료의 목표에 가족생활주기에 따른 단계 이행기의 과업 달성과 성장을 포함시키기도 함.
- 가족의 문제가 가족생활주기의 한 단계에서 다음 단계로 넘어가는 이행기에 발생하기 쉽다고 봄. 잘못된 문제 해결 방식 때문에 고착되어 있는 가족이 문제를 잘 극복하여 성장하도록 도와 다음 발달단계로 나아갈 수 있도록 하는 것.

2) 치료과정

- 구조화된 방식으로 진행됨.
- 일반적으로 세 단계로 진행
 - 1> 현재의 문제 정의, 2> 구체적인 문제(증상)를 제거하기 위한 목표 설정, 3>목표 달성을 위해 치료적 개입이 단계적으로 계획됨.

<표> 주요 전략적 모델의 치료과정 (주교재, p247)

MRI 상호작용 모델	헤일리의 전략적구조주의 모델	밀란의 체계적 모델
치료과정에 대한 소개 문제에 대한 질문과 정의 문제를 유지하는 행동 평가 치료목표의 설정 행동적 개입의 선택과 실행	친화단계 문제규명 단계 상호작용 단계 목표설정 단계 개입의 선택과 실행	치료전 단계 치료 단계 치료 간단계 개입단계 치료 후 논의 단계

(1) 초기면접

- 전체 치료 과정의 계획을 세우기 위한 중요한 단계. 가능한 한 모든 가족원이 참석!
- 내담자에게 문제(증상)에 대해 구체적이고 행동적인 용어로 정의해 줄 것을 요구.
- 문제, 목표가 구체적으로 정해지면 지금까지 문제에 대해 내담자가 시도했던 해결책에 대해 질문
 - > 문제를 유지시키는 내담자 가족의 연쇄과정을 파악하기 위함 / 문제 해결을 위한 가족의 새로운 행동을 찾아내기 위함.

[헤일리의 초기면접 단계]
1> 친화단계

- 가족 입실. 원하는 대로 자리 잡기.
- 치료자는 먼저 자신을 소개하고 가족 개개인에게 소개 요청.
- 문제를 먼저 얘기하기 시작해도 소개먼저 마치기.
- 치료에 참석한 모든 가족이 협동적, 편안한 분위기를 느낄 수 있도록 하는 것이 중요.
- 모든 가족원이 가족치료에 대한 의견을 말할 수 있도록 하고, 가족의 상호작용을 관찰.
- 부모가 자녀를 어떻게 다루는가를 보고 세대간 위계 관계에 주목.
- 누가치료자와 거리를 두거나 밀착하려 하는지에 대해서도 관심을 둬.

2> 문제규명 단계

- 가족이 치료실에 왜 왔는지 질문. '왜 도움을 청하십니까?', '여러분 각자 어떤 변화를 원하나요?'
- 질문을 IP 이외에 가족원에게 먼저 하기. 처음부터 문제에 대한 질문을 하면 IP는 문제의 책임감과 가족치료에 대한 위협감을 느낄 수 있기 때문.
- 헤일리는 주로 부에게 가장 먼저 질문. 부의 참여 높이고자 하는 전략적 이유 때문.
- 문제와 가장 관련이 적거나 가족을 치료에 데려올 만한 영향력이 있는 가족원에게 먼저 질문하기도 함.
- 문제에 대한 각 가족원의 관점을 보는 단계이므로, 가족원의 의견에 대한 해석, 충고, 비평 하지 않음.
- 질문의 초점은 정서적 측면이 아닌 사실과 의견에 대한 정보 수집.

3> 상호작용 단계

- 가족원이 서로 문제에 대한 다양한 관점을 교환하는 단계.
- 가족이 중심이 되어 이야기 나누는 동안, 치료자는 가족 상호작용에서 드러나는 가족의 의사소통 방식, 연합, 삼각관계, 권력위계 관찰하며 가족이 대화를 계속하도록 돕기.
- 주의점: 의사소통 내용 보다 의사소통 과정에 집중하기.
 - 예> 아이의 손톱 물어뜯기 증상을 수정하고 싶어할 때. 치료실에서 직접 손톱을 물어뜯어 보라고 한 후, 가족의 반응과 아이의 행동에 대해 관찰함.
- 증상을 유지하는 가족의 연쇄과정과 가족구조가 좀더 분명하게 드러나게 되고, 앞으로 진행될 치료의 개입 단서를 잡을 수 있게 됨.

4> 목표 설정 단계

- 가족이 해결하기를 바라는 문제(증상)에 대해 치료자와 가족이 명확하게 정하기.
- 변화하기 원하는 부분에 대해 구체적, 행동적인 언어로 말하도록 유도하기.
- 문제를 변화시키기 위한 첫 과제, 지시와 함께 초기 면접 마치기.

(2) 사정 및 가설설정

- 평가는 가족원 개개인이 문제를 어떻게 보는지를 파악하여 문제를 정의하는 것에서 시작됨.
- 가족의 구조적 정렬, 가족위계가 어떻게 가족의 문제와 관련되는지 알기 위해 회기 중 가족의 상호작용을 면밀히 관찰함.
- 증상의 보복적 성격을 고려하며 증상이 가족원을 어떻게 통제하는지에 대해서도 평가함.
- 진단은 IP의 증상이 가족 항상성을 유지하는 기제로 유지된다는 가정하에 내려짐.
- 증상이 무엇이든지 가족항상성을 위한 적응적 측면을 가짐.
- 겉으론 위계질서를 잘 따르는 것처럼 보여도 부모 중 한 명이 자녀와 연합하여 부부결속이 약화되는 경우도 있음.
- 세대간 연합이 은밀하고 자신들이 인식하지 못할수록 가족 문제는 더욱 심각함.
- 가족원의 세대 간 연합, 동맹, 거리감 등에 대한 질문을 바탕으로 예비가설 수립-> 초반 회기의 확인 작업을 통해 만일 잘못된 가설이면 수정함.
- 진단의 목표: 문제에 대한 체계적인 관점 얻기,
- 평가결과는 구체적인 치료계획을 설정하는 자료가 되므로 중요함.

(3) 개입하기

- 전략적 모델의 미니멀리즘.-> 아주 작은 개입이 치료적 연쇄효과를 가져올 수 있음을 가정.
- 정밀한 관찰, 면접을 통해 가족 상호작용의 반복적 연쇄과정 파악 후, 역기능적 연쇄과정 수정 위한 작지만 의미있는 개입을 계획함.
- 치료과정에서 내담자의 저항을 최소화하기 위해 직면, 설명 피하기.
- 역설적 개입을 통해 과제를 주거나 지시를 하여 회기와 회기 사이의 변화 유도.
- 문제 별 독특한 요구에 따라 개별적인 맞춤형 전략을 세움
- 각 과제는 사례별로 주의 깊게 계획된 것. 가족 스스로 자신의 문제를 다루며 가족 체계의 변화를 일으키도록 고안. + 치료과정에서 내담자 스스로 할 수 있다는 생각을 갖고 치료에 대한 동기, 성취감을 느낄 수 있는 작은 것으로 정함.
- 치료자가 내담자에게 생각나는 문제를 모두 적고, 빨리 해결해야 하는 것과 천천히 해결해도 되는 것을 스스로 정하도록 할 수도 있음.
- 최근 포스트모더니즘의 영향으로 내담자의 강점을 찾아 문제해결에 활용하고, 치료자의 자질에서도 지시적이기보다 내담자의 변화에 대한 동기를 불러일으키는 능력을 강조.

<문제상황에 따른 전략적 과제의 예>

문제상황	과제내용
결혼생활에 문제를 느끼는 경우	남편: 아내를 위해 멋진 계획을 세워 아내를 놀라게 해주라고 지시 아내: 남편이 하는 일이 무엇이든 고맙게 받아들이라고 지시
어머니와 아들이 지나치게 밀착된 경우	부: 아내가 원하지 않을만한 일을 아들과 함께 해보라고 지시 아들: 어머니가 원하지 않을만한 일을 부와 함께 해보라고 지시
야뇨증을 가진 딸의 편을 드는 남편의 경우	부: 딸이 잠자리에 실수할 때마다 부가 요를 빨도록 함.
가족이 서로 말을 하려고 하는 경우	가족 모두: 모자 돌리기를 하여 모자를 잡는 사람만이 말을 하도록 함.
애정표현 방법을 모르는 부부의 경우	부부: 일주일에 3회, 자녀들에게 애정을 분명하게 표현하는 방법을 가르치게 함
취직시험 응시면접을 두려워하는 청년의 경우	시험에 합격해도 다니지 않을 만한 직장에 취직면접을 하도록 함.
자녀의 나이차를 고려하지 않는 엄마	엄마: 20분 간격을 두고 아이들의 취침 시간을 정하도록 함

▶ 개입하기

- 지시, 과제 설정은 전략적 가족치료의 핵심적 부분.
 - 내담자에게 문제 증상을 계속해서 실행하라고 지시하는 역설적 개입은 내담자로 하여금 변화하지 않을 수 없는 모순적 상황에 있도록 함으로써 변화를 끌어내는 치료적 방법.
 - 역설적 개입: 내담자의 저항을 처리하는 효과적 방법. 지시, 은유적 언어의 사용, 역설적 개입, 시련 기법 등 다양한 방식으로 내담자를 치료적 이중구속에 빠지게 함.
 - 치료적 이중구속에 속박된 내담자는 문제 증상을 포기하거나, 증상에 대한 자발적 통제력을 인정해야만 하는 모순적 상황에 빠지게 됨. 결국 어떤 쪽을 택하든 변화되지 않을 수 없음.
 - 어떤 경우에는 역설적 우회적 지시보다 직접적인 지시를 내리기도 함.
- 예> 남편이 아버지로서 아이에게 갖는 권위를 자주 침범하는 아내에게 '아버지와 아들이 대화하는 동안 어머니는 관여하지 않으실 수 있습니까?'라고 묻기.
- '지시(과제)를 수행하기로 약속하실 수 있습니까?'란 질문에 토를 다는 내담자의 경우 아직 변화에 대한 두려움을 갖고 있다고 봄.
 - 치료 상황에서 내담자 가족에게 15분 이상의 논쟁을 허락하지 않도록 주의함. 과도한 언쟁은 치료 상황을 통제하기 어렵게 만들기 때문.
 - 관찰팀과 함께 작업함. 관찰팀은 일방경 뒤에서 가족 상호작용과 치료장면을 보면서 치료실과 관찰실에 설치된 인터폰을 통해 치료자에게 직접 지도감독이나 지시를 줌.

2. 치료자역할 및 치료기법

1) 치료자역할

: '전략가', 다른 치료모델에 비해 변화에 대한 직접적인 책임을 짐.

(1) 전략적 기술

- 내담자의 문제해결을 위해 합리적인 전략을 세울 수 있는 기술을 갖춰야 함.
- 각각의 내담자 가족에게 맞는 구체적 치료계획을 갖고 매우 지시적으로 접근, 지시를 잘 따라 줄 것을 요구함.
- 직접적 지시, 역설을 통해 간접적으로 우회.
- 내담자에 대해 강력한 권위를 갖고 있다면 직접적인 지시 사용가능. 내담자의 지시 따르기에 대한 확신이 없다면 간접적인 접근법

(2) 활동성과 강한 책임감

- 활동적, 강한 책임감, 변화를 만들어 내고자 하는 강한 의지 필요
- 재명명을 통해 가족원이 서로의 행동에서 긍정적인 측면을 볼 수 있도록 돕는 역할.
- 예> 남편의 잔소리: 아내의 살림살이에 대한 불평이 아니라, 아내와 가까워지기를 원하는 마음을 제대로 표현하지 못한 것으로 재명명.
- 가족이 역기능적이라고 규정한 행동을 선한 것으로 이해하도록 돕는 것은 치료적 변화를 용이하게 함.

(3) 통제와 권위의 유지

- 치료과정을 치료자와 내담자간의 권력다툼으로 봄. 권력 투쟁의 결과가 치료결과에 영향을 미친다고 봄.
- 치료상황에 대한 통제를 잃지 말고, 내담자에게 권위를 가져야 함.
- 목적을 위해 특정 가족원과 연합하기도하고, 가족분쟁에 개입되기 전 재빨리 벗어나기도 함.
- 치료자를 통제하려는 내담자의 시도에 대해서는 공개적으로 언급하기도 함.
- 치료자의 권위는 편안하고 융통성 있는 권위여야 함.

(4) 팀 접근

- 팀 접근 방법을 적극적으로 활용.
- 치료자 상담 중 동료나 지도감독자는 일방경 뒤에서 상담과정을 보다가, 관찰실, 상담실을 연결하는 인터폰을 통해 가설, 전략적 개입을 치료자에게 실시간 전달함.
- 밀란 모델의 치료자들은 나며 치료자가 공동 회기로 진행
- 최근엔 관찰 팀이 치료자 및 내담자 가족과 공개적으로 상호작용하기도 함.
- 치료 팀과 치료자의 의견이 다를 때 둘의 논쟁을 봄으로써 내담자 가족은 본인들의 양가감정이 제대로 평가된다고 느낄 수도 있음.
- 쌍방적 방식의 관찰은 포스트모더니즘의 영향으로 촉진되었고, 치료자-내담자의관계가 더욱 협동적, 수평적으로 변화한 결과임.

(5) 밀란 치료자들의 중립성

- 치료자가 가족체계의 일부로 작동한다고 보았기 때문에 치료자의 객관성은 있을 수 없다고 봄.
- 치료과정 역시 치료자와 가족원이 서로 영향을 미치면서 가족이 자신들의 인식론을 재검토하는 과정으로 봄.
- 중립적 위치에서 가족이 스스로 신념체계를 검토하며 해결책을 찾아가도록 조력하는 역할을 함.

2) 치료기법

- 여러 모델 중 가장 기법 위주의 접근.

(1) 역설적 개입

- 변화하라는 메시지와 변화하지 말라는 두가지 모순된 메시지를 동시에 전달하는 치료적 이중구속의 상황을 만들.
- 치료자가 변화하지 말라고 지시한 것을 충실히 따른다면 이미 증상을 통제할 수 있게 된 것이고, 치료자의 지시를 따르지 않는다면 증상을 포기하게 되는 것임.
- 역설적 지시나 과제를 받은 내담자는 당황, 격분할 수 있음.
- 치료자의 전문성에 대한 내담자의 신뢰가 부족하다면 역설적 개입의 성공 어려움.
- 이런 처방을 주는 이유 질문하면 가족 스스로 증상을 통제할 수 있게 해주기 위함.
- 역설적 개입은 재정의, 처방, 제지 등의 3단계를 거침.
- 재정의: 문제에 대한 가족의 생각을 변화시키기 위해 증상을 긍정적 의미로서 재명명하는 것.
- 처방: 부모에게 반항해라. 우울하게 행동하라 같은 간단하나 수용하기 어려운 증상처방.
- 천천히 변화하라는 메시지를 내담자에게 줌. 가족이 너무 빨리 변화하는 것을 견제함.

<1> 증상처방

- 내담자에게 증상행동을 자발적으로 계속하도록 격려하는 지시나 과제를 주는 역설적 기법의 일종. 그 결과 내담자가 치료자의 지시를 거부하고 증상을 버리거나, 지시대로 순종해서 증상이 본인의 통제권 하에 있음을 인정하든지 선택하게 함.
- 예; 아내에게 권위적이고 지배적인 남편에 대해 치료자는 아내에게 더욱 지배적으로 행동하도록 지시를 내림.
=> 남편을 딜레마에 빠지게 함. 아내에게 권위적인 행동을 한다면 치료자의 지시에 순응하는 것이 되고 이로써 증상(권위적 행동)이 통제 가능한 것이 되어 버림. 치료자의 지시를 따르지 않는다면 권위적 행동을 포기하는 것이 됨.
- 예: 잦은 부부싸움을 호소하는 남편과 아내에게 매일 2시간씩 부부싸움을 하도록 지시. => 치료자의 말대로 부부가 매일 규칙적으로 부부싸움을 한다면 내담자 부부는 부부싸움을 통제할 수 있게 된 것, 지시를 어긴다면 부부싸움을 포기하는 것.

<2> 고된 체험 기법

- 증상이 나타날 때마다 내담자가 괴로워하는 일을 수행하도록 지시하는 직접적, 처방적 개입.
- 내담자가 증상을 포기하는 것보다 증상을 유지하는 것이 더 고통스럽다는 것을 알게 될 때 내담자는 증상을 포기할 수 있다는 전제.
- 고된 체험 과제: 운동, 숙제, 독서, 다이어트 등.
- 예: 우울증을 호소하는 내담자에게 우울해질 때마다 집안 걸레질을 하도록 지시. 고부갈등을 겪는 여성에게 시어머니에 대한 부정적인 생각이 들 때마다 시어머니에게 비싼 선물을 드리도록 지시.
- 내담자에게는 증상을 갖는 것보다 더 고된 체험의 결과가 있다면 차라리 증상을 포기하는 것이 낫게 됨.
- 내담자의 바람(깨끗한 집을 유지, 시어머니와 잘 지낼 수 있는 것)과 일치하는 것이어야 하고, 불건전, 해를 입히는 일이 되어서는 안됨.
- 내담자가 치료자와의 치료적 약속과 스스로의 변화에 대한 헌신이 강해야 성공 가능.

<3> 위장기법

- 비교적 부드럽고 덜 직면적인 기법. 내담자는 증상을 가진 척하고, 부모는 도와주는 척하는 연극적인 기법.
- 매더네스가 고안. 환상, 유머, 놀이에 기초하여 치료에 대한 내담자의 저항을 극복하는 것을 도움.
- 예: 분노 발작 증상을 가진 아이에게 시간을 정해 모 앞에서 헐크놀이(분노발작을 일으키는 척하도록 지시)를 하도록 하고, 아이가 성공적으로 헐크 흥내를 내면 엄마는 아이를 도와주는 척하도록 지시. => 아이의 분노발작도 위장, 부모의 걱정도 위장이므로 긴장되고 심각한 싸움의 가족상황에서 쾌활한 가상적 게임으로 변형됨.
- 놀이를 즐기는 기분으로 저항을 우회시킴.
- 가족이 통제할 수 없다고 믿는 증상에 대해 자발적으로 통제하는 상황을 연출해볼 수 있음.
- 가족의 이중적 위계구조를 재구조화하여 궁극적으로 증상을 유지하는 가족의 연쇄과정을 포기하도록 함.

<4> 은유기법

- 가족이 문제를 밝히는 것을 수치스럽게 생각하거나 토론하기 꺼려할 때 비유나 이야기를 통해 변화를 유도하는 방법.
- 가족의 행동 목표 정하고 그 행동과 유사하되 좀더 쉬운 행동(은유적 행동)을 선택하여 실행하도록 함.
- 실행과정에서 은유적 행동에 대한 내담자의 사고방식을 이야기, 그에 대한 과제 줌.
- 예: 성문제로 갈등을 겪는 부부. 이 주제를 편안하게 다루기 난처해한다면 성적 행위를 먹는 행위에 비유하여 이야기할 수 있음.
 - ▷ '아이들 없이 단 둘이 식사를 한 적이 있는지', '음식 맛을 즐기기 위해 어떻게 먹는지', '즐거운 식사를 위해 서로 어떤 배려를 하는지' 등을 질문.
 - ▷ 남편과 아내의 서로 다른 식욕과 음식 취향에 대해 이야기 해볼 수 도 있음.
 - ▷ 먹는 행위에 대해 부부가 생각하는 바를 이야기하게 하여 자연스럽게 부부가 성적인 문제에 대해서도 생각해볼 수 있게 함.
- 은유 기법에 너무 의존하는 것은 바람직하지 않음. 은유가 치료적 계약에 대한 치료자의 관점을 분명히 보여주지 못하기 때문임.

(2) 긍정적 의미부여

- 문제를 지속 시키는 가족의 행동을 재구성하는 밀란 모델의 기법.
- 부정적인 증상행동을 긍정적인 동기로 설명해 줌.
- 증상은 가족체계의 균형을 유지하고 가족의 응집성을 촉진하기 때문에 긍정적인 것이란 의미를 부여하여 파괴적인 가족게임을 무력화시키는 기법.
- 예: 자녀의 우울증으로 가족치료를 받게 된 가족.
 IP의 우울증이 가족을 보호하고자 하는 기능을 갖고 있다고 설명.
 IP의 우울증으로 인해 어머니는 IP를 과보호하고 아버지는 어머니를 비난하면서 가족체계를 유지하고 있기 때문임.
- ⇒ 어머니는 과보호를 계속, 아버지는 어머니를 계속 비난하도록 처방함.
- 예: 등교거부하는 자녀.
 '당신의 자녀가 등교 거부를 하는 이유는 엄마의 외로움을 덜어주고 싶어서입니다.'라고 재명명.
- ⇒ 자녀는 계속 학교에 가지 않고 어머니는 IP를 돌보며 분주하게 지내도록 처방.
- 대다수 가족원은 은연중 자신들의 행동이 IP의 증상과 관련 있음을 알고 있고 파괴적인 가족게임의 의미를 인식하고 있음. 그러나 가족은 IP만 변화되기를 바라고 나머지 가족은 변화할 의도를 갖지 않음.
- 긍정적 의미 부여는 결과적으로 가족이 가족게임에 대한 인식을 증가시키고 증상이 자발적인 것임을 알게 도와줌. + 가족원 서로의 동기를 긍정적으로 바라보게 되면서 치료자가 자신들을 이해하고 있다고 느끼고 변화에 대한 저항도 줄게 됨.
- 통제될 수 없는 병리적 증상행동이 실제로는 자발적이고 좋은 의도로 생각될 수 있음을 암시하여 가족의 변화 동기를 강화, 미래의 치료적 변화에 대한 저항 감소.

(3) 의식

- 일정한 의식을 만들어 게임을 하게 함으로써 가족게임을 과장되게 인식하도록 하는 밀란 모델의 기법.
- 예: 우울증을 가진 자녀(IP)와 과보호하는 어머니, 어머니를 비난하는 아버지. 연쇄과정(게임)을 계속하도록 처방하면서 특별히 일주일에 하루는 온 가족이 모여 자녀는 증상을 계속 가질 수 있도록 도와주는 부모님에게 감사드리고 모는 더욱 과보호, 부는 강도 높게 아내를 비난하는 시간을 갖도록 함.
- 경직된 가족규칙과 신화를 과장하는 의식에 가족원 모두 참여하여 자신들이 얼마나 어리석은 게임을 지속하고 있는지 깨닫게 하여 게임을 중단하도록 유도.
- 예: 시댁과 친정 부모에 강하게 밀착된 신혼부부.
 밤마다 시댁과 친정에 대해 20분씩 이야기하는 의식을 처방.
 토론하는 동안 부부는 반드시 시댁과 친정에 대한 존경심을 두배 더 표현하도록 함. → 부부만의 토론시간은 남편과 아내만의 부부체계를 강화함으로써 원가족 충성에 대한 가족규칙을 깨뜨리게 됨.

(4) 불변의 처방

- 밀란 모델의 파라졸리, 파라타가 고안함.
- 역기능적 가족의 게임에 유사성이 있음을 발견하고 가족이 이에 대한 대항 방식을 형성하여 게임을 중단하도록 하는데 초점.
- 일반적으로 10회로 제한된 회기와 팀 접근법, 가족게임을 중단하기 위해 고안된 역설적 지시 사용 등의 구조화된 회기에서 진행됨.
- 정신분열증, 거식증 가족에서 일어나는 보편적 6단계에 근거함.
 - 1> 부부관계에서 교착상태가 계속됨.
 - 2> 부모가 자녀를 끌어 들임.
 - 3> 가족게임에 끌려 들어간 자녀는 약한 쪽의 부/모 편을 들어 강한 쪽 부/모를 통제하기 위해 증상을 발달시킴.
 - 4> 약한 부/모는 자녀와 한편이 되는 대신 강한 부/모의 편을 듦.
 - 5> 자녀는 배신당했다고 느껴 증상을 더 심하게 함으로써 강한 쪽 부/모를 파멸시키기로 하고 약한 쪽 부/모에게 어떻게 해야 하는지를 보여줌.
 - 6> 결과적으로 가족체계는 증상행동을 중심으로 안정화됨.
- 치료과정: 부모의 동맹을 강화, 다른 가족연합을 해체 → 가족의 경직되고 파괴적 상호작용에서 벗어나도록 유도함.
- 초기 가족 면접 이후 치료자는 부모만 따로 만나 세대 간 명확하고 안정된 경계선을 형성하기 위해 처방을 줌.
- 부부가 함께 행동하고 비밀을 유지함으로써 부모의 동맹은 처방에 의해 더욱 강화, 이전에 존재했던 동맹, 연합은 깨짐. => 기존의 가족게임 방해
- 치료적 요점: 나머지 가족에게서 부모를 분리시킴. 기존의 가족 상호작용 유형을 바꾸고 치료가 종결될 즈음 보다 안정된 동맹관계를 맺게 하여 가족을 재결합 시킴.
- 경직되고 파괴적 가족게임을 깨뜨림으로써 가족원이 더욱 융통성있는 생활 방식을 함께 개발하도록 하는 기법.

1. 발달배경

- 1970년 대 후반 정신건강연구소(MRI)의 단기치료센터에서 활동한 드세이저와 동료들이 발전시킴.
- 전통적으로 시간이 많이 걸리는 정신 역동 치료와는 달리 10회 정도의 짧은 기간에 내담자의 문제를 해결하려고 함.
- 내담자의 편의를 위해 상담 횟수가 적어야 한다고 믿음.
- 상담의 초점을 문제의 원인을 파악`이해 보다 문제에 대해 효과적으로 생각하는 방법, 그것을 다루는 실용적인 방법을 찾는 것에 둠.
- 1975년. 드세이저는 문제의 구성에 가족구성원과 내담자를 포함시켜 더 종합적인 단기치료 모델을 만듦.
- 1978년. 드세이저는 MRI를 떠나 동료들과 함께 미국 위스콘신 주의 밀워키에 단기가족센터(BFTC)를 설립.
- 해결중심단기치료 모델은 1980년대 발전되기 시작. 1982년부터 그 이름을 사용.
- 드세이저와 버그(Insoo Kim Berg, 김인수)의 MRI 경험은 해결중심단기치료의 중심철학에 영향을 미침.
 - 1> 문제 삼지 않는 것은 건드리지 않음.
 - 2> 효과가 없다면 그것을 하지 않고 대신 무언가 다른 것을 함.
 - 3> 효과가 있는 것을 알면 그것을 더 많이 함.
- 1950년 중반 에릭슨은 단기치료의 선구적인 작업은 해결중심단기치료, 가족치료 전반에 큰 영향을 미침.
- 드세이저는 치료가 효율적일 수 있는 방법을 알아내기 위해 에릭슨의 최면치료 접근법, 기법 공부.
- 결과적으로 내담자가 갖고 있는 것을 활용하는 것, 심리적 장애의 원인을 찾아내거나 교정하려 하지 않는 것을 사용하게 됨. => 주요 가정 '내담자의 강점과 자원을 인정하기', '변화시킬 수 없는 과거보다 현재와 미래에 초점을 맞추기'
- 후기 사회구성주의
 - : 해결중심단기치료의 철학에 지대한 영향을 미침.
 - 객관적인 사실, 실재만을 믿는 과학적 낙관주의와는 달리 현실이란 개인에 의해 사회적, 심리적으로 구성된 것이라 주장.
 - 타인과 상호작용하고 사람들을 관찰하면서 개인은 새로운 의미를 구성, 이를 통해 일어나는 변화에 근거하여 무엇이 진짜인지에 대한 사고 구조를 형성.
 - 해결중심단기치료는 언어는 내담자의 현실을 구성하기 위해 사용된다는 철학을 갖고 있기 때문에 후기사회구성주의에 속함.

<해결중심단기치료사>

- 언어와 소크라테스의 질문법을 사용.
- 내담자와 함께 목표를 세우고 내담자의 강점을 활용하여 문제를 협력적으로 해결하려 노력함.
 * 소크라테스의 질문법: 인지행동치료에서 내담자의 사고를 변화시키는데 많이 사용되는 것.
 내담자가 스스로 자신의 사고를 점검하도록 함으로서 설득이나 설명보다 더 지속적인 치료효과를 가짐.

질문을 치료적으로 사용하기 위해 지켜야 할 규칙.

- 1> 내담자를 대신해서 대답하지 않음.
- 2> 구체적으로 질문함.
- 3> 라포를 촉진할 수 있는 질문과 문제 해결을 위한 질문을 적절한 시점에 사용함.
- 4> 내담자의 대답을 잘 듣고 난 뒤 다음 질문을 함.

- 목표: 내담자가 인생에서 변화하기 원하는 것.
 자원: 목표를 충족시키기 위해 사용될 수 있는 것.
- 내담자 자신이 느끼는 것, 현실의 의미, 문제와 관련된 과거 경험을 가장 잘 알고 있는 사람은 내담자이기 때문에 내담자를 전문가라고 믿음.
- 치료사는 내담자와 함께 목표를 설정하고 내담자 문제의 해결책, 성공 방법을 발견하도록 도움으로써 내담자의 변화를 도모함.

- 주요인물: 드세이저, 버그, 립치, 와이너-데이비스, 오한런 등

▶ 드세이저

- 가족이 자신들의 일상생활을 영위하면서 생긴 욕구를 충족시키기 위해 치료에 가지고 온 것을 활용하는 것이 해결중심의 핵심이라고 봄.
- 에릭슨의 영향으로 문제의 원인을 제거하려는 노력은 필요없다고 봄.
- 대표 저서: 단서-단기치료에서 해결책 찾기. 해결중심치료 이론과 기법을 내담자의 사례와 함께 소개함.

▶ 버그

- 임상에 탁월한 능력. 이론을 치료사에게 훈련시키는 일.
- 미시간 주의 가족독립기관에서도 일함.
- 대표저서: 가족치료: 해결중심접근법. 해결중심접근을 가족 복지에 적용시킴.

▶ 립치: 해결중심단기치료를 최초로 아내 구타에 적용. 치료사의 치료적 질문 개발에 기여.

▶ 와이너-데이비스: 드세이저의 훈련을 받고 일리노이 주의 우드스탁에 있는 한 기관을 해결중심 모델로 전환. 저서 [이혼 깨부수기]에서 해결중심 모델을 결혼문제에 적용.

▶ 오한런: 에릭슨에게 직접 훈련을 받았고 에릭슨의 이론, 개념을 잘 이해하는 인물 중 한 명. 해결중심적 개념을 확장시키는데 중요한 역할을 함.

- 한국

: 1987년 해결중심단기치료 모델 소개됨.

1991. 가족치료 연구모임이 발전하여 현재 한국 단기가족치료연구소가 됨.

* 한국단기가족치료연구소 (<http://www.brief-therapy.or.kr/>)

: 상담을 통해 개인과 가족이 당면하는 심리사회적 어려움을 해결할 수 있도록 도움.

교육과 훈련, 자문을 통해 가족치료 전문가를 배양하고 양성하는 것이 목적.

한국문화에 더욱 적합한 접근법 개발하여 한국가족치료 이론 발전에 기여하기 위해 노력.

해결중심단기치료의 초급, 중급, 숙련 과정 워크숍.

가족 치료전문가 배양 위한 단기치료전문가 과정, 통합적 가족치료와 자기이해, 이혼상담전문가 과정, 개별/소집단 슈퍼비전 등 실시.

2. 가정과 원리

1) 가정

1> 긍정적인 측면에 초점을 둘 때에 이점이 있음.

문제가 되는 상황에 초점을 맞추기보다 긍정적인 면에 초점을 맞추는 것이 훨씬 효과적이고, 바람직한 방향으로 변화. 내담자-치료자와의 관계형성에도 도움이 됨.

2> 예외상황은 해결점을 제시함.

모든 문제에는 예외 상황이 있고, 이 예외상황을 발견하여 더 자주 일어나도록 격려하는 것은 자신의 문제를 스스로 조정할 자신감과 해결책을 갖게 함.

3> 변화는 항상 일어나고 있으므로 이 변화를 긍정적인 방향으로 설정함.

4> 작은 변화는 생성적임. 작은 변화는 큰 변화로 이끔.

5> 협동 작업은 있게 마련임. 내담자는 항상 협조하고 있음.

6> 사람들은 자신의 문제를 해결하기 위해 필요한 자원을 갖고 있음. 이는 에릭슨 학파의 가정. 정신 병리적 측면보다 건강한 측면을 강조함.

7> 의미와 체험은 상호작용 속에서 일어남. 우리의 세계는 상호작용 속에서 의미를 갖고 있음.

8> 행동과 묘사는 순환적임. 자녀의 행동에 대해 부모가 옳다, 그르다 중 어떤 것으로 보느냐에 따라 대처방법이 다름.

9> 의미는 반응 속에 있음. 메시지가 전하는 의미는 관찰자에 의해 만들어지고 내담자의 자세 자체가 절대적 의미를 갖고 있는 것은 아님. 의사소통의 책임은 내담자보다 치료자에게 있다고 가정함.

10> 내담자가 전문가임. 내담자가 자기 문제에 대해 가장 많이 알고 있으며 많은 해결책을 시도했을 것으로 봄.

11> 내담자가 어떻게 목표를 설정하고 무엇을 하는가에 따라서 내담자의 작은 변화는 다른 사람과의 상호작용에 영향을 미침. 관계되는 모든 사람이 다 참여할 필요 없이 어느 한 사람이 변하면 상호작용도 변하게 됨.

12> 치료팀은 치료목표의 설정, 그 목표 달성을 위해 노력할 의사를 가진 사람으로 구성됨.

2) 원리

1> 병리적인 것 대신에 건강한 것에 초점을 둬.

잘못된 것에 관심을 두기보다 성공한 것, 성공하게 된 구체적인 방법을 발견하는데 관심을 둬.

2> 내담자의 강점, 자원은 물론 증상까지도 발견하여 치료에 활용함.

내담자가 원하는 결과를 성취하기 위해 내담자가 이미 갖고 있는 자원, 기술, 지식, 믿음, 동기, 행동, 사회적 관계망, 환경, 증상까지도 사용함.

3> 탈이론적, 비규범적, 내담자의 견해 존중.

인간행동에 대한 이론적 틀에 맞추어 내담자를 진단하거나 평가하지 않음.

4> 간단하고 단순한 방법을 일차적으로 사용함. 치료목적 달성 위해 치료방법의 경제성을 추구함.

5> 변화는 불가피함.

누구에게나 변화는 삶의 일부이기 때문에 변화를 막을 수 없음. 문제가 발생하지 않는 예외적 상황을 파악하고 예외를 증가시킴으로써 변화를 긍정적인 방향으로 이끔.

6> 현재에 초점을 맞추며 미래지향적임.

과거와 문제에 대한 역사에 흥미와 관심을 두기보다 현재의 상태, 미래의 해결 방안 구축에 관심을 가짐.

7> 내담자와의 협력 관계 중요시함.

치료자와 내담자가 함께 해결방안을 발견, 구축하는 과정에서 협력을 중요시함.

3) 관점

- 저항, 문제, 문제의 해결을 보는 관점.

1> 저항에 대한 개념이 도움이 되지 않는다고 봄.

전통적 심리치료에서 저항의 개념은 내담자가 변화를 원하지 않고 변화의 내용은 치료자의 관점에 의해 규정된 것.

해결중심접근에서 치료자는 내담자의 독특한 협력 반응을 잘 관찰하여 치료에 활용하는 협력적 태도를 지켜야 함.

2> 문제란 어려움을 해결하기 위해 시도한 것이 성공적이지 못한 것으로 보기 때문에 다른 해결 방안을 고안하여 실천에 옮기도록 함.

문제나 사람에 대한 불평은 습관화, 가속화되므로 불평의 내용을 깊이 알고 하기보다 불평이 적거나 없는 상황을 탐색하는데 초점을 둬.

3> 문제해결을 위해 문제를 많이 알아야 할 필요는 없다고 봄.

문제란 항상 일어나는 것이 아니며, 내담자나 가족이 문제에 덜 예민할 때가 있으므로 문제가 없는 동안에 가족이 어떻게 다른 행동을 하는지를 조사하는 것이 필요함.

1. 치료목표 및 치료과정

1) 치료목표

- 도움을 받으러 온 가족의 어려움을 해소하기 위해 다양한 해결방법을 가족과 함께 모색, 시도함.
- 가족과 치료자가 첫 상담에서 목표를 명확하고 합리적으로 설정할 수 있다면 치료의 종결을 향해 작업하기는 매우 수월해짐.
- 목적 지향적이므로 목표가 잘 설정된다면 문제의 반은 이미 해결된 것으로 봄.

2) 내담자와의 관계형성

(1) 치료자-내담자 관계유형 파악

- 내담자가 원하는 것에 주의를 기울이는 것으로 상담이 시작됨.
- 이름 교환, 일상적 이야기 나눈 후 상담과정에 대해 간략히 설명.
- 상담 초기에 내담자의 장점, 자원, 성공적 경험을 파악하는 것은 빠른 치료적 관계 형성에 도움이 됨.
- 치료자- 내담자 관계를 방문형, 불평형, 고객형으로 나눌 수 있음.
- 치료자-내담자 관계 유형 파악은 상담과정을 어떻게 진행할 것인지, 메시지에서 어떤 과제를 부여할 것인지에 대해 결정하게 하므로 중요함.

1> 방문형

비자발적 내담자의 유형. 자신의 의사와 관계없이 상담을 받으러 온 내담자.

내담자와 치료자 간의 방문형 관계에서는 내담자가 치료자와 함께 해결하고자 하는 문제를 인식하고 있지 않거나, 문제는 자신에게 있는 것이 아니라 다른 사람에게 있다고 생각.

상담 후에도 내담자가 치료자와 함께 공동으로 문제를 인식하거나 상담의 목표를 발견하기 어려움.

2> 불평형

두 사람 간의 대화 속에서 불평이나 문제를 공동으로 확인하였으나 해결책을 확인하지 못했을 때 이루어짐.

내담자는 대화 속에서 문제와 해결의 필요성에 대해서는 상세히 설명하나 아직 자신을 문제해결의 일부로 보지 않음.

내담자는 대체로 문제해결이 다른 사람(예. 배우자, 부모, 자녀, 상관, 친구, 동료 등)의 변화를 통해 이루어질 수 있다고 생각함.

3> 고객형

내담자와 치료자가 문제와 도달하고자 하는 해결책을 공동으로 확인했을 때 이루어짐.

내담자는 자신을 문제해결의 일부로 생각하고 문제해결을 위해 무엇인가 할 의지를 보임.

이러한 관계는 자신이 원하여 도움을 요청한 내담자와 가장 쉽게 이루어짐.

이 유형의 내담자는 상담을 통해 무엇을 이루고자 하는지에 대해 생각해 보았고 그것을 달성하기 위해 자신의 노력이 필수적이란 것도 알고 있음.

* 위 유형의 일면을 보이는 내담자를 잠재적 고객형이라 하며 치료 과정을 통해 고객형으로 바뀔 수 있음.

(2) 시작을 위한 질문

'누가, 무엇을, 언제, 어디서, 어떻게'와 같은 질문 사용. '왜'의 사용은 피함.

'왜'의 사용: 내담자가 방어적이게 하고 변명, 해명의 이야기를 하도록 함. 이런 이야기는 상담의 초점을 흐리게 하고 소모적이기 때문.

'오늘 상담하신 결과로 뭐가 좀 달라지면 여기 온 것이 보람 있었다고 말할 수 있습니까?'란 질문으로 상담 시작할 수 있음.

3) 협동적 목표설정

- 목표설정시 내담자와 함께 내담자가 원하는 목표를 세우는 것이 중요함.

- 목표설정시 염두에 둘 원칙

1> 내담자에게 중요한 것을 목표로 함.

치료목표는 내담자에게 중요하며 유익한 것이어야 함. 내담자가 중요하게 생각하는 것을 목표로 정하는 경우에 내담자가 목표를 성취하기 위해 더 노력하기 때문.

치료자가 내담자에게 다가가며 협조할 때 내담자는 치료자에게 협조적이 되며 치료과정이 훨씬 쉬워지므로 결과적으로 치료기간이 단축됨.

2> 작은 것을 목표로 함.

내담자가 설정하는 목표가 작을수록 내담자가 쉽게 목표를 성취할 수 있음.

성취감은 내담자가 성공의 경험을 갖게 하여 희망을 갖게 하며 변화하려는 동기를 증가시킴.

내담자의 작은 변화는 파급효과를 갖고 있어 더 큰 변화를 이끌어 냄.

3> 구체적이며 명확하고 행동적인 것을 목표로 함.

추상적인 목표- 행복하게 되는 것, 정상적인 생활을 하는 것-는 목표 성취 여부를 파악하는 것이 어려워서 내담자가 성공의 경험을 가질 수 없게 함. 치료의 진행 정도를 관찰할 수 있고 측정할 수 있는 행동적 목표를 설정하는 것이 유용함.

4> 문제를 없애는 것보다는 긍정적인 행동에 관심을 둬.

문제시되는 것을 없애는 것에 관심을 두기보다 바람직하거나 긍정적인 행동에 관심을 둔 목표가 더 성취하기 쉬움. 부정적인 무엇을 하지 않으려고 노력하는 대신 긍정적인 그 무엇을 하는 것이 더 수월함.

5> 목표를 종식보다는 시작으로 간주함.

내담자는 치료받러 왔을 때 문제가 완전히 사라지거나 성취하기를 바라나, 결과보다는 시작하는 것에 집중한다면 성취할 수 있음. 치료자는 내담자의 견해를 전적으로 수용하면서 원하는 결과를 위해 처음 단계에서 필요한 것을 명확하고 구체적으로 설명해야 함.

6> 내담자의 생활에서 현실적이고 성취 가능한 것을 목표로 함.

내담자의 생활환경에서 어떤 것이 현실적이고 성취 가능한지, 어떤 것이 비현실적이고 성취 불가능한지를 파악하여 현실적이면서 성취 가능하고 구체적인 것을 목표로 삼음.

7> 목표 수행은 힘든 일이라고 인식함.

목표가 성취되는 것은 치료자와 내담자의 협동 작업으로 이루어지며 내담자가 과제를 수행하려는 노력이 있어야 함을 알게 하는 것이 중요함.

4) 치료과정

- 전체 상담은 약 50분. 처음 40분 정도는 내담자와 치료자의 상담으로 진행됨.
- 치료팀이 있는 경우 치료팀은 치료과정을 일방경, 비디오 모니터를 통해 관찰하며 필요한 경우 전화로 개입함.
- 치료자는 상담 후 상담실을 나와 일방경 뒤에 있는 치료팀과 함께 치료과정을 검토하고 자문을 받으며 내담자에게 전달할 메시지를 만듦.
- 메시지 작성이 끝나면 치료자가 다시 치료실로 들어가 내담자에게 메시지를 전달하고 상담을 마침.

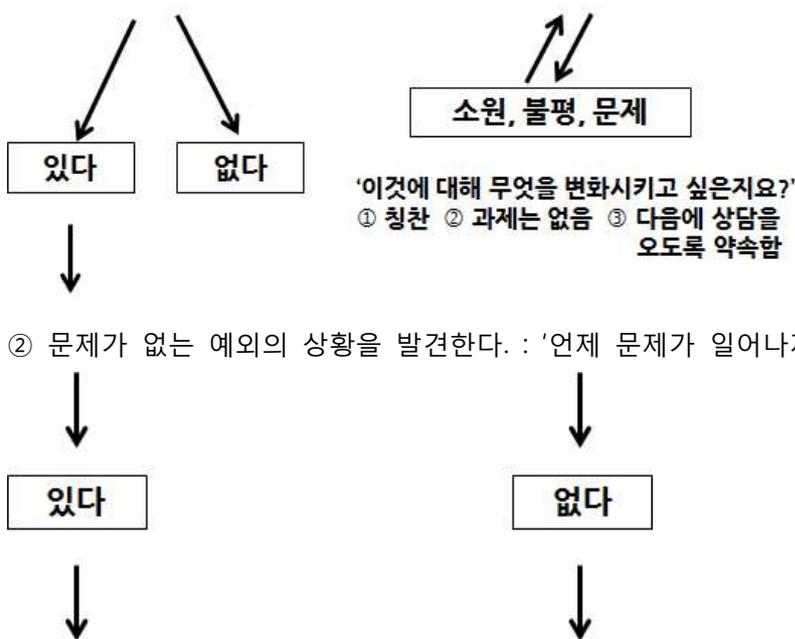
(1) 첫회 상담

첫 회와 2회 이후의 상담과정이 약간 다름.

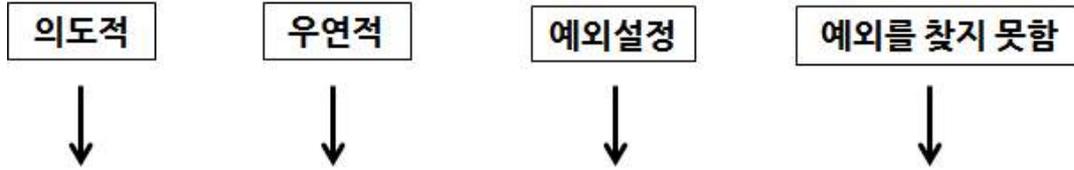
첫 회 상담에서는 내담자와의 관계형성과 목표설정이 우선시됨.

① 이 상담에서 해결되기 원하는 목표를 확인한다.

: '여기 오신 목적이 무엇인가요?'



- ③ (1) 예외의 상황이 의도적 또는 우연적인지를 확인한다.
 (2) 기적질문/가상적 틀 '문제가 다 해결되었을 때 어떻게 조금이라도 다르게 행동할까요?'



④ 과제

- (1) 같은 것을 더하기 : 예외적인 상황이 일어날 수 있는 행동을 더 많이 하기
 (2) 어떻게 그렇게 되었는지 발견하기: 예외적인 상황이 언제, 어떻게 전개되는지를 관찰하기, 지금부터 다음 상담 때까지 예외가 얼마나 있을 것인지 예상하기
 (3) 아주 작은 부분을 실행하기 : 기적이 일어난 것처럼 행동하게 하고 무엇이 달라지는가를 관찰하기(예: 동전 던지기)
 (4) 대처방식에 대해 관찰하기 : 다음 상담 때까지 상황이 왜 더 나빠지지 않았는지 관찰하기, 다음 상담 때까지 내담자의 생활에서 더 일어나기를 원하는 것이 무엇인지를 관찰하여 보고하기

(2) 첫회 이후의 상담

- 2회 상담부터는 첫 상담 이후에 조금이라도 나아지거나 변화된 것에 초점을 둬.

* EARS

E : Elicit - 구체적으로 무엇이 나아졌는지 이끌어 냄.

 긍정적인 변화에 대한 질문으로 예외적인 상황을 발견.

A : Amplify - 나아진 것을 확장시킴.

 긍정적인 변화에 대해 구체적으로 질문함.

R : Reinforce - 이를 강화함.

 내담자의 변화에 대해 관심과 가치를 부여함.

S : Start again - 또 다시 나아진 다른 것에 관해 질문.

 '또 좋아진 것이 무엇이지요?'라고 질문함으로써 다시 시작함.

- 변화가 없다고 한다면 작은 변화라도 찾아보게 함으로써 변화의 파급 효과를 기대함.

2. 치료자 역할 및 치료기법

1) 치료자 역할

(1) 해결중심적 대화

- 내담자의 문제를 해결하기 위해 내담자와 치료자가 함께 목표를 세우고 해결책을 구상하며 실행하기.
- 치료자는 자기 문제의 전문가인 내담자가 문제를 어떻게 지각하는지를 파악하며 내담자를 한발짝 뒤에서 인도함.

- 치료자의 적극적인 역할은 소크라테스의 질문법처럼 내담자가 문제를 다른 시각에서 바라보게 하며 내담자의 생활에서 문제시 되지 않았거나 문제가 해결되는 시점의 예외적 상황을 발견하도록 돕는데 있음.

(2) 알지 못함의 자세

- 앤더슨과 굴리시안, 1992.

△ 매우 사려 깊고 협동적인 가족치료 접근.

△ 치료자가 언어적, 비언어적 행동을 통해 내담자에게 풍부하고 진실한 호기심을 전달하는 것을 말함.

△ 치료자는 내담자가 변화되어야 한다는 생각, 기대보다는 내담자의 행동과 말을 좀 더 많이 알고 싶어하는 의향, 더 많은 정보를 얻고자 하는 자세를 보여야 함.

△ 대화적 질문은 가족이 아직 말하지 못한 것을 말해도 괜찮겠다는 안전함을 느끼는 시작점을 만들 수 있으며 가족이 가진 정서적, 내면적 차원의 억압을 제거해 낼 수 있음.

<알지 못함의 자세를 위한 의사소통 기술>

1> 경청

△ 치료자가 내담자의 이야기를 주의깊게 들음으로써 내담자가 중요하게 여기는 사람은 누구며 내담자가 원하는 것이 무엇인지를 알아내는 기술.

△ 진정한 경청은 내담자의 준거들의 중요한 부분들에 초점을 맞추게 하고 내담자가 이야기하는 것을 평가하고자 하는 경향을 막아주고, 치료자의 입장에서 선불리 문제를 해결하고자 하는 것을 예방하는 데 도움.

2> 치료자의 비언어적 행동

△ 표정, 태도, 자세 등의 비언어적 행동을 통해 내담자의 말에 귀를 기울이고 있음을 알리기. 치료자는 내담자의 말을 진지하고 주의 깊게 듣고 내담자를 존중하는 태도를 취함. 내담자는 치료자의 언어적 반응과 함께 비언어적 행동을 판단의 거울로 삼음.

3> 내담자가 사용하는 핵심 용어의 반복

△ 내담자가 사용하는 용어에 대한 경청, 탐색은 내담자의 준거들을 알 수 있게 하고, 해결책 구축에도 결정적 역할을 함.

△ 내담자에 대한 존중을 표현하는 것으로 매우 의미 있는 일.

△ 내담자가 사용하는 핵심 용어를 전문적 용어로 재명명하는 것은 내담자에 대한 실례이며 내담자의 자신감을 약화시키는 행동이 될 수 있음.

4> 개방형 질문

△ 폐쇄형 질문을 적게 사용, 개방형 질문을 많이 사용함.

△ 폐쇄형 질문: 예/아니요로 대답하게 되는 질문. 치료자의 준거들을 좀더 많이 반영.

△ 개방형 질문: '누가, 언제, 어디서, 무엇을, 어떻게'를 질문. 내담자의 자유로운 대답이 가능.

△ 내담자의 준거들을 더욱 많이 반영. 내담자의 태도, 사고, 느낌에 대한 이야기를 하게 함으로써 내담자의 인지영역을 확대시켜줌.

5> 요약

△ 치료자가 내담자의 생각, 행동, 느낌에 대해 알게 된 것을 정리하여 내담자에게 재진술함.
 △ 치료자가 내담자의 이야기를 주의 깊게 경청하고 있었고 내담자의 말을 정확히 듣고 있었다는 것을 확인시켜 주는 것.

6> 쉽고 간략한 설명

△ 내담자의 견해를 축약시키고 명료화함으로써 이야기된 내용의 본질을 내담자에게 피드백 함.
 △ 요약보다 간결. 요약만큼 내담자의 생각의 흐름을 방해하지는 않으나 요약에서처럼 내담자의 핵심용어를 사용하는 것이 좋음.
 △ 내담자에게 자신의 생각을 명료화하거나 확장할 수 있는 기회를 제공.

7> 침묵의 활용

△ 침묵의 시간을 활용함.
 △ 내담자, 초보 치료자를 특히 불편하게 만들음.
 △ 내담자의 침묵의 의미는 다양함. - 자신의 생각을 정리하는 중, 자신이 설명한 상황에 대해 혼란스럽거나 화가 나 있거나, 치료과정에서 잠깐 휴식을 취하고 있기 때문.
 △ 치료자는 내담자의 침묵을 존중하는 것이 중요함.

8> 내담자의 비언어적 행동 주목

△ 내담자의 다양한 행동 - 미소 짓기, 눈동자 굴리기, 허공 쳐다보기, 의자에 축 늘어져 앉아 있기, 한숨 쉬기, 침묵하기 등 여러 행동 변화에 주의를 기울임.

9> 치료자의 자기개방

△ 치료자의 자기개방이란 치료자의 개인적인 관찰, 경험, 견해, 생각을 내담자와 함께 이야기 함.
 △ 가능한 한 내담자의 준거들과 과거 경험을 알아보는 것이 필요하다고 보기 때문에 내담자에게 치료자 자신의 경험을 이야기하는 것을 권장하지 않음.
 △ 그러나 내담자가 상담을 어떻게 경험하고 있는지를 이해하고 자신의 삶에 대한 내담자의 지각을 명료화하는데 도움이 될 때 치료자의 견해를 말하는 것은 중요함.

10> 과정에 대한 주목

△ 상담에서 치료자가 내담자를 이해한다는 것은 대화의 내용, 과정을 모두 이해하는 것.
 △ 내용 : 내담자의 고통, 중요한 사건, 사람에 관한 정보
 △ 과정 : 내담자가 정보를 표출하는 방법으로 내담자가 이야기할 때 보여주는 감정, 표정.
 △ 내담자의 대화 내용과 과정이 일치되지 않는 경우, 요약이나 치료자의 자기 개방 등으로 지적하거나 기억해 두었다가 적절한 시기에 언급할 수 있음.

11> 칭찬

△ 진술된 목적을 달성하기 위해 내담자의 강점, 과거의 성공을 중심으로 치료자가 내담자에게 보내는 찬사, 지지.

△ 내담자에게 친절하게 보이거나 잘해주기 위해 하는 것이 아니기 때문에 내담자의 말이나 상담과정을 통해 알게 된 것과 현실에 기초한 것이어야 함.

12> 내담자의 지각에 대한 확인

△ 지각 : 한 개인이 감각, 생각하고 느끼는 능력, 직관 등을 통해 자신과 삶의 여러 양상에 대해 종합적으로 갖고 있는 인식. 개인의 사고, 가정, 행동, 경험을 포함함.

△ 치료자는 내담자의 문제의 성격, 문제 해결을 위해 시도한 노력, 자신들의 삶 속에서 달라지기를 원하는 것, 문제해결을 위해 효과가 있었던 것과 없었던 것 등을 포함한 많은 것에 대해 내담자가 갖고 있는 지각에 대해 물어보아야 함.

13> 공감

△ 내담자의 개인적인 세계를 마치 자신의 것처럼 지각하되, 고유의 속성을 결코 잃지 않는 것.

△ 내담자의 분노, 두려움이나 혼란을 느끼되 그것에 의해 속박되지 않는 것.

△ 치료자가 내담자의 의사소통을 인지적으로 이해하는 것에 그치지 않고 내담자의 감정, 사고를 가슴으로 이해하는 것을 의미함.

△ 동정 : 치료자가 내담자와 동일시하여 내담자와 동일한 감정, 관심을 갖고 있는 것으로 공감과는 구별되어야 함.

14> 내담자의 초점 돌리기

△ 내담자는 종종 자신의 문제에 대해 무기력하게 느끼고 다른 사람이 문제해결의 열쇠를 갖고 있다고 말함.

△ 치료자는 내담자의 무기력을 힘으로 전환하기 위해 내담자가 자신의상황이나 다른 사람에게 갖고 있는 불평을 '이 상황에서 무엇이 달라지기를 원하는지', '자신은 그 해결책에 어떻게 참여할 것인지'에 대한 답으로 바꾸어야 함.

15> 해결중심적 대화의 확대

△ 해결중심적 대화 : 치료자와 내담자가 자신의 생활에서 달라지기를 원하는 것과 그러한 일이 일어나게 할 가능성에 역점을 두는 것.

△ 해결중심적 대화를 확대하기 위해서는 상담 초기에 내담자의 문제가 무엇인지, 내담자가 원하는 것이 무엇인지, 그러한 일이 일어났을 때가 있었는지, 그러한 일이 일어날 가능성은 어떠한지를 자세하게 이야기하도록 함.

<해결중심 접근이 많이 사용되고 있는 이유>

- 가족치료 현장에서 해결중심 단기 치료의 해결지향적 질문이 가장 많이 사용됨.

- 1> 치료가 효과가 있어 단기로 끝나므로 경제적임.
 - △ 다른 가족치료 모델은 내담자와 가족의 문제를 사정, 평가하는데 많은 시간을 할애하나, 해결중심 모델은 내담자가 원하는 것에 초점을 맞춤.
 - △ 내담자의 문제 원인을 알기 위해 가족 구성원의 모든 가족사를 파헤치지 않아도 문제의 해결은 가능하다고 봄.

- 2> 해결중심 모델은 절망적인 내담자가 예외와 희망을 볼 수 있도록 도움.
 - △ 문제에만 집중하는 내담자가 문제가 문세지 되지 않았던 상황에 주목하게 하고 이 예외가 문제 상황에 대한 해결책이란 것을 깨닫게 함.
 - △ 해결중심모델이 내담자가 더 나은 삶에 대한 믿음을 갖게 하는데, 이 과정이 자연스럽게 일어남(사이먼, 1996).
 - △ 내담자는 상담이 진행되는 동안 자신이 괜찮은 사람이라고 여기게 되며 자신의 강점, 성공적 경험에 주목하게 됨.

- 3> 내담자와의 관계 형성에 주목함.
 - △ 치료자는 절대적인 진리는 없다는 사회구성주의적 관점을 갖고 있고, 내담자에게 일반적 잣대를 적용하지 않음.
 - △ 해결중심치료사는 인간이 살아가는데 있어 옳거나 타당한 방법이 하나만 존재한다고 가정하지 않기 때문에 내담자의 주관적 진리를 수용하고 중시하며 내담자의 준거틀에 맞추어 상담함.
 - △ 해결중심단기치료는 진정한 의미의 내담자 중심치료라고 말할 수 있음.

- 4> 변하지 않는 것은 없으므로 비록 작더라도 긍정적인 변화가 시작되면 큰 변화도 가능함. 변화는 파급되고 지속될 수 있음.

- 5> 목표설정을 잘할 수 있도록 함으로써 목표달성이 용이하게 함.
 - △ 해결지향적 질문 중 상담 전 변화에 대한 질문, 예외질문, 기적질문, 척도질문, 대처질문, 악몽질문 등이 상담의 목표 설정, 달성에 효과적임.

- 6> 해결중심 모델과 기법의 설명이 간단, 명료하여 치료자들이 배우기 쉬움.

- 7> 메시지를 통한 칭찬과 과제부여가 상담의 효과를 증가시킴.

<해결중심단기치료에 대한 반론>

- 치료자가 단기로 상담을 끝내야 한다는 부담감을 갖게 되어 내담자가 이야기하고 싶어하는 과거 경험이나 문제의 원인에 대한 탐색을 차단한다는 점이 지적됨.
- 해결중심 접근이 내담자와의 협력 관계를 바탕으로 이루어지는지에 대한 의문도 제시됨.
- * 치료사가 내담자의 긍정적인 것에만 초점을 맞추면서 내담자가 준비가 되지 않은 상태에서 상담을 종결하는 경우가 있기 때문.
- 해결중심 단기치료를 해결중심이 아닌 해결이 강요된 치료로 묘사하기도 함.

<해결중심단기치료의 적용시 주의점>

- 해결중심치료는 기술의 집합이 아니라 하나의 철학임.
- 이 모델에서 중요한 것은 기법 그 자체가 아니라 치료자의 태도와 내담자와의 교류이기에 가족이 토로하는 불만에도 관심을 가져야 함.
- 해결중심단기치료를 실시할 때 이 모델의 기초가 되는 배경과 철학 및 원리를 충분히 이해하지 못한 채 해결지향적 질문의 사용만 고집한다면 매우 기계적이고 치료자 중심의 상담이 될 수 있음.
- 비교적 배우기 쉬워서 이 모델에 완전히 익숙하지 않은 초보 치료자는 실수하기 쉬움.
- 해결중심 모델의 기초가 되는 철학, 관점, 배경을 익히고 내담자에 대한 알지 못함의 자세, 내담자에 대한 무조건적 존중, 공감적 이해가 우선시 되어야 함.
- 문제에 대한 내담자의 경험을 인정하는 것이 중요하다는 것을 강조
- 이 접근을 적용할 때에는 내담자가 기울였던 노력을 충분히 표현할 수 있도록 함.
- 내담자의 경험을 인정 후 그의 장점을 이야기하는 것이 중요함.
- 해결중심단기치료자는 해결중심 접근에 대한 비판에도 귀 기울이면서 이 기법의 유용성과 효과성을 극대화할 수 있도록 노력해야 함.

2) 치료기법
(1) 해결지향적 질문
1> 상담 전 변화에 관한 질문

기본가정은 '변화란 불가피하며 계속적으로 일어난다'는 것. 내담자가 상담을 약속한 후 상담소에 오기까지 경험한 변화에 대해 알아보는 상담 전 변화에 관한 질문은 문제 해결에 매우 중요한 단서를 제공할 수 있음. 상담 전 변화가 있는 경우, 내담자가 이미 보여 준 해결 증력을 인정, 칭찬, 강화, 확대할 수 있도록 격려함.

* 예: 저희가 경험한 바로는 처음 상담을 신청했을 때와 상담을 받으러 오기까지의 사이에 어려운 상황이 좀 나아진 사람들이 많았습니다. 혹시 그런 변화를 경험하셨습니까?

2> 예외 질문

예외- 내담자가 문제로 생각하고 있는 행동이 일어나지 않는 상황, 행동을 의미함.

어떠한 문제에도 예외는 있기 마련이라는 것이 해결중심치료의 기본 전제.

예외질문을 통해 인지하지 못했던 예외를 찾아내고 그것을 계속 강조하면서 내담자의 성공을 확대, 강화시킴. 내담자가 행한 우연적 성공을 찾아내어 이를 의도적으로 계속해 보도록 격려함. 예외적인 상황을 찾아내어 그것을 밝히고, 내담자가 갖고 있는 자원이 활용되게 하여 내담자의 자아존중감을 강화시킬 수 있음.

* 예: 최근 문제가 일어나지 않은 때는 언제였습니까?
문제가 해결된다면 어떻게 알 수 있겠습니까?

3> 기적질문

- 문제 자체를 제거시키거나 감소시키지 않고 문제와 떨어져서 해결책을 상상하게 하는 것.
- 이 질문을 통해 치료자는 내담자가 바꾸고 싶어하는 것을 스스로 설명하게 하여 문제에 대한 집착에서 벗어나 해결 중심 영역으로 들어가게 함.

* 예: 이제 좀 색다른 질문을 해 보겠습니다. 오늘상담을 마치고 여러 가지 일을 보신 후 집에 가서 밤에 잠을 주무시겠죠. 주무시는 동안 기적이 일어나 아버님께서 여기 오실 때 생각하셨던 문제들이 꿈같이 해결되었습니다. 그런데 아버님께서서는 주무셨기 때문에 이런 기적이 일어난 것을 모르시죠. 내일 아침에 일어나 보니 어젯밤에 기적이 일어나 모든 문제가 해결되었다는 것을 알게 됐습니다. 아버님께서서는 무엇을 보면 '아~ 기적이 일어났구나.'를 알 수 있을까요?

4> 척도질문

- 숫자를 사용하여 내담자에게 문제의 심각성, 문제 해결에 대한 희망, 자아존중감, 변화에 대한 확신, 변화하기 위한 의지, 문제가 해결된 정도 등을 표현하도록 하는 방법.
- 이러한 척도 질문을 통해 치료자는 내담자의 문제해결에 대한 태도를 더욱 정확하게 알 수 있음.
- 내담자의 변화를 격려하고 강화해 주는 사람과 상황에 대한 구체적인 정보도 얻을 수 있음.
- 첫 상담에서는 상담 전 변화에 관한 내용이나 동기에 대해 알고자 할 때 척도 질문을 사용할 수 있음.

* 예: 1부터 10까지의 척도에서 1은 문제가 가장 심각할 때이고 10은 문제가 다 해결된 상태라고 하면, 지금은 몇 점입니까?
6점에서 7점으로 올라간다면 무엇이 달라질까요?

5> 대처질문

- 자신의 미래를 매우 절망적으로 보아 아무런 희망이 없다고 하는 내담자에게 주로 사용함.
- 이런 절망적인 상황에 빠져 있는 내담자에게 희망을 심어주는 것은 쉬운 일이 아님.
- 대처 방안에 대한 질문을 통해 치료자는 내담자의 신념 체계와 무력감에 대항하는 동시에 내담자에게 일종의 성공을 느끼게 할 수 있음.
- 치료자의 의도는 내담자 자신이 대처 방안의 기술을 갖고 있음을 깨닫게 하는 것.

* 예> 어머니는 그 어려운 상황 속에서 어떻게 지금까지 견딜 수 있었지요?
어떻게 해서 상황이 더 나빠지지 않을 수 있었지요?

6> 관계성 질문

- 내담자와 중요한 관계에 있는 사람들이 갖고 있는 생각, 의견, 지각에 대해 묻는 질문.
- 사람이 자신의 희망, 힘, 한계, 가능성 등을 지각하는 방식은 자신에게 중요한 타인이 자신을 어떻게 볼 것이란 생각과 밀접한 관계가 있음.
- 내담자는 문제가 해결되었을 때 자신의 생활에서 무엇이 달라질 것인지에 대해 전혀 예측하지 못하는 경우가 있음.

- 내담자는 자신의 입장에서 자신을 보다가 중요한 타인의 눈으로 보게 되면, 이전에는 없었던 가능성을 만들어 낼 수 있음.

* 예> 선생님의 부인이 지금 이 자리에 계시다고 가정하고, 제가 그분에게 선생님의 문제가 해결되면 무엇이 달라지겠느냐고 묻는다면 그 분은 뭐라고 말할까요?

7> 악몽 질문

- 기적질문과 유사하나 유일하게 문제중심적 질문임.
- 목적 설정을 위한 상담 전 변화에 대한 질문, 예외 질문, 기적 질문 등이 효과가 없을 때 이 질문을 사용할 수 있음.
- 내담자에게 뭔가 더 나쁜 일이 일어나야만 현재와 다른 무엇을 하려고 하거나 문제에서 벗어날 수 있을 것으로 생각될 때 이 질문을 사용함.
- 선부른 역설을 사용하여 생길 수 있는 부작용을 유념한 후 사용하도록 하.

* 예> 오늘 밤에 잠자리에 들었다고 가정해 봅시다. 한밤중에 악몽을 꾸었어요. 오늘 여기에 가져온 모든 문제가 갑자기 더 많이 나빠진 거예요. 이것이 바로 악몽이겠죠. 그런데 이 악몽이 정말로 온 거예요. 내일 아침에 무엇을 보면 악몽 같은 인생을 살고 있다는 것을 알겠습니까?

8> 간접적인 칭찬: '어떻게 그렇게 할 수 있었습니까?'

- 내담자의 어떤 측면이 긍정적임이란 것을 암시하는 질문.
- 간접적인 질문들은 내담자가 자신의 강점이나 자원을 스스로 발견하도록 하므로 직접적 칭찬보다 더 바람직함.

* 예> 어떻게 집안을 그토록 평온하게 유지할 수 있었어요?

어머님은 자녀 모두를 특별하게 대하는 것이 중요하단 것을 어떻게 아셨습니까?

9> '그 외에 또 무엇이 있습니까?' 질문

- 예외를 더 발견하고 장점, 자원, 성공적 경험 등 긍정적 측면을 더 이끌어 내려는 질문임.

* 예> 뭐가 더 있을까요? 또 다른 좋은 생각이 뭘까요?

이전에 얘기한 것과 연결시켜 보면 또 뭐가 있을까요?

(2) 치료적 피드백의 메시지

- 칭찬, 연결문, 과제로 구성됨.
- 칭찬: 내담자가 중요하게 생각하는 것, 내담자가 성공적으로 하고 있는 것, 이러한 성공을 통해 나타나는 내담자의 강점을 강조하는 것.
- 연결문: 칭찬다음에 나오는 제안이나 과제와 연결시켜 주는 것. 치료자가 제안을 하게 된 근거를 제공함.

- 과제: 내담자와 치료자 간의 관계 유형에 따라 다름.
 - 고객형- 행동과제 / 불평형 - 관찰, 생각과제
 - 방문형- 내담자가 자신이 처한 어려운 상황에서도 자신에게 도움이 되기 위해 상담을 받으러 온 것에 대해 칭찬하고 다음 상담에 오도록 격려함.

- 치료를 계속 받을지와 받는다면 언제 올지는 내담자가 결정하게 함.
- 치료팀 없이 치료자 혼자 상담을 하는 경우 5분 정도 휴식시간을 가지면서 상담 내용을 정리하며 칭찬, 과제를 준비하여 메시지를 전달함.

▶ 개관

- 이야기치료에서는 우리 삶이 마치 이야기와 같다고 봄.
- 이야기가 기본 줄거리를 바탕으로 여러 가지 사건을 시간 순으로 보여 주면서 전체적으로 어떤 주제를 갖고 있는 것처럼, 우리가 스스로에게 독백을 한다거나 주변 삶에게 이야기하는 자신의 인생이야기도 그러함.
- 인생을 살면서 수많은 사건을 경험하지만 시간이 지나면서 우리가 설정해 놓은 어떤 기준에 의해 그중 일부만을 선택하고 그 사건을 기초로 우리의 인생 이야기를 씀.
- 이야기의 세부적인 내용은 이야기할 때마다 조금씩 달라지지만 나는 누구인가, 내 인생은 어떤 인생인가란 이야기의 주제는 변하지 않음.
- 우리는 그 이야기를 바탕으로 미래가 어떠한 것이란 짐작을 미리 내놓음.
- * 예) '나는 항상 우울한 삶으로 살아왔고 그렇기 때문에 또 앞으로도 그렇게 살게 될 거야.'
'우리 결혼생활은 내내 진저리나는 것이었고 그렇기 때문에 앞으로도 별 뽀족한 수가 없을거야.'
- 경우에 따라서는 자신이 선호하는 미래를 이야기하는 때도 있음.
- * 예) '난 부모로서 부족한 사람이지만 언젠가는 애들에게 그 빛을 모두 갚을 날이 올거야.'

▶ 개관 - 화이트와 엡스턴

- 화이트와 엡스턴은 가족이 제시하는 문제 이야기를 가리켜 삶을 짓누르는 '지배적 이야기'라고 부름.
- 문제 이야기 경청, 문제 이야기 해체, 대안 이야기 구축의 과정을 통해 내담자와 함께 문제 이야기를 대안 이야기로 다시 쓸 것을 제안함.
- 인생을 사건, 순서, 구성, 주제를 가진 이야기의 형태로 이해하는 방식인 문제해결을 이야기 다시 쓰기 작업으로 보는 점 때문에 이야기치료를 '문학적 특성을 지닌 치료'라고 함.

1. 발달배경
1) 이야기치료의 발달

- 1990년 이후 널리 주목받기 시작한 치료적 접근 가운데 하나.
- 철학, 언어학, 인류학, 문학비평, 페미니즘, 사회심리학 등 광범위한 분야의 이론을 임상적으로 해석하고 적용하는 접근 방법.
- 대표인물: 화이트, 엡스턴, 몽크, 프리드먼, 콤스, 디커슨, 짐머만 등.
- 화이트와 엡스턴의 초기 접근을 기초로 하는 호주 델리치센터에서 실시하고 있는 접근 소개.
- 델리치센터의 이야기치료: 개인, 가족, 집단을 대상으로 하는 치료실 활동, 폭력 피해자 다시 쓰기, 정신질환자 다시 쓰기 등 지역사회를 무대로 내담자의 문제 이야기에 기여하는 사회문화적 인식, 관습, 편견, 제도에 도전하는 사회운동적 성격의 활동을 두루 포함하는 포괄적 접근 방법.
- 우리나라에 도입된 지는 얼마 되지 않으나, 화이트가 2001년 내한 워크숍을 한 계기로 국내에서 이야기치료에 대한 인식과 실천이 서서히 확산되고 있음.

2) 이야기치료의 철학적 배경
(1) 이야기 은유

- 초기 가족체계적 접근은 체계, 구조의 개념, 가족이 나타내고 있는 증상의 기저에 존재하는 역기능을 밝히고 치료하는데 중점을 둠.
 - 이야기치료: 이야기, 내러티브, 여행 등 포스트모던 인문학적 은유를 사용, 후기 구조주의 입장을 표방, 문제의 생성에 작용하는 사회문화적 영향을 해체하고 인간 삶의 의미와 정체성이 사회적 관계 속에서 새롭게 구성되어 가도록 돕는데 역점을 둠.
- 인간이 이야기하는 행위를 통해 삶에서 일어나는 사건을 조직하고 해석하는 존재이기 때문에, 내담자 삶의 문제는 전문 지식에 따라 이해하고 개입하기 보다는 당사자의 이야기를 통해 이해하고 그 과정에서 발견된 당사자의 지식으로 해결하는 것이 더욱 바람직하다고 봄.

(2) 후기 구조주의

- 전통적 심리치료에서 인간의 문제 행동을 근본적 구조(자아, 정체성)의 결함에서 오는 것으로 봄.
- 후기 구조주의의 영향을 받은 이야기치료에서는 인간의 행위를 '심층 구조'에 비유하는 것은 부적절하며, 특히 그런 비유가 우리 언어 속에서 사실로 취급되는 점을 비판함.
- 개인의 행동은 내적 역동에 의한 것이라기보다 문화와 역사의 산물이며 오랜 시간을 두고 특정한 맥락 속에서 만들어진다는 사회구성주의 관점을 견지함.
- 우리의 정체성은 주위 사람, 사회제도, 나아가 더욱 큰 권력과의 관계 속에서 만들어지는 것이므로 그 정체성이 개인에 부정적 영향을 미치는 경우 해체작업을 통해 그 억압적 영향을 약화시킬 수 있다고 봄.

<푸코의 영향>

- 이야기치료는 인간 삶에 대한 우리의 이해는 역사와 사회의 맥락 속에 한정되어 있다고 주장한 푸코의 영향을 받음.
- 서구 사회에서 인간은 전문가적 지식을 통해 권력을 유지해 왔고, 이런 권력은 심리치료의 분야를 포함하는 사회제도 곳곳에 스며들어 있다는 것임.
- 푸코의 영향을 받아 이야기치료자는 치료를 자문으로, 자신들을 자문가로 부르면서, 치료적 개입은 치료자와 내담자 사이의 권력 요소를 포함하여 보이지 않는 사회문화적 권력의 영향을 무효화시킬 수 있는 것이어야 한다는 신념을 갖게 됨.

<인간의 정체성을 보는 관점>

구조주의	후기구조주의
사적, 개인적 성취	공적, 사회적 성취
본성에 의한 형성	역사적, 문화적 산물
내면적 성찰을 통해 핵심 '자기'를 파악하는 활동의 결과물	정체성과 삶의 역사에 대한 본인의 주장을 인정하는 사회적 과정의 결과물

(3) 페미니즘

- 페미니즘이 확산되던 1980년대에 발전하면서 영향을 많이 받음.
- 페미니즘은 당시의 가족치료가 가족체계 내 권력 차이를 간과하고 있으며 치료가 성역할 및 성정체성 정형화, 남성지배-여성종속의 구조 등을 치료적 맥락에서 재생산하고 기존의 성 질서 유지에 공모하는 결과를 초래할 수 있다는 점을 들어 거세게 비판함.
- 이야기 치료는 실천 과정에서 페미니즘적 요소를 반영하게 됨.

예. 문제를 개인의 내부에서 찾기보다 문제를 강화시키는 담론을 해체하는 질문법(외재화대화)을 활용 ⇨ 여성이 가부장적 성차별적 의미나 신념을 내면화하는 과정을 중단시키고 오히려 그런 담론(의미, 신념)을 사회문화적 차원의 문제로서 이해하는 것을 돕도록 작업함.

(4) 가족치료 전통의 영향

- 개인의 삶이 가족 관계 안에서 형성된다는 신념,
- 개인의 문제를 가족을 비롯한 다른 사회 제도적 맥락과 연결 지으려는 시도,
- 가족의 정체성을 대인관계 속에서 재협상한다는 개념.
- 가족을 그 형태에 관계 없이 하나의 역사, 문화적 현상으로 이해하는 움직임.

* 베이트슨의 반복성 제약조건 개념의 영향.

- 사건이나 현상은 모두 동등한 확률로 발생하는 것이 원칙이나 특정한 제약 조건이 관여되어 있기 때문에 실제로 그렇지 못하고 특정한 사건이 반복적으로 나타난다는 것.
- 이미 발생한 반복적 현상을 기초로 문제의 원인과 결과를 설명하는 방식은 중복성, 패턴, 예측성에 초점을 두는 것으로 변화의 단서는 오히려 발생하지 않은 사건, 그와 관련된 제제 요인을 검토하는 가운데 찾을 수 있다고 봄.
- 가족 문제에 대한 해결의 실마리는 반복적으로 발생하는 양상이나 패턴을 찾는 것이 아니라, 발생할 가능성이 있었으나 발생하지 않은 사건/행동은 무엇이며 또 어떠한 요인 때문에 그 사건이 발생하지 못했는가를 검토함으로써 찾을 수 있다는 것임.
- 화이트와 엡스텐은 점차 반복성제약 조건은 정적인 성격인 반면, 가족의 이야기는 늘 시간에 따라 정리되고 말해진다는 점을 깨닫게 됨.
- > 1980년대 후반에 들어서는 시간, 사건 순서를 모두 다룰 수 있는 내러티브란 개념을 치료적 은유로 사용하게 됨.

- 밀란학파의 순환적 질문의 영향.

치료를 질문 과정으로 개념화 한 것.

이야기치료에서 사용하는 질문 방식에 많은 영향을 미침.

이야기치료에서 동일한 문제를 다양한 방식으로 바라보는데 관심을 가지는 점, 질문 과정을 통해 관계나 과정을 추적하는 점 등에서 순환적 질문의 영향을 엿볼 수 있음.

- 1980년대 치료의 투명성의 부각.

1980년대 가족치료에서 실시간, 녹화테이프를 활용해 훈련하는 방식이 널리 퍼짐.

이야기치료 훈련에서 반영팀, 외부 증인 집단 등 치료자와 내담자 이외에 타인이 치료 장면에게 함께 등장하는 것은 그 같은 시대적 분위기에 영향을 받은 것.

2. 기본 전제

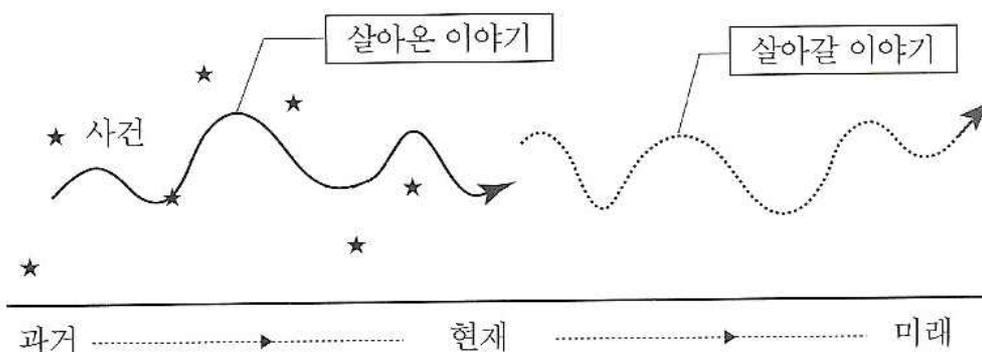
1) 인간은 능동적 행위자

- 인간은 자신의 경험을 만들어 내는 존재이자 해석하는 존재.
- 사람은 자신에게 일어나는 삶의 사건을 해석하고 그에 대해 의미를 부여하는데 적극적으로 참여하는 존재.
- 때론 혼자, 대부분의 경우는 항상 다른 사람과의 관계 속에서 자신의 경험을 해석하는 행위를 지속함.

2) 이야기는 삶을 반영하는 매체이자 도구

- 삶의 이야기는 개인의 삶을 반영하는 도구이자 개인의 삶 자체를 만들어 내고, 개인의 정체성을 만들어 내는 도구.
- 삶은 자신이 경험한 여러 가지 사건 가운데 자신의 논리적 가정에 근거하여 긍정적이든 부정적이든 특정한 것을 선택하고 또 그것에 의미를 부여함.
- 특정한 사건을 이야기할 때는 시간적 순서에 따라 특정한 주제를 염두에 두고 줄거리를 만들어 이야기함.
- 우리는 이야기를 말하는 과정을 통해 삶의 경험을 해석하거나 나름의 의미를 붙이면서 우리 삶을 그려내게 되며, 또 그렇게 그려진 삶은 우리 자신이 됨.

<그림- 이야기의 생성> 주교재 p301



3) 경험은 사회문화적 산물

- 개인이 자신의 경험에 부여하는 의미는 특정한 역사문화적 맥락의 영향을 받음.
- 사람의 경험은 동일해 보이는 것이라도 그 사람의 사회문화적 위치(성별, 인종 등)에 따라 그 의미가 달리 해석되므로 각자의 경험은 독특한 것이 됨.
- 흔히 개인이 갖고 있는 문제는 개인 내면의 역기능에서 비롯된 것으로 인식하는 경향이 있으나, 이야기치료에서는 문제 외재화 작업을 통해 문제를 형성하는데 기여하는 사회문화적 영향을 해체하는데 주력함.

4) 정체성은 사회적 산물

- 인간의 정체성은 사회적으로 구성됨. 개인의 정체성은 타인과의 상호작용 속에서 만들어지고 또다시 만들어지는 과정을 반복.
- '나는 누구인가'란 질문에 결론을 내리는 과정은 '다른 사람이 우리를 어떻게 보는가, 우리는 다른 사람과의 관계에서 우리 자신을 어떤 식으로 경험하는가' 등에 관한 개인의 생각에 의해 지속적 영향을 받음.
- 자신의 살아온 역사 속에서 새롭게 발견해 낸 정체성은 자신과 치료자 사이에서 공유되는 것뿐 아니라, '외부 증인 예식'에서 타인과 공유되고 그들의 인정을 받는 과정을 통해 온전히 자신의 것이 됨.

5) 삶은 복합적인 이야기

- 삶은 다양한 목적을 가진 복합적 이야기. 인생은 여러 겹으로 구성되고 여러 가지 이야기로 이루어져 있으며 복합적인 목적을 갖고 있음.
- 내담자가 치료자에게 찾아와 하는 '희망이 없다'. '우울하다'란 말은 전체 이야기의 부정적 측면임.
- 이야기치료에서는 그동안 망각되고 간과되어 온 개인의 삶의 지식과 기술을 찾아냄.
- 내담자가 선호하는 이야기가 무엇이며 또 그 이야기 속에 깃들여 있는 삶의 목적이 무엇인지 질문하는 과정을 통해 긍정적 이야기를 발전시키게 됨.

6) 문제와 사람은 별개

- 문제가 되는 것은 문제를 갖고 있는 사람이 아니라 문제 그 자체임.
- 문제를 갖고 있는 삶을 문제시하는 것은 문제의 소재를 개인의 내면 또는 개인의 정체성에서 찾는 실천 방식에서 비롯된 것임.
- 문제는 문화와 역사의 산물이기 때문에, 문제를 갖고 있는 사람과 별개로, 그 사람의 정체성과 분리하여 생각해야 함.
- 이야기치료에서는 외재화 작업을 통해 내담자가 자신과 문제가 동일한 것이 아님을 깨닫게 하며, 삶과 문제 사이에 일정한 공간을 만들어냄으로써 내담자가 자신과 문제 사이의 관계를 재조명, 수정할 수 있는 기회를 만들어 줌.

7) 의도 상태는 인간 삶의 방향

- 개인의 삶의 지향은 그의 의도, 목적, 희망, 가치, 꿈, 헌신의 대상을 살펴봄으로써 알 수 있음.
- 사람은 이 같은 의도 상태, 목적의식에 따라 행동하게 되며 그 행동은 다시 목적 의식을 강화하는 과정을 거치며 자신의 정체성을 만들어 나감.
- 목적의식은 삶의 이야기의 주제와 방향에 해당하기 때문에, 이야기치료는 가족이 자신들이 갖고 있는 목적의식과 희망을 드러내고 그것을 반영하는 사건, 행동을 밝혀내어 개인과 가족의 정체성이 재구성되는 계기를 마련하는데 초점을 둬.

1. 치료목표 및 치료과정

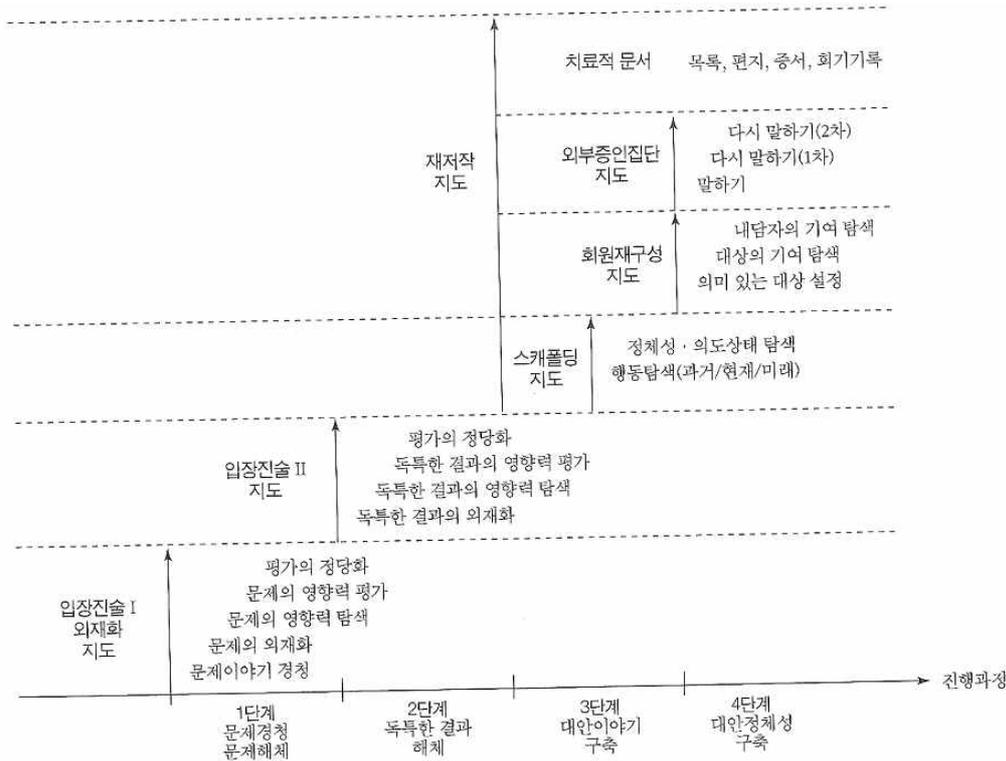
1) 치료목표

- 단기적으로는 내담가족이 호소하는 문제를 감소시키는데 초점을 둬.
- 궁극적인 목표는 내담자 가족 스스로가 자신들이 선호하는 방향으로 자기 가족의 이야기를 써 나갈 수 있게 되는 것임.
- 구성원이 서로 다른 목표를 갖고 있을 때는 서로 상반되어 보이는 목표라도 일단 수용하며, 목표를 한가지로 한정시키지 않음.
- 가족이 하나의 단위로써 다른 가족과는 다른 삶의 이야기를 갖고 있으며 그 가족을 이루는 각 구성원 또한 가족이 안고 있는 어려움/문제에 대해 각자 자기 나름의 설명/이야기를 갖고 있다고 보기 때문임.
- * 각자의 이야기는 고유한 것으로서, 치료자를 포함하여 그 어느 구성원의 이야기(특히, 부모)도 절대적이지 않기 때문임.

2) 치료과정

- 문제의 해체 → 독특한 결과의 해체 → 대안적 이야기 구축 → 대안적 정체성 구축의 순서.
- 그 과정은 나선적 구조.
- 치료의 시작: 사람과 문제를 분리. 문제의 내력, 문제형성의 사회적 맥락을 탐색하는 데서 출발.
- 내담자가 문제를 해결하기 위해 사용했던 방법(예. 강압, 폭력 등)이 오랜 사회문화적 관습의 영향이었음을 보게 하는 등 가족 차원의 문제해결 방식과 사회문화적 관행 사이의 관계를 깨닫도록 함.
- 관행에서 벗어나고자 하는 내담자의 의지, 책임의식을 확인하고 이제까지 주목받지 못했던 가족의 문제해결 지식과 기술을 조명하는 과정을 이끌어 감.
- 새롭게 조명된 지식, 기술, 그것을 사용했던 일화, 사건 등을 모으고 탐색하는 과정
=> 가족이 지향하는 가치, 신념을 드러내고, 가족이 삶에서 새로운 관계 방식을 찾고 나아가 자신들은 물론 주변 사람이 가족에 대해 대안적 정체성을 새롭게 구성할 수 있는 기회를 제공하게 됨.
- 내담자의 이야기를 해체하고 재구성하는데 필요한 질문을 몇 가지 유형으로 나누고 각각을 지도에 비유함.
- 각 지도는 단계별 필요 작업과 관련 질문의 모음으로, 이야기치료자가 내담자의 삶의 기술과 지식을 탐색하고 그 기술과 지식을 문제해결을 향해 활용하도록 돕는 과정에 지침이 됨.
- 이야기치료의 지도는 지속적으로 개발 중에 있음. 각 지도는 필요에 따라 다른 단계에서 활용할 수 있음.
- 회기 구성은 매우 유동적임. 경우에 따라 1-2회에 종결되기도 하고 여러차례의 회기로 이어지기도 함.
- 가족에게 새로운 일을 생각하고 시도해 볼 수 있는 시간을 주기 위해 일주일 이상의 간격을 두고 회기 진행. 상담시간, 회기 간격 등은 내담자와 협의하여 조정할 수 있음.
- 치료자가 단독으로 진행하는 회기는 대개 50-60분 정도 걸림.
- 외부 증인 집단을 활용하는 경우에는 2시간을 초과하기도 함. 이런 경우 치료자 단독으로 진행한회기보다 몇 배 더 큰 성과. 상담 기간을 단축시키는 효과.
- 치료증서나 편지도 상담 횟수를 감소시키는 역할을 함.

<그림- 이야기치료의 과정, 주교재 P306>



2. 치료자 역할 및 치료기법

1) 치료자 역할

- 치료 문화: 치료에 참여하는 사람이나 그것이 행해지는 환경을 통틀어 말함. 치료자와 내담자 간에 본질적으로 권력관계가 재연될 소지가 있다고 비판함.
- 억압적 권력구조의 영향을 해체하는데 민감해야 하는 존재로서 이야기치료자는 '탈중심적이고 영향력 있는' 위치를 고수해야 함.
- 탈중심적
 - △ 치료자의 전문적 이론이나 지식보다 내담 가족이 제시하는 자신들의 이야기나 삶의 지식과 기술에 우선순위를 두는 입장.
 - △ 가족의 삶을 이야기에 비유했을 때, 내담 가족은 자신들의 이야기에 관한 한 '주 저자'며 그들의 삶의 지식과 기술은 치료자나 그 밖의 타인의 것에 우선한다는 의미.
- 치료자가 영향력을 행사한다는 의미
 - △ 의제를 선택하거나 개입을 주도한다는 의미가 아님.
 - △ 질문과 반응을 통해 가족이 대안적 인생스토리를 좀 더 풍부하게 이야기하고 그간 삶에서 간과되었던 영역으로 발을 들여놓고 탐색함.
 - △ 새롭게 발견한 삶의 지식과 기술 가운데 현재의 문제, 곤경, 우려를 다루는 데 적절한 것에 가족 스스로가 훨씬 더 친숙해지도록 돕는다는 의미.

2) 치료적 기법

(1) 문제의 경청과 해체 : 입장진술지도 I

1> 가족의 문제이야기를 경청하기

- 내방한 가족은 좌절, 절망, 슬픔 속에서 '문제로 가득 찬 이야기'를 시작함.

구성원들은 흔히 '다 내 잘못'이라며 문제가 자기 마음 속에 있거나 자신의 일부라고 생각하면서 자신에게 책임을 돌리는 식의 이야기를 함.

- 치료자는 가족이 자신들에 대해 '빈약한 설명'을 내놓을 때, 그들이 체험하는 어려움을 좀 더 상세히 설명하도록 격려하면서, 지배적 문제 이야기와는 정 반대되는 이야기가 나올 수 있는 가능성에 열린 자세로 임함.

2> 삶과 문제를 분리하기(외재화)

- 사람이 문제가 아니라 문제가 문제

- 가족의 초기 이야기가 상세히 이루어지는 가운데 치료자는 문제를 내담자와 분리하고 객관화시키기 위해 내담자와 함께 문제에 이름을 붙이고 의인화시키는 작업을 수행함.

→ 이러한 작업을 외재화, 문제표출이라 함.

→ 내담자의 문제가 소위 정신병리나 성격에 기인하는 것이란 생각과 개인이 문제를 자신의 내면으로 끌어들이려는 행위를 경계하고 그 대신 문제를 상황이나 대인관계의 산물로 이해하도록 하기 위한 것임.

* 예) 만약 이 문제에 이름이나 제목을 붙인다면 뭐라고 할 수 있을까요?

- 아동의 경우, 외재화된 문제를 그리거나 만드는 활동을 통해 치료적 대화를 촉진시킬 수 있음.

- 문제의 이름은 내담자의 경험과 일치해야 하며, 문제에 이름을 붙이는 과정에는 내담자가 능동적으로 참여해야 함.

- 진단명과 같은 명칭보다는 내담자 자신의 일상적 경험에 기초한 표현을 사용하는 것이 바람직함.

- 문제의 힘과 문제에 종속된, 그리고 대상화된 인간 사이의 관계가 잘 드러나도록 문제는 주어로 내담자의 삶은 목적으로 표현함.

<문제의 내재화>	<문제의 외재화>
저는 우울증이 있습니다	우울한 마음 때문에 생활이 엉망이 되었네요.
지호는 공격적 성향을 갖고 있네요	때려도 된다는 생각이 지호를 누르고 있었네요.

- 외재화의 대상

: 감정(죄책감, 두려움, 질투 등), 대인관계상의 문제(말다툼, 비난, 질투 등), 사회문화적 신념(때려도 된다), 관습(자녀 문제에 대해 부모 탓하기, 성차별) 등 제한이 없음.

- 개인에게 영향을 미치는 제도적, 경제적, 사회적 정책도 외재화시켜 치료에 활용할 수 있음.

- 표출된 문제가 학대와 같은 더 큰 문제와 연결되어 있는 경우, 표출된 문제로 인해 학대 상황이나 경험이 축소되지 않도록 내담자 삶의 전체 맥락에 지속적 관심을 기울여야 함.

- 여러 가지 문제가 표출되는 경우에는 그들 간의 관계를 탐색하는 방향으로 대화를 진행시킬 수 있음.

3> 문제의 영향력 탐색하기

<문제의 영향력>

- 문제의 맥락, 문제가 내담자의 삶 : 부부관계, 부모자녀 관계, 직장동료관계, 학교생활, 친구 관계 등에 이제까지 어떤 영향을 끼쳐 왔으며, 현재는 어떠한지 질문.
- 문제를 키우는 좀 더 광범위한 문화적 신념, 생각, 관습에는 어떤 것이 있는지 질문.
- 문제가 삶의 목적과 희망, 꿈, 열망, 가치에 어떤 영향을 미치고 있는지, 미래 가능성에 어떤 영향을 미치고 있는지 질문함.
- 내담자에게 특히 의미가 있다고 판단되는 영역에 초점을 둬.

* 예) 아들이 갖고 있는 '말썹꾸러기'(문제)를 보면서 아버지로서 자신에 대해 어떤 생각이 드나요?

우리 눈에 보이지는 않지만 '폭력'이 존재하도록 하는 숨은 힘(문화, 관습)은 어디에서 오는 것일까요?

<사람의 영향력>

- 내담자가 문제의 흥망성쇠에 어떤 영향을 끼쳐 왔는지 질문함.
- 내담자가 아주 미미하게라도 문제를 통제할수 있었던 때, 이와 비슷한 문제를 만족할 만한 수준으로 처리할 수 있었던 때를 기억하도록 하고 그에 관해 자세히 설명하도록 함.
- 내담자가 자신의 경험을 풍부하게 설명하는 가운데 그런 기억이 튀어나올 때를 기다려, 그때 그 기억에 대해 좀더 구체적인 사항을 탐색할 수 있음.
- 문제로 가득 찬 지배적인 이야기와 상반되는 기억을 일컬어 독특한 결과라 함.

* 예) (문제)가 평소보다 나쁘지 않았던 때가 있었나요?

(문제)와 직면하면서 당신이 더 강하다고 느꼈던 때는 언제입니까?

4> 문제의 영향력 평가하기

- 문제가 끼치는 영향력에 대해 내담자가 어떻게 생각하고 있는지 내담자의 입장을 질문함.

* 예) 어떻게 느끼세요? 그에 대해 어떤 입장인가요?

(문제)가 그렇게 영향을 끼쳐도 괜찮은가요?

그런 상황이 긍정적인가요, 부정적인가요, 아니면 둘 다인가요? 혹은 그 중간인가요?

5> 평가를 정당화하기

- 어떤 이유, 근거에서 위와 같은 평가를 내렸는지 질문함.
- 독특한 결과나 의도 상태에 관한 본격적인 대화로 옮겨갈 수 있는 토대가 됨.

* 예) 괜찮지 않은 이유가 뭐지요? 그런 입장을 갖고 있는 이유가 뭐지요?

어떻게 해서 그런 입장을 갖게 되었나요?

당신의 인생 경험 가운데 제가 그런 입장을 이해하는데 도움이 될 수 있는 이야기를 한가지만 해 주시겠습니까?

- 내담자는 삶과 자신의 정체성에 대해 원하는 바를 표현하게 됨. 처음에 제시한 부정적인 문제나 결론과는 상반된 표현을 하게 됨. → 치료의 전환점이 됨.
- 가족은 계속 지배적인 이야기에 눌러 지낼 것인지, 좀더 풍부한 이야기를 전적으로 수용할 것인지를 결정하게 됨.
- 내담자는 문제에 전과는 다른 입장을 취하기는 하나 혼란스럽고 고통스럽게 여기며 시기상조라고 생각하는 경향이 있음.
- 치료자는 전과 다른 행동이 어떠한 결과를 가져오게 될 지에 관해 내담자와 함께 구체적으로 탐색하게 됨.
- * 예) 어떻게 그렇게 빨리 이런 (긍정적) 결론을 내리게 되었나요?
 이런 생각이 정말 맞다는 걸 보여줄 수 있는 일이 혹시 있었나요?

(2) 독특한 결과의 해체 : 입장 진술 지도 II

- 가족에게 네 가지 범주를 질문하여 문제 해체 과정에서 도출된 독특한 결과에 가족 스스로가 의미를 부여할 수 있도록 함.
- 입장 진술 지도 I과 동일한 논리이나, 문제 대신 독특한 결과에 초점을 두게 됨.
- 독특한 결과는 내담자가 했던 행동이 될 수도 있고, 내담자가 지향하는 가치나 의도가 될 수도 있음. 내담자가 원하는 긍정적인 삶의 모습을 담고 있는 것이어야 함.

1> 독특한 결과 외재화하기

- 독특한 결과에 이름이나 제목을 붙여 독특한 결과를 재정의함.
- 독특한 결과의 대상은 행동, 가치, 목적, 사회적 관습 등 제한이 없음.

문제	독특한 결과
오랜 습관, 무력감과 손을 잡다	오랜 습관으로부터 내 인생을 되찾다

2> 독특한 결과의 영향력 탐색하기

- 독특한 결과/ 예외/ 문제해결기술이 삶 전반에 어떤 영향을 미쳤는지 탐색함.
- 그 성격과 발생 상황은 무엇인지, 그런 상황이 어떤 점에서 문제 이야기에 들어맞지 않는지에 대해 질문함.
- 치료자의 질문은 과거, 현재, 미래에 대한 가족의 느낌, 행동, 생각으로 점점 확장됨.
- 독특한 결과를 목격한 사람들, 가족 주변에 있는 중요한 사람들이 이를 어떻게 생각할지 추측해 보도록 하는 질문을 함. 독특한 결과는 해체 과정을 통해 확고해짐.
- 가족은 자신의 경험에 대해 더욱 폭넓은 시각을 갖게 되고 좀더 풍부한 이야기를 쓰게 되며 예상치 못했던 계기를 통해 자신들이 바라는 변화의 근거를 발전시키게 됨.

- * 예) 두분 사이를 가로막고 있는 거리감(문제)이 좋아하지 않는 것은 무엇인가요?
 그 기세가 좀 수그러지는 때는 언제인가요?
 거리감(문제)이 두 분이 함께 장보러 가는 것(독특한 결과)을 목격했다면 어떤 느낌이 들까요?
 그 일이 두 분에게는 어떤 의미가 있나요? 평범한 경험인가요, 아니면 색다른 경험인가요?
 자녀들이 그 일을 알게 된다면 뭐라고 생각할까요?

3> 독특한 결과의 영향력 파악하기

- 독특한 결과의 영향력 및 그 영향력에 대한 내담자의 입장을 정리하도록 도움.
- 독특한 결과의 중요성을 내담자가 쉽게 인식하도록 하기 위해서는 앞 단계에서 그 사건의 배경이나 장애요인을 충분히 탐색하여 그 의미가 축소되지 않도록 해야 함.

- * 예) 두 분이 함께 장 보러 가는 일이 두 분에게 괜찮은 일인가요, 아니면 별로 좋지 않은 일인가요?

그 일에 대해 어떻게 느끼세요? 그 일에 대해 어떤 입장이신가요?

4> 평가를 정당화하기

- 어떤 이유 또는 근거에서 위와 같은 평가를 내렸는지 질문함.

- * 예) 괜찮거나 괜찮지 않은 이유가 뭐지요?

어떻게 해서 그런 입장을 갖게 되었나요?

제가 그런 입장을 이해할 수 있도록 과거의 경험을 하나 이야기해 주시겠어요?

<치료자 주의사항>

- 가족이 독특한 결과/ 예외/ 문제 해결기술 등 새로운 사실을 제시했을 때 치료자가 반가운 마음에 아래와 같은 반응을 보이면, 치료자 자신의 역할은 중심적이 되고 가족 이야기의 영향력은 상대적으로 약화됨.
- 가족의 독특한 결과가 가족이 아니라 치료자에게 중요하고 의미가 있는 것으로 돌변해 버리기 때문임.

- * 예) 새로운 사실에 좀 더 주의를 기울이고 긍정적으로 평가하라고 종용함.

새로운 사실의 결과나 잠재적 의미, 가능성에 대해 지적하려 함.

새로운 사실, 의미, 가능성에 대해 강한 긍정적 태도를 보임.

가족의 삶이나 정체성에 관해 각가지 긍정적 결론들을 도출해 냄.

(3) 대안적 이야기의 구축 : 스캐폴딩 지도

- 내담자의 삶의 이야기를 다시 쓰는 재저작 작업은 독특한 결과에서 출발함.
- 치료자는 독특한 결과와 관련이 있는 과거 사건을 찾아내고, 그 사건들이 순서에 따라 시간의 흐름 속에서 특정한 주제와 구성을 갖는 이야기로 발전하도록 도움.
- 이 작업이 건축물의 임시 지지대를 세우는 작업과 유사하여 스캐폴딩이라 함.

- 사람의 자기 이야기는 행동과 의식의 두 가지 차원으로 이루어져 있다고 하면서 '행동의 전경', '정체성의 전경'이라고 부름.
- 행동의 전경 : 여러 개의 사건이 일정한 주제 하에 시간 순으로 배열된, 이야기에 해당하는 영역
- 정체성의 전경 : 개인적 자질이나 특성에서 개인의 소신과 헌신하는 바에 이르는 다양한 형태의 삶의 목적의식(=의도상태)이 존재하는 영역.
- 독특한 결과는 일회성 사건이 아니라 그 삶의 삶에 존재하는 여러 가지 관련된 사건의 결과.

- 치료자는 독특한 결과와 관련하여 행동과 정체성의 두 가지 영역에서 무슨 일이 일어났고, 그것이 어떻게 일어났으며, 또 그것이 무슨 의미를 갖고 있는지에 관해 대화를 나눔.
- 과거, 현재, 미래를 넘나들고 정체성 영역과 행동 영역을 오가면서 여러 가지 질문을 하게 됨.
- 이 과정을 통해 내담자는 관심 밖에 벗어나 있던 삶의 사건, 행동을 새롭게 조망하고 자신의 행동 속에 담겨 있는 자신이 중시하는 가치, 의도를 새롭게 인식하게 됨.

- 대안적 이야기가 처음 만들어 질 때는 거미줄 한 올 같이 가늘고 빈약하며, 중간 중간 공백도 있어 무어라 부르기 마땅치 않음.
- 스캐폴딩 대화가 진행되며 공백들이 메워지고 대안적 이야기의 구성은 복잡하게 발전하며 점차 분명한 제목(주제)을 가진 풍부한 이야기가 됨.
- 독자가 문학 작품을 읽을 때처럼, 내담자도 재저작 대화 과정에서 자신의 삶에 대해 특정한 사실을 새롭게 발견하고 여기에 새롭게 의미를 붙이는 인생과의 극적 만남을 통해 자기 이야기의 공백을 메우고 또 그 이야기대로 살아가게 됨.

1> 행동 영역의 질문

- 내담자는 자신이 과거에 행했던 일을 말할 때 이야기의 형태로 표현함.
- 이야기는 주제, 줄거리에 따라 순서대로 엮인 사건들이므로, 치료자는 질의하는 자세로 언제, 어디서, 누가, 무엇을, 어떻게 했는가에 초점을 두고 매우 구체적으로 질문함.
- 왜의 질문은 정체성 영역에 해당하는 질문임.

* 예)

- △ (독특한 결과)를 한 것이 이번이 처음인가요? 아니면 전에도 이런 일이 있었나요? 늘 하는 일인가요, 아니면 아주 특이한 일인가요?
- △ 어떻게 된 일인지 설명해 주시겠어요?
- △ 제일 먼저 어떤 일이 있었지요? 그 뒤에는 어떤 일이 있었나요? 이렇게 될 것을 염두에 두고 무언가 준비 작업을 했었나요?
- △ 잠깐 그 때로 돌아가서, 그때 어떻게 그렇게 대비할 수 있었는지 말씀해 주시겠어요? 무엇을 하려고 했었는지, 실제로 무얼 했었는지 기억이 나세요?
- △ 어떻게 이런 일이 생길 수 있었던 것 같아요? 당신이 앞서 한 일 가운데 결과가 이렇게 되는데 관계가 있었던 일이 있나요?

가족상담 및 치료

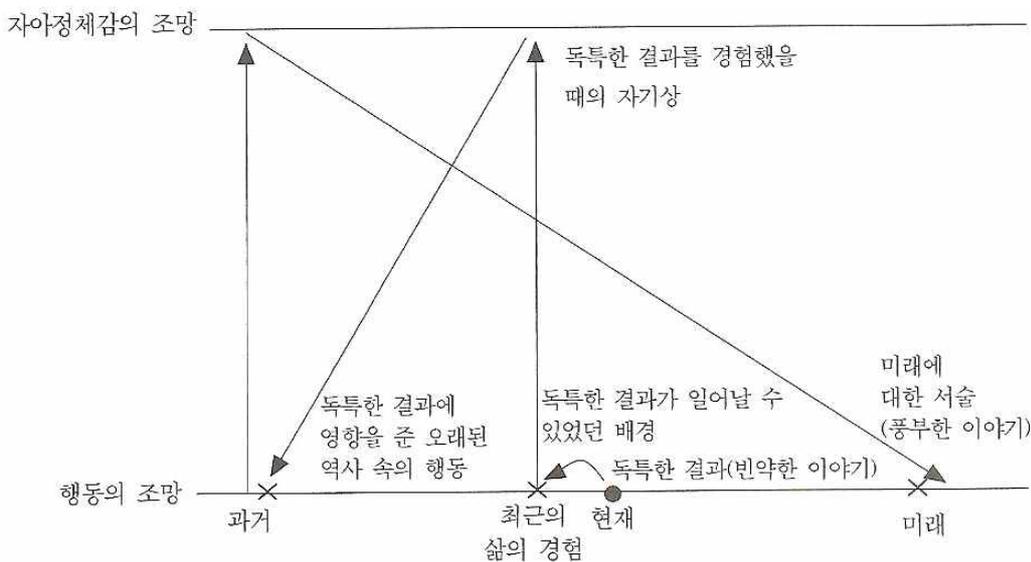
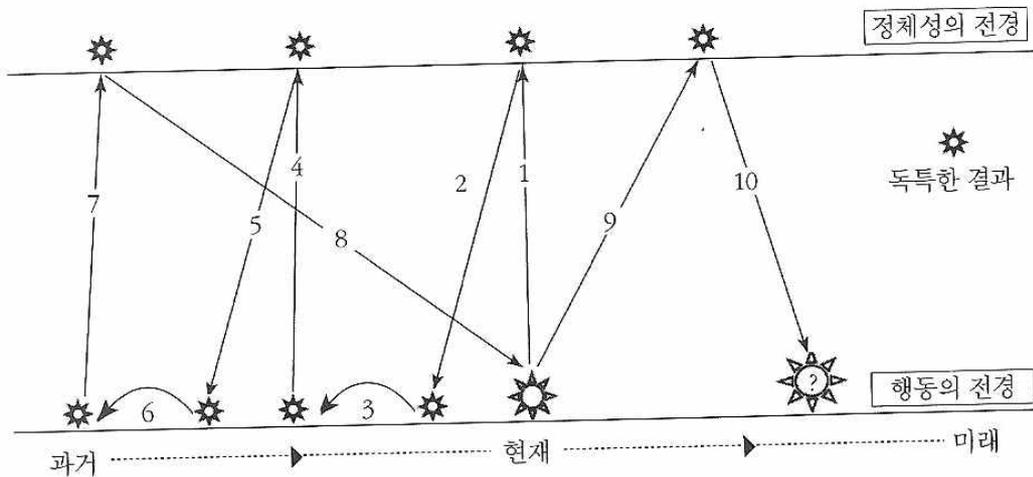
13주차 2차시 이야기치료2

- 하나의 사건을 중심에 두고 이야기를 구성해나감.
- 내담자 이야기에는 계속 살이 붙으면서 이야기가 풍부해짐.
- 가족이 얼마나 적극적인 삶을 살았는가를 보여 주는 이야기를 계속 진행시킴.
- 독특한 결과를 계속 모으고 또 가족의 이야기에 편입시키면서 이야기 줄거리를 계속 만들어 나감.

* 예) 최근에, 아니면 예전에 이와 비슷한 일을 한 적이 또 있었나요?

- 대안적 이야기를 만들기 위해 치료자는 행동 영역에서 출발하여 정체성 영역으로 이동하면서 질문을 던지게 됨.

<그림> 스캐폴딩 지도, 주교재 p318, 부교재 p221



2> 정체성 영역의 질문

- 내담자의 삶의 의도나 목적, 중시하는 가치나 신념, 희망이나 꿈, 삶의 원칙, 헌신하는 것 등에 대해 질문함.

* 예)

△ 그때 어떤 생각을 하고 있었지요? 그런 일(독특한 결과)을 좀 더 쉽게 하는데 도움이 되었던 생각이 있었는지요?

△ 어떤 기대나 바람을 갖고 그런 일(독특한 결과)을 했지요?

△ (독특한 결과)에 비추어 보았을 때, 당신은 삶에서 어떤 것(가치)을 중요시한다고 할 수 있을까요?

△ 당신이 중요하게 생각하는게 뭔지 조금 더 말씀해 주시겠어요?

△ 무엇을 중요시켰기에 이런 행동을 하게 되었나요?

△ 그런 희망이나 꿈에 비추어 볼 때, 당신은 어떤 식의 삶을 중요시하는 사람이라고 할 수 있을까요?

△ 삶에서 소망하는 것이 있다면 그것은 무엇입니까?

△ 만일 그것(가치)에 편의상 이름이나 제목을 붙인다면, 어떤 것이 좋겠습니까?

(4) 대안적 정체성의 구축 : 회원 재구성 지도

- 회원재구성: 문화인류학자 마이어호프의 연구에서 유래.

인생을 회원으로 구성된 클럽으로 보고, 개인의 정체성은 타인과의 관계를 통해 형체를 갖추게 되는 것으로 봄.

- 이야기치료에서 말하는 정체성은 인생클럽을 통해 회원 공동으로 생산되는 복합적 성격의 것.

- 회원 재구성 대화는 치료적 대화.

<회원재구성 대화의 특징과 효과>

1> - 인생클럽 회원과의 관계 속에서 생산된 다양한 삶의 정체성, 삶의 지식과 기술 가운데 내담자가 선호하는 버전을 풍부하게 기술할 수 있음.

- 회원 자격 검토하는 과정에서 정체성과 지식/기술에 관한 이야기가 상세하게 탐색됨.

- 이 과정에서 의미 있는 발견, 깨달음, 결론, 문제해결 경험 등 다양한 것이 풍부하게 기술됨.

- 이 모든 것이 내담자가 자신이 박식하다고 느끼게 함. 이는 앞으로 삶을 어떻게 살아 나갈지에 관한 내담자가구체적 제안을 발전시키는 토대가 됨.

2> - 회원 재구성 대화는 수동적 회상이 아니라 내담자 인생에서 의미 있는 정체성이나 인물과 의도적 만남을 가지기 위한 것임.

- 이미 세상을 떠났거나 연락이 두절된 친척, 친구, 내담자의 삶에 중요한 긍정적인 영향을 준 낯선 사람, 내담자의 삶에 간접적으로 영향을 미친 삶 등이 모두 포함됨.

- 애완 동물, 내담자가 어린 시절 소중히 했던 장난감 같은 대상도 포함.

3> - 회원 재구성 대화는 특정 회원을 우대하거나 그 자격을 해지하는 일, 등급을 올리거나 내리는 일, 특정 의견을 존중하거나 무시하는 일 등 인생 클럽의 회원을 정비할 수 있는 기회를 제공해 줌.

- 내담자는 치료자의 도움을 받아 이들을 나의 인생 클럽이란 은유적 모임에 가입하도록 초청함.

- 내담자는 자신을 학대, 방치, 강압적으로 행동하는 등 자신에게 손상을 입힌 사람에 대해서는 인생클럽에서 제외시키기를 희망할 수 있음.

<회원 재구성 대화의 단계>

- 회원재구성 대화는 다음과 같은 두 단계 질의과정에서 출발. 외부 증인의 개념을 좀 더 확대하여 내담자 삶에서 잊혀 왔던 중요한 삶에 대한 기억을 이끌어 냄으로써 내담자가 위안과 지지를 발견할 수 있도록 함.

1> 의미 있는 대상의 기여 탐색하기

- (의미 있는 대상)이 내담자 삶에 어떻게 기여했는지 설명함. 내담자에게 정체성 의식(나는 누구인가, 나는 어떻게 살아야 하는가)이 형성되는데 있어 이 관계가 어떠한 역할을 했는지에 관해 풍부하게 설명하기.

2> 내담자의 기여 탐색하기

- 내담자가 (의미있는 대상)의 삶에 어떻게 기여했는지 설명함. 내담자가 그 대상의 입장이 되어 (의미있는 대상)에게 정체성 의식이 형성되는데 있어 이 관계가 어떠한 역할을 했는지에 관해 풍부하게 설명함.
- 이 단계에서 치료자의 역할은 가족구성원이 이제 막 쓰기 시작한, 자신들의 과거, 현재, 미래에 관한 좀 더 풍부한 이야기를 계속해서 써 나가고 확장해 나갈 수 있도록 그 과정을 촉진시켜 주는데 있음.
- 재저작 과정에서 치료자는 정의예식과 외부증인집단, 치료적 문서 등의 방법을 통해 내담자의 이야기가 더욱 풍부해지도록 도울 수 있음.

(5) 대안적 정체성의 구축 : 정의 예식과 외부증인 집단

- 정의예식: 이야기치료에서는 정체성이 사회적으로 정의된다는 입장.
- 치료과정에 정의예식이란 의식을 도입하여 내담자가 자신이 선호하는 삶의 이야기를 청중 앞에서 인정받는 경험을 갖도록 함.
- 정의예식은 말하기, 다시 말하기를 예식의 주인공과 외부 증인들, 청중이 교대로 실시하는 구조.
- 외부 증인 집단은 치료자 집단(반영팀)이나 내담자의 인생클럽 회원들이 될 수도 있고, 지역사회의 관련된 사람들을 청중으로 모집하기도 함.
- 치료실에서 청중의 역할을 하기도 하고, 내담자의 가정이나 직장을 방문하여 내담자 이야기의 청중이 되기도 함.
- 외부 증인이 된 사람은 내담자의 이야기나 내담자에 대한 자신의 경험과 관련하여 다시 말하기를 하게 됨.
- 목적: 공명, 내담자의 말하기에 나타난 대안적 이야기가 증인 자신의 삶에 어떤 의미를 주었는가를 말해줌으로서 내담자의 대안적 이야기를 인정해 주는데 있음.

<정의 예식의 순서 및 방법>

1> 말하기

- 예식의 주인공이 자신의 삶과 관련하여 자신의 선호하는 이야기(정체성)를 외부 증인에게 말함. 그동안 외부 증인은 청중의 입장이 되어 그 이야기를 듣기만 함.

2> 다시 말하기(1차 다시 말하기)

- 외부 증인은 내담자 이야기 가운데 자신에게 각별한 의미가 있었던 특정 부분에 초점을 두고, 다음 순서에 따라 다시 말하기 행위를 실시함.
- 치료자가 외부 증인을 면접하는 방식으로 실시될 수도 있고, 외부 증인이 면접자 없이 스스로 말하기도 함.

* 특정 부분 주목하기: 예식 주인공의 이야기를 듣는 가운데 당신의 관심을 끌었던 표현은 어떤 것입니까?

* 이미지 설명하기: 주인공의 삶의 목적, 가치, 신념, 희망, 꿈, 헌신의 대상 등과 관련하여 이 표현을 듣고 어떤 이미지를 떠올렸습니까?

* 반응 형상화하기: 당신의 삶이나 일과 관련하여 그 표현이 왜 당신의 관심을 끌었는지를 설명해 줄 수 있는 부분이 있습니까?

* 지점 이동을 인정하기: 삶에 대한 그 같은 표현을 현장에서 목격하면서 이전과는 다른 지점과 와 있는데, 그 위치가 이전의 위치와 어떻게 다른니까? 이 경험으로 인해 당신을 어디에 서게 되었습니까? 그 표현을 목격함으로써 또 그 이야기에 응답함으로써 당신이 예전의 당신과 어떻게 다른 사람이 되었습니까?

3> 다시 말하기의 다시 말하기(2차 다시 말하기)

- 일반적으로 예식의 주인공이 말하고, 1차 말하기의 방법에 따라 실시함.

4> 다시 말하기의 다시 말하기의 다시 말하기(3차 다시 말하기)

- 일반적으로 외부 증인이 말하게 됨. 1차 말하기의 방법에 따라 실시함.
- 말하기와 다시 말하기가 교대로 이루어지면서 사람들의 삶에 대한 대안적 주제와 대안적 줄거리가 풍부해짐. 그런 주제를 통해, 또 그 주제에 담겨 있는 가치, 목적, 헌신의 대상 등을 통해 모든 참여자가 서로의 삶이 연결되는 현상을 경험하게 됨.
- 정의예식은 내담자와 외부 증인을 포함하는 참여자 모두가 예식 이전과는 다른 지점으로 이동하는 지평 확장을 경험할 수 있도록 해주는 치료적 대화.

(6) 치료적 문서의 활용

- 치료자는 여러 가지 형태의 문서, 글쓰기를 치료에 활용.
- 치료자는 직접 문서를 만들어 내는 동시에 내담자 스스로 글쓰기를 할 수 있도록 독려함.
- 치료자는 내담자의 문제 이야기나 해결 지식 등 회기 중 메모했던 것을 회기와 회기 사이에 내담자에게 보내 '치료적 편지'로 사용하기도 함. 치료자는 그 같은 진술서가 좀더 정확히 작성되도록 하기 위해 내담자에게 그에 대한 정정, 삭제, 추가를 요청함.
- 그 밖에 각 회기의 효과를 증대시키기 위해 여러 가지 형태의 글쓰기를 활용함.

- 형식은 편지, 메모, 진술서, 목록, 수필, 계약서, 증서 등으로 다양하며 형식의 제약이 없음.
- 자기 자신이나 치료자에게 보내는 내담자의 편지, 미술작품, 시, 체크리스트와 같은 다른 형태의 글쓰기 또한 회기의 가치를 더하는데 도움이 됨.
- 이러한 문서를 향후 참고 자료로 활용하기 위해 보관하거나 다른 어떤 방식으로 활용할 것인지 내담자가 결정.
- 이러한 내담자 혼자만을 위해 작성되려고 하고, 치료자나 다른 사람과 공유되기도 함. 이런 편지는 사례 기록으로도 활용될 수 있음.

<치료적 문서의 예. 주교재 p326>

가족평화선언

△ 하나, 이제까지는 '말다툼' 때문에 가족의 대화에 녹이 다 슬었고, 말다툼 때문에 사랑과 존중심이 다 없어졌으며, 말다툼 때문에 씁쓸함만 가득했었습니다.

△ 둘, 우리는 이제 우리 자신을 평화의 가족으로 선언했으며, '말다툼'이 고개를 들 때는 가차 없이 쳐버리겠다는 우리 의지를 증명하기 위해 '말다툼 없는 식사시간'을 보냈습니다.

△ 셋, 만일 '말다툼'이 어떤 형태로든 가족 대화에 함부로 끼어들 때는, 이를 경고하기 위해 가족 모두가 각자의 힘과 지식이 닿는 데까지 할 수 있는 모든 것을 다 하겠다고 맹세했습니다.

△ 넷, 한 걸음 더 나아가 이 선언은 눈에 잘 띄며 자주 가는 장소, 예를 들어 냉장고, 거실, 화장실에 붙여야 할 것입니다.

△ 다섯, 경고가 필요한 상황이 발생할 때는 가족 중 누구라도 선언문을 크게 읽자는 제안을 할 수 있습니다.

△ 여섯, 선언문이 낭독될 때는 말다툼과 미움의 종말을 확인하고 가족에게 협조와 평화가 되 돌아왔음을 알리는 의미에서, 우리 모두 선언문에 귀를 기울이기로 맹세하였음을 선포합니다.

날짜 _____ 장소 _____

가족서명 _____

1. 사례 1 - 아토피 유아 가족의 삼세대 갈등
1) 사례개요

- 의뢰과정: 송씨 부부는 최근 부인이 피로감과 우울감을 자주 호소하고 부부 사이에 다툼이 잦아지자 관계를 개선하고자 부부 합의하에 가족치료를 받게 됨.
- 제시된 문제: 송씨 부인은 가까이 사는 시아버지가 시도 때도 없이 찾아와 어린 손자 앞에서 상스러운 언행을 하는 것이 참기 힘들. 그 점을 아무리 호소해도 남편은 별다른 반응을 하지 않는다고 불만을 토로함. 남편은 아내가 항상 모든 일에 지나치게 반응하면서 에너지를 소모하기 때문에 아내와 말하기가 싫고 대화를 하게 되면 꼭 심한 언쟁으로 이어진다고 호소함.

(1) 내담자 가족의 기초정보
*** 송씨 부부 (40, 35세)**

△ 중매로 만나 교제하다 결혼한 지 6년 됨. 두 살 아들 한 명.

*** 남편**

△ 회사원. 조용, 성실, 아내가 못 다한 학업을 마치도록 경제적 지원.

△ 출산 후 아내가 계속 우울해하고 진로를 고민하는 것을 안타깝게 생각.

*** 아내**

△ 과거 직장생활을 하다 출산 이후 전업 주부. 배움과 발전에 대한 열망이 큰 사람.

△ 3년 1남 중 2녀. 다른 형제들과 달리 고집이 세고 자기주장이 뚜렷하여 부모와 갈등, 별도 많이 받음. 다른 형제들은 부모의 바람대로 교사, 공무원 등 반듯한 직업 종사.

△ 아내는 여러 군데 직장생활하며 서비스, 영업 업무에 종사.

△ 육아문제로 신체적, 시간적 부담이 많은데도 친정부는 출가외인이라고 하고, 친정모는 몸이 불편하다거나 약속이 있다는 핑계로 도움을 주지 않아 섭섭하게 생각함.

*** 시모**

△ 부부가 서로 알기 전 사망. 남편의 내연관계에 대해 오래전부터 알고 있었음. 시부모 부부갈등의 원인.

*** 시부**

△ 부부 결혼 직전 20년간 내연 관계였던 여성과 재혼.

△ 남편의 어린 시절 무섭고 어려운 존재. 간혹 어머니나 자식들에게 폭력 행사하기도 함.

△ 경제적 여유가 있음. 재혼 후 살림 차리면서 사별한 부인과 살던 집을 아들 부부에게 내줌.

(2) 문제발생 배경

- 아들 지훈은 출생 후 지금까지 아토피성 피부염 .

- 아들의 치료를 위해 모는 병원치료, 관련 서적, 인터넷 민간요법 등 노력.

- 남편은 아내의 노력을 높이 평가. 매일 힘들다고 호소하는 아내를 대하기가 힘들고, 퇴근 후 피곤하여 가사나 육아에 관한 아내의 요구에 마지못해 협조 중.

- 시부는 손자를 귀여워하여 선물도 사주고 며느리 외출시 봐주기도 함.
- 시부는 낯술에 취해 남편이 없을 때 예고 없이 방문하는 경우 찾고 큰소리로 교양 없는 언행 함.
- 송씨 부인은 남편에게 불만을 토로. 남편은 아버지가 권위적, 폭력적, 외도도 했으나 가장으로서 가족을 잘 부양한 점을 들며 나이 들고 본처와 사별한 아버지를 박대할 수 없다고 생각.
- 아내는 현재 사는 곳이 공기가 나빠 아들의 아토피에 좋지 않고, 시부 집과 너무 가까워 이사 원함. 남편은 일리 있는 말이나 이사하려면 전세금을 새로 마련해야 하고 지금 집이 어머니 생전에 부모가 살았던 집이라 차마 떠날 생각을 못함.

2) 문제 분석

- 송 씨 부부는 아토피 증세가 심한 아들을 돌보는데 신체적, 심리적으로 큰 부담, 이는 가족 스트레스의 원인이 됨.
- 부부 의사소통에 있어 아내는 불만을 지속적으로 표현, 남편은 묵묵부답으로 의사교환이나 의견 조정이 효과적으로 이루어지지 못함.
- 시부는 송씨에게 경제적 배려를 해줌. 송씨는 아버지에 대한 충성심과 시부의 관여를 못마땅하게 생각하는 아내 사이에서 갈등.
- 송씨 부부의 자원은 삶에 대한 자세가 성실 진지하고, 이전에도 가족치료를 받은 경험이 있을 정도로 부부 관계를 개선하는데 많은 관심을 가짐.

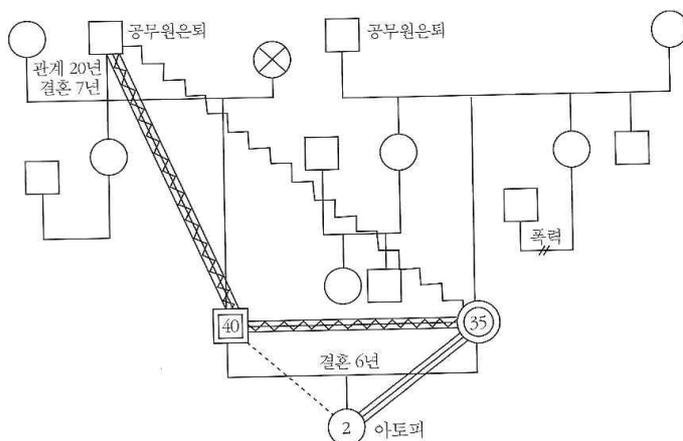
3) 치료모델의 적용

(1) 보웬가족치료

<1> 가계도 작성

- 치료자는 중립적 입장에서 호소 문제 경청하며 가계도 작성에 필요한 정보를 부부와 함께 수집.
- 치료 세팅과 기간 등 맥락적 요인을 고려하여 부부를 포함하는 핵가족과 각자가 성장했던 핵가족 정도를 그릴 수 있음.
- 치료자는 가족체계 이론을 교육하고 가계도를 함께 검토하면서 부부가 자신들의 문제를 가족체계의 관점에서 바라보도록 도움.

<그림: 송씨 부부 가계도>



<2> 질문과 가족 평가

- 치료자는 부부가 감정에 얽매어 있어서 서로 간의 대화가 자신의 불안한 감정을 반사시키는 장이 되고 있다는 점을 보도록 도움.
- 그들의 불안이 자신들의 성장과정을 통해 형성된 것임을 이해할 수 있도록 하기 위해 각자 원가족의 삼각관계, 역할, 형제순위 등에 관한 질문.

* 남편에 대한 질문

- 아들을 헌신적으로 돌보는 아내 모습으로 인해 어떤 기억이 떠오르는가?
- 무관심을 비난하는 아내의 불안이 고조되고 감정적인 대응을 하게 되는 것은 남편의 원가족 경험 가운데 어떤 부분과 관계가 있을까?
 → 아버지의 내연관계를 참고 자식에게 무조건 헌신했던 어머니와 아내를 비교하면서 아내의 수고를 하찮게 여긴 측면이 있었다는 점을 깨닫게 하는 질문.
 → 동시에 내 아버지 같은 남편이나 아빠가 되고 싶지 않지만 내가 그런 취급을 받고 있는 것 같아 아내의 불평에 감정이 앞선다는 점을 남편이 볼 수 있도록 돕기 위한 것.
- 지리적으로 가까워 시부가 예고 없이 자주 방문한다는데 대해 부부가 동의하면서도 이사를 감행할 수 없는 이유는 무엇인가?
 → 질문을 통해 경제적으로 정서적으로 아직 해소되지 않은 남편, 시부, 시모의 삼각관계 탐색.

* 아내에 대한 질문

- 남편이 가족에게 관심을 두지 않는다는 생각, 자신이 아들 지훈에게 헌신하는 점, 자신의 헌신을 남편이 크게 알아주지 않아 섭섭한 감정은 자신의 원가족 경험 가운데 어떤 부분과 관계가 있는가?
- 성장과정에서 형제 순위상 가운데 자녀로 자란 경험이 현재 어려움과 어떤 관련이 있는가? 친정어머니가 육아를 거들어 주지 못하는데 대해 섭섭하고 부당하게 생각되는 것은 어디서 유래하는가?
 → 아내는 자녀에 대한 헌신이 가운데 자녀로 성장하며 경험했던 욕구와 불안을 해소하기 위한 노력과 관계가 있으며 결과적으로 모자관계에 과몰입하는 핵가족 정서체계를 형성하는데 기여했음을 볼 수 있게 됨.
 → 남편이나 친정어머니의 지지부족에 대한 섭섭함과 분노 또한 가운데 자녀로서의 불안과 관련 있음.
- 아내로서 자신의 바람이 최근 우리 사회에서 남편에게 바라는 것과 어떻게 관계가 있는가, 남편의 무관심이 최근 우리 사회 젊은 직장인의 사회적 요구와 어떠한 관련성이 있는가?
 → 부부관계와 성역할에 대한 변화하는 사회적 기대가 자신의 부부관계 기대에 미치는 영향 등에 대한 사회, 정서적 과정에 대해서도 이해하기 시작할 수 있음.

<삼각관계 파악>

- 부부와 아들은 역기능적 삼각관계. 모자간 과도한 밀착관계 형성되어 부부관계나 부자관계는 상대적으로 약화됨.
- 시부와 부부 사이의 역기능적 삼각관계 형성. 부부관계는 상대적으로 약화. 시부의 경제적 도움, 지리적 근접성, 송 씨의 아버지에 대한 양가감정 등의 요인이 작용.

- 송씨는 사망한 모와 매우 밀착된 사이였고, 부와 소원함. 사망한 친모의 집을 아버지와 자신을 이어주는 유일한 끈으로 여길 만큼 원부모와의 삼각관계 지속 중

<3> 치료적 삼각관계 형성과 코칭

- 현재 부부는 불안이 고조되어 있고 서로에 대한 감정 반사 수준이 높은 상태.
- 치료자는 부부와 삼각관계를 형성하여 기존 삼각관계에서 일어나고 있는 상호작용과 다른 방식의 상호작용을 보여주는 모델링 시도.
- 시부의 상식에 어긋나는 행동, 아들의 증세에 초점을 맞추기보다 각자 자신에게 초점 맞추도록 함.

* 예) 시부의 예고 없는 방문, 남편의 늦은 귀가가 겹치거나 아들의 아토피 증세가 유난히 심한 날. 그 상황에서 각각 남편과 아내가 서로에게 어떻게 행동했는가, 무슨 생각으로 그렇게 행동했는가?등 불안의 요인에 대한 탐색, 감정반사의 행동패턴 탐색.

- 치료실 내에서 부부간 비난과 회피의 대응방식이 재현될 때 아내와 남편에게 각각 상대의 말에 대해 어떤 생각, 느낌이 들었는지, 어떻게 달리 자신의 생각과 감정을 표현할 수 있을지 질문.

- 그런 상황에서 비난, 회피가 아닌 어떤 방법으로 상대방에게 자신의 메시지를 전달할 수 있을지 부부 각각에게 질문하고 함께 행동목록 만들기.

* 예) 남편은 귀가 하면 평소 아내가 그날 얼마나 힘들었는지 불평한다는 걸 알고 있으므로 그때 자신에게 어떤 감정이 생기는지 생각해 보기.

- 자신에게 어떤 감정이 생기는지 알고 있다면 현재와 같이 묵묵부답으로 반응하는 대신 어떤 행동을 할 수 있을지 생각해 봄.

- 대안적 행동을 하면 아내가 어떻게 반응할지 예상해 볼 수 있음.

* 예) 아내는 남편이 귀가 하면 TV부터 켜다는 걸 알고 있으므로 그때 자신에게 어떤 감정이 생기는지 생각해 봄.

- 자신에게 어떤 감정이 생기는지 안다면 현재와 같이 남편의 참여를 이끌어 내기 위해 남편을 추궁하는 대신 다른 어떤 행동을 할 수 있을지 생각해 봄.

- 또한 대안적 행동을 하면 남편의 반응이 어떨 것인지 예측해 볼 수 있음.

2) 이야기치료

<1> 문제 이야기의 경청과 외현화

- 이야기치료에서 부부를 면담할 때 치료자는 한 배우자와 면담후 다른 배우자가 증인으로서 그 면담에 대해 반영하도록 하고, 다시 역할을 바꾸어 면담과 반영을 진행함.

- 우선 무엇이 문제인지, 두 사람 사이의 대화를 가로막고 있는 것은 무엇인지 질문함.

- 송씨 부부의 경우

* 남편 - 아내의 과거지사를 들추는 행동이나 따지는 행동이 나오면 도망가고 싶음.

* 아내 - 남편의 대답을 회피하는 행동이 나오면 참을 수 없음.

→ 상대방의 그 같은 참을 수 없는 행동을 무어라 부를 수 있을지 잠정적인 이름이나 제목 정해보기. (치료자: 상대방의 그런 행동을 한마디로 뭐라고 부를 수 있을까요?)

- 문제 행동의 외현화 뒤 '따지기'와 '피하기'가 두 사람 대화에서 언제부터 나타나기 시작했는지, 언제 나타나는지, 시간이 지나면서 더 심해지는지 약해지는지, 부부관계, 부모-자녀 관계, 직장 생활에 어떤 영향을 미치는지 두루 질문 할 수 있음.

- 동시에 따지기와 피하기가 부부대화를 압도하지 않았던 때나 덜 압도했던 때가 있었는지 질문. 문제에 관한 이야기를 들으면서 거기에 숨어있는 독특한 결과, 부부의 바람, 희망 등에 귀를 기울임.

<2> 독특한 결과 도출

- 문제 이야기를 경청하면서 치료자는 부부가 뜻을 같이했던 독특한 결과에 관한 질문을 함.

* 치료자: 두 분이 생활하는 중에 '따지기'와 '피하기'가 나타나지 않을 때가 있나요? 있다면 그 때에 대해 이야기해 주시겠어요?

- 치료자는 부부가 평소 명상, 스트레스 해소에 관한 책을 같이 읽고 우리 먹거리로 식단을 꾸민다는 독특한 결과를 찾아냄.

- 독특한 결과 뒤에 숨어 있는 부부의 생활 원칙은 무엇인지 질문.

- 이런 '알차게 사는' 모습이 두 사람에게 있어 중요한 것인지, 왜 중요한 것인지, 아내가 지훈의 아토피를 치료하기 위해 갖은 방법을 다 동원하는 행동이 '알차게 산다'는 신조와 어떤 관계가 있는지 질문해봄.

- 어떻게 해서 적당히 생활하고자 하는 유혹에 빠지지 않을 수 있었는지, 두 사람이 어떻게 협조했기에 그런 귀찮은 일을 다 할수 있었는지 등 '알찬 삶'을 유지할 수 있었던 기술, 전략에 관해 질문하기.

<3> 대안적 이야기 구성

- 치료자는 '알차게' 사는 모습을 과거 자신들의 행동 어디에서 또 찾아볼 수 있는지 질문함.

- 남편이 결혼 후 아내의 학업을 경제적, 정서적으로 지원한 점, 부부의 대화 방식을 개선하기 위해 치료자에게 찾아온 점이 '알찬 삶'과 어떻게 관계가 있는지, 그런 점이 자신들이 원하는 부부로서의 모습과 어떤 관계가 있는지, 또 지훈이를 위해 공기 좋은 곳으로 이사 가야 한다는 생각에는 부모로서의 어떤 입장과 가치가 반영되어 있는지 질문함.

- 미래 행동에 대해 질문하기.

* 치료자: 이제까지 말씀해 주신 것(입장, 가치, 원칙 등)을 염두에 두고 생활한다면, 앞으로 두 분이 대화할 때 어떻게 할 수 있을까요?

- 그런 가치를 토대로 부부가 '알찬 삶'의 프로젝트를 함께 진행시켜 나간다고 할 때, 시부와의 관계에 있어서, 또 시모의 혼이 깃든 이 집을 떠나는 여부와 관련하여 무엇을 할 수 있을지 질문하면서 대안적 이야기를 구축하고 풍부히 발전시켜 나갈 수 있음.

2. 사례 2 - 은둔형 외톨이 청년의 성형 갈등

1) 사례개요

* 의뢰과정:

- 민수네 가족은 민수의 외모에 대한 끊임없는 불만, 은둔형 외톨이 생활, 성형 수술을 둘러싼 가족갈등으로 고통 받고 있음.
- 정신과에서 우울증으로 진단 받은 민수는 우울증 약 복용을 거부하고 있으며 증상이 나아지지 않자 가족치료를 제안 받게 됨.

* 제시된 문제:

- IP는 대학에 들어간 이후 계속 성형수술에 집착하고 그것이 모든 문제를 해결해 줄 수 있다고 믿고 있음.
- 이미 몇 가지 성형 수술을 했음에도 부모에게 계속 수술을 하겠다고 조르며 외출을 하지 않고 대인관계를 기피하고 있음.

(1) 내담자 가족의 기초 정보

* 민수

- 군대 제대 한지 6개월. 23세. 대학 휴학생.
- 3세까지 외가에서 키움. 3세 이후 부모와 살면서 고집이 세서 초4까지 많이 맞음. 고 3때 대입 문제로 부와 다투고 맞는 일이 잦음.
- 동생과 달리 무뚝뚝. 고집이 세어 부와의 관계가 좋지 않음.

* 부

- 53세, 고졸. 전기기술자
- 10남매의 막내. 부친을 일찍 여의고 홀어머니 밑에서 성장. 무뚝뚝하나 가족에 대해 헌신적. 자녀들이 해 달란 것은 다 해주려고 함.

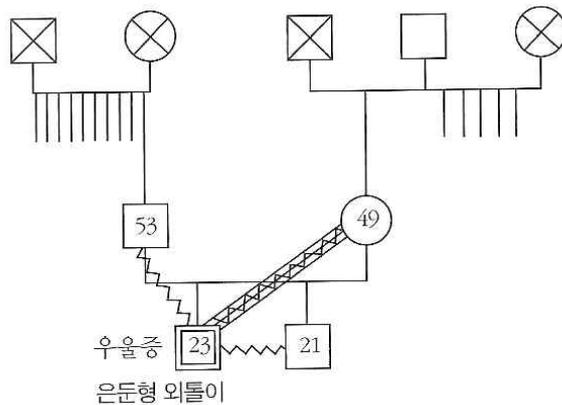
* 모

- 49세, 중졸. 주부.
- 외동딸. 2세 때 친부를 여의고 친모가 재가하여 재혼가족에서 자람.
- 5명의 이복동생. 계부가 잘해 주었으나 성장기동안 외롭고 슬픈 마음에 많이 울었고, 지금도 우울할 때가 많음. 민수와 밀착된 모자관계.

* 남동생

- 21세. 군 복무 중. 눈치가 빠르고 상냥함.
- 성형수술로 부모의 돈을 낭비하는 형에게 분노. 형은 외모 콤플렉스로 사람을 사귀지 않는 것이 아니라 돈 쓰는 것이 아까워서 사람을 사귀지 못하는 것이라고 원망함.

- 가계도



(2) 문제 발생배경

- 민수는 고집이 센 걸 제외하고 성장기 동안 비교적 내성적, 온순, 또래관계도 괜찮았음.
- 사춘기 때 외모에 대한 관심이 늘며 항상 거울을 보고 외모에 대한 콤플렉스가 심해짐.
- 대입 후 왠지 주변에서 자신을 못생겼다고 수군거리는 것 같아 부모를 졸라 쌍꺼풀 수술, 치아 교정을 함.
- 1학년 마치고 군 입대. 군대에서도 외모 때문에 동료에게 상처 받은 일이 있었음.
- 6개월 전 제대 후 거의 외출하지 않고 집에만 머물고 있음. 얼마 전부터 안면윤곽수술을 받겠다고 부모를 조르는 중.
- 실제 민수는 180cm 이상의 키에 잘생긴 외모. 옷차림도 깔끔하고 세련됨. 야구 모자를 눌러써서 얼굴을 가림.
- 가족상담 내내 말이 없었고 부모를 원망하는 투의 몇 마디 말만 함.
- 신경정신과에서 우울증 약을 처방 받았으나 한번도 복용하지 않음.
- 최근 우울증 약 복용을 조건으로 성형수술을 해 달라고 부모님을 조르다가도 '이제는 다 틀렸다. 친구들도 다 떠났다. 지금 성형을 해 봤자 소용없다'며 부모님 원망을 하기도 함.
- 최근 민수와 부모와의 대화는 성형수술에 대한 주제 뿐. 현재 모는 민수가 걱정되어 밤에 아들 방에서 함께 잠.

2) 문제 분석

- 1> 소원한 부부관계와 부자의 갈등관계, 모자의 밀착관계의 특징.
- 2> 부모의 허용적 양육태도와 모와 민수의 강한 밀착관계는 부모 하위 체계를 무력화시키고 있음. 민수는 제대 후 학업과 진로에 대한 불안한 상황에서 부모가 본인에게 압력을 가하지 못하도록 우울증, 성형수술을 조건으로 부모를 통제하고 있음.
- 3> 민수에게는 이미 독립해야 할 단계의 청년에게 필요한 책임감과 분명한 정체성이 부족, 무엇이든 다른 사람의 탓으로 돌리는 유아기적 버릇을 갖고 있음.

3) 치료모델의 적용

(1) 보웬 가족치료

1> 가족정서과정에 대한 평가

- 문제의 맥락이 되는 다세대 정서과정을 파악하는데서 시작함.
- 가족평가: 개인력, 핵가족력, 확대가족력 살펴봄.
- 민수의 성형수술에 대한 집착이 제시된 주요 문제
 - + 어머니의 우울증, 동생의 공격성이 내재되어 있을 가능성.
- 어릴 때 온순했으나 고집 때문에 부에게 심하게 맞았다는 사실
 - 부자간의 문제를 해결하는 주요 방식으로 고착되었을 가능성.
- 부모의 결혼관계에서 모의 과소 기능, 부의 과대기능.
- 가계도 면접에서 '저는 어머니와 가깝지만 아버지와는 거의 말을 하지 않습니다.
 - 핵가족 안에 삼각관계 있음을 의미.
- 부는 아내와 자녀 사이의 방관자.
- 증상이 없는 둘째는 부와 친밀한 관계 유지. 형과는 갈등 관계. 또 다른 삼각관계.

2> 분화 수준 촉진 및 탈 심각화 과정

- 민수 개인치료 + 부모님 대상의 부부치료
- 개인치료
 - : 민수-부의 갈등 관계 및 모와의 밀착관계로 이루어진 삼각관계에 대해 탐색.
 - 민수의 외모 집착, 외부 관계망과의 단절, 모와의 심한 밀착 등의 불안의 근원을 살펴봄 → 민수의 불안 경감, 자아분화 촉진.
 - 가계도 작업 → 수평적 맥락, 수직적 맥락에서 민수가 처한 위치, 불안의 근원에 대해 통찰을 가질 수 있도록 격려함.
 - 청년의 미숙한 태도는 사회 전반에 만연된 외모 지상주의, 허용적 양육방식 등의 사회적 퇴행현상의 영향으로 보임.
- 부부치료
 - : 가계도 작업 → 부부의 원가족 세대에서 해결되지 못한 문제 탐색에 초점.
 - 부 - 10남매의 남매로서 부모의 적절한 보살핌을 받지 못한 박탈감. 그에 대한 보상심리로 본인의 가족에 대해서는 지나치게 헌신적.
 - 모 - 친모의 재혼으로 장녀이나 혈연관계의 아웃사이드로서의 은밀한 소외감. 성장기 내내 우울감.
 - => 부부의 정서적 소외감은 결혼관계에서 원만히 해결되지 못했고, 특히 모는 본인의 불안을 큰 아들에게 투사했을 가능성.
- 치료자는 부, 모와 함께 치료적 삼각관계를 맺고 중립적 위치에서 코칭을 통해 부부의 불안이 감소되도록 돕기.
- 결혼관계에서 부는 늘 과대기능, 모는 과소기능을 해 왔음을 주목함.
- 부부의 기능불균형이 어떻게 가족향상성에 이바지하고 있는지 탐색함.

- 자녀양육에서 지나친 허용적 양육태도는 부부 본인의 미해결된 과제와 관련 있음을 깨닫게 하고 부부가 가족 내의 지도력을 회복하도록 함.
- 모 역시 민수와 의 융합된 관계를 청산하고 민수의 독립을 위해 노력해야 함.
 모는 민수와 함께 자는 습관을 포기. 자녀들을 집에서 떠나 보내야 하는 단계이기에 부부만의 강한 결속을 다짐.
- 부부의 불안 수준이 낮아지고 분화가 촉진되어 결혼관계가 안정되면 탈삼각화의 목표 성취.

(2) 전략적 가족치료

<1> 치료자의 가설

- 제시된 문제는 IP의 과도한 성형수술 집착
- IP는 부모가 성형수술을 해 줄 것을 바람.
 부모는 IP가 은둔생활과 성형수술에 대한 갈망을 포기하고 복학하기를 바람.
 남동생은 철없는 형에 대한 분노, 형의 숨은 의도에 대한 의심.

- 체계적 관점에서

1> 세대 간 경계가 명확하지 않음. 부부 하위체계보다 모자 하위체계의 결속이 더 단단.

모-IP의 연합 관계 / 부-둘째 아들의 연합관계

2> 부모하위체계가 마땅히 가져야 할 지도력, 가족규칙의 집행을 IP가 통제하고 있어 위계구조에 혼란.

3> 가족발달단계상 아들들이 청년기에 접어들어 완전한 독립기이나, 자녀의 심리적, 경제적, 사회적 독립성이 허용되고 있지 않음.

- 역기능적 가족의 특징: 위계질서 혼란. 세대 간 힘의 순서가 거꾸로. 세대간 종적 연합을 갖고 있음.

- IP의 증상은 가족 항상성 유지하는 기제, 다른 가족원을 통제하는 전략

→ IP의 증상으로 가족은 모의 우울증상, 부모의 소원한 부부관계에 대해 덜 집중.

IP는 제대 후 부모가 자신에게 학업이나 진로에 대해 압력을 가하지 못하게 통제.

- 증상 발생이 군 제대 후 복학해야 하는 전환기에서 고착되어 일어난 점에 주목.

부모는 헌신적으로 아들들을 키웠으나, 큰 아들이 대학에 진학하고 군복무까지 마친 이상, 자녀가 심리적, 경제적으로 부모에게서 독립하도록 해야 함.

→ 발달적 변화에 적응할 정도로 가족체계가 융통성이 있지 못하며, IP가 고집을 부리며 조르면 부모는 타이르고 야단치다가 결국 IP의 요구를 들어주는 연쇄과정에서 벗어나지 못함.

<2> 치료목표 및 역설적 개입

- IP의 바람, 부모의 바람, 동생의 바람이 모두 다름.

- 전략적으로 IP가 원하는 안면윤곽 성형 수술을 받기 위한 구체적인 계획을 세우는 과정에서 치료적 이중구속의 상황을 만들 수 있음.

- IP는 성인이므로 본인이 성형수술을 원한다면 얼마든지 할 수 있는 권리가 있음.

그러나 부모가 성형 수술비를 지원하게 되면 아들들의 학비, 노후 자금 준비에 차질이 생길 수 있음.

- IP가 수술비를 스스로 마련할 방법을 찾도록 전략을 세워야 함.
- IP는 원하는 성형수술을 할 수 있고, 수술비 마련을 위해서는 은둔생활을 포기해야 함.
- 증상인 은둔생활과 성형요구에 대한 계획을 세움으로써 1차적 변화 유도
- 가족 규칙의 변화, 2차적 변화.
- IP의 가족은 경직된 규칙을 갖고 있음. 부모가 자녀를 적극적으로 지원해주고 자녀가 원하는 것을 우선적으로 들어줌.
- 자녀의 독립기가 지났음에도 완고한 규칙을 고수하는 것은 가족원의 성장을 저해하는 요인으로 작용.
- 가족의 개방성을 높이기 위해 모와 IP의 은밀한 연합관계를 변화시켜야 함.
- 역설적 개입: IP가 성형수술 요구로 문제를 일으킨 날에 모가 IP와 함께 자는 대신 동생이 함께 자도록 지시.
- IP는 본인을 못마땅해 하는 동생을 보호자 삼아 함께 자든지, 아니면 성형수술 요구를 멈추든지 해야 함.
- IP의 증상이 더 이상 다른 가족원에 대한 통제 방법이나 가족항상성의 기제로 사용될 필요가 없어진다면 증상 포기하게 될 것임.

3. 사례 3: 조선족 아내의 몸부림

1) 사례개요

* 의뢰과정: 내담자는 10년 전 농촌 총각과 결혼하여 입국한 조선족 여성. 남편의 폭력과 욕설로 집을 도망쳐 나와 쉼터에 입소하고 있던 중 상담에 의뢰됨,

* 제시된 문제

: 중국에 사는 친정모가 내담자의 초청으로 관광 비자를 받아 입국하여 체류하던 중, 친정모는 내담자가 가게, 집안일, 농사일, 시집일 등 혼자 감당하기 힘든 상황을 살아 온 점을 안타까워 함. 어느 날 남편이 폭력, 욕설을 퍼붓고, 친정모가 참다가 욕을 한마디 함. 이에 남편이 친정모에게 온갖 욕을 하고 내담자가 화가 나서 남편에게 대들게 됨. 남편의 욕설과 폭력은 더욱 세계 이어지고 내담자는 친정모도 모시고 나오지 못한 채 도망쳐 나와 쉼터에 입소함.

(1) 가족의 기초정보

* 내담자

- 36세. 조선족 동포. 한글 의사소통 가능하나 한글로 말하고 읽고 쓰는 것이 미숙한 상태.
- 현재 시골 마을에서 구멍가게 운영. 손재주가 좋아 폐백 음식, 뜨개질 등으로 부업.

* 남편

- 41세. 고졸. 공공근로, 우락부락한 외모. 수줍고 소심, 소박. 부모 말을 잘 따름.
- 마음 한 구석에 늘 아내가 똑똑하고 영리하여 도망갈지도 모른다는 걱정으로 아내를 믿지 못함.

* 딸 둘

- 9세, 8세

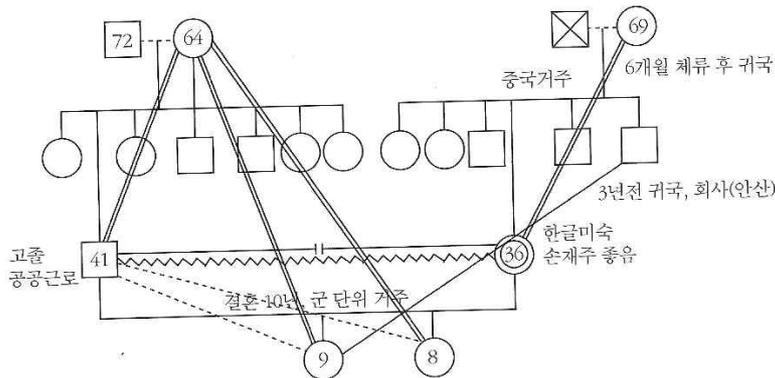
* 시부모

- 보수적, 전통적 사고 방식.

* 시동생 내외

- 둘다 대학원에 다니고 있으며, 시부모 집과 두 시간 거리에 살고 있음. 한 달에 한두 번 부모 방문.

<가계도>



(2) 문제발생 배경

- 결혼 후 3년간 시부모와 함께 살며 아내는 농사, 집안 일, 가족의 뒤치다꺼리, 동서와는 다른 시부모의 대우에 불만. 시동생 내외가 찾아오는 날엔 시모가 동서편을 들고 동서의 편이만 봐줌.
- 남편은 마마보이, 자신의 일도 결정 못하고 부모의 결정에 좌지우지되어 일처리도 혼자 제대로 못함.
- 아내는 시집에 살며 시모에게 한글을 배웠고 이 점을 고맙게 생각.
- 조선족 며느리에게 부과되는 부당하고 차별적 대우, 과중한 일, 남편의 어리숙한 태도 등으로 갈등이 잦아져 같은 마을이나 분가. 아직도 식성, 문화의 차이 때문에 가족과 갈등이 빈번함.
- 흔히 중국 교포가 시집와 도망갔다는 말이 아내를 너무 불쾌하고 자신이 사기 결혼한 것처럼 오해받는 것이 싫어 더욱 이를 악물고 살아 옴.
- 시부모나 남편은 아내가 잘못된 일에 대해 의견을 말하거나 해명하는 것을 따지고 든다, 고집이 세다, 주장이 강하다며 나쁘게 받아들임.
- 중국에서 왔다는 이유로 그것도 모르냐, 멍청하다 등으로 무시당해 옴. 결혼해서 가족으로 온 것이 아니라 거지처럼 취급당한 느낌이 자주 베풀.
- 아내가 한마디라도 하는 날이면 남편은 폭력, 폭언.
- 2년 전 폭력, 폭언, 무시 때문에 가출 → 몇 가지 요구사항을 들어준다기에 다시 재결함. 그때 남편이 사람이면 자신의 어려움을 알아 줄 것이라 생각. 또 남편이 모두 자기 잘못이라고 인정하고 공증까지 해서 남편에게 기회를 주고자 하였으나 폭력, 폭언은 여전함. 중국 사람이 집을 나가는 이유가 이해 됨.

- 아내의 바람: 더 먼 곳으로 분가. 남편은 '똑똑한 아내가 재산을 챙겨 달아나면 남편만 쪽박 차게 될지도 모른다.'고 하는 주위 사람들 말을 함. 시모 또한 며느리가 혹 다른 마음을 먹을까봐 불안하여 더 멀리 분가시키기 두려움.

2) 문제 분석

<1> 아내는 식성, 가치관, 의사소통 방식 등 한국 문화에 적응하는데 어려움. 의사소통 능력에도 한계.

- 부부가 서로의 문화적 차이에 대해 이해할 기회를 갖지 못하여 갈등을 건설적으로 해결하지 못하고 있음.

<2> 부부의 결혼은 사랑, 친밀감을 기반으로 이루어졌다기보다는 서로의 필요에 의해 이루어졌을 가능성.

- 애정을 바탕으로 한 부부관계 형성 어려웠고, 아내는 낯선 곳에서 시작한 결혼생활의 어려움을 마음 터놓고 이야기할 대상 없음.

<3> 시부모와 남편은 성역할 고정관념. 아내가 맡은 일이 너무 많음에도 지지체계가 부족함.

- 시부모는 부부관계가 잘 형성되도록 돕거나, 조선족 며느리의 문화를 이해하려고 노력하기보다 아들 내외가 복종하길 원하는 전통적 가치관 고수.

<4> 남편은 감정조절 못하여 폭력, 폭언 일삼고, 부모의 말에 좌지우지 되는 미성숙한 사람.

3) 치료모델의 적용

(1) 구조적 가족치료

<1> 가족구조 분석

- 장남의 국제결혼이란 발달적, 상황적 스트레스에 직면하여 가족을 재구조화하지 못한 결과. 장남의 부부 하위체계가 적절히 확립되도록 가족의 상호작용 조정하는 것 최우선.

→ 부부가 시부모와 친밀한 관계를 맺으면서도 독립적일 수 있도록 가족관계를 재조정. 부부, 가족내 하위체계 간 경계선 적절히 재조정, 가족내 위계구조를 효율적으로 마련하기.

- 건강한 부부 하위체계 확립 위해 원가족에서 적절히 분화될 필요.

- 국제 결혼한 부부가 경험하는 문화적 차이는 부부간의 협상, 조정을 거쳐 해결.

- 부부 하위체계 확립하지 못한 이유

(1) 교제 기간 없이 필요에 의해 결혼하여 서로를 알고 이해할 시간 부족. 결혼과 동시에 시부모와 동거하게 되며 일방적으로 아내가 시집의 문화에 적응해야 하는 상황. 그 결과 부부간의 협상, 조정 과정은 어렵게 됨.

(2) 남편은 부모에게서 심리적으로 독립하지 못하고 의존적, 순종적, 부모 또한 아들을 독립된 인격체가 아니라 부모 말에 순종해야 한다는 기대감. ⇨ 시모- 아들 간의 밀착된 경계선, 부부간에는 유리된 경계선 형성.

(3) 부부체계에 대한 시부모의 전통적 가치관이 장남부부에게 그대로 강요되었을 가능성.

자신의 세대에서처럼 며느리가 아들에게 순종하기를 기대. 부모에게서 독립하지 못하고 자존감 낮은 남편은 부모의 기대에 순응하려고 함. 남편이 더 큰 권한을 갖는 위계 구조로 인해 아내의 자기주장이나 의견제시를 부정적인 것으로 폄하하여 부부간의 협상, 조정과정을 어렵게 함.

(4) 아내의 의사소통 능력의 한계. 효과적 부모 역할 수행을 위해 협상, 합의하는 과정에 어려움.

⇨ 자녀들은 부모보다 오히려 조모와 친밀한 관계. 자녀가 조부모와 갈등 관계에 있는 모의 권위를 받아들이는 과정을 어렵게 할 수 있음.

<2> 구조적 개입

- 가족 상호작용을 재구조화하여 부부 하위체계가 건강하게 확립될 수 있도록 하기.

(1) 시모와 남편 간의 밀착된 경계선을 분명한 경계선으로 바꾸기 위해 모자간 상호작용 빈도를 감소시킴. 시모가 갖고 있는 관계성 욕구가 시부와 부부관계를 통해서나 다른 사람과의 관계형성을 통해 충족되도록 돕는 작업 병행.

(2) 부부 하위체계가 애정과 친밀감을 바탕으로 형성되도록 부부간 상호작용의 빈도를 서서히 증가시킴. 상호작용의 내용은 부부가 선호하고 할 수 있는 것으로 협의하여 선택함.

(3) 시부모의 권위를 인정하되, 부부가 자녀 양육의 책임을 맡고 아이들과 친밀한 관계를 형성하도록 가족의 위계구조를 재확립함.

(4) 재명명 기법: 가족원이 문제를 둘러싼 사건이나 상황을 긍정적으로 바라보고 변화의지를 갖도록 도움.

* 예) 남편의 폭력, 욕설, 아내의 가출은 '갈등에 대처하는 다른 좋은 방법을 모르는 것'으로 재명명 → 효과적 갈등대처방식을 배우도록 이끔.

치료실에서 실연 기법을 통해 부부가 갈등에 대처하는 방법을 실습, 실천할 수 있도록 함.

(2) 해결중심단기치료

- 개입 방법

<1> 가족원이 가지고 있는 긍정적인 측면, 자원, 건강한 특성에 초점을 맞추어 문제해결을 시도. 시모가 며느리에게 한글을 가르친 점, 남편의 온순함, 순종성, 아내의 적극성, 인내심과 숨씨, 시동생 부부의 높은 교육 수준을 활용하여 문제해결을 시도.

부부 간 문화차이도 갈등의 근거가 아니라 효율적인 자녀양육을 위한 자원으로 활용.

<2> 조선족 아내가 우리나라의 문화적 틀에 일방적으로 적응하라는 요구에서 벗어나 남편과 아내가 원하는 것이 무엇인지를 질문하고 합의점을 찾아내 목표를 설정하도록 도움. 내담자가 중시하는 것을 목표로 한다는 원칙에 입각하여 치료자와 고객형 관계를 형성하도록 돕기 위해 도움이 되는 개입 방법. 그 과정에서 부부가 변화를 원하는 영역에 합의를 이루지 못할 경우 기적질문, 척도질문, 관계성 질문 등을 활용.

<3> 부부 각자에게 10여년의 결혼생활 동안 비교적 갈등이나 문제가 없었던 예외적 상황에 대해 질문. 그때는 문제가 있었던 상황과 어떤 면에서 달랐는지, 그런 예외적 상황이 더 일어나기 위해 무엇을 더 계속해야 하는지, 어떻게 다르게 해야 하는지 등 예외질문-> 자존감 강화. 성공의 경험을 강화하도록 도움.

예외질문은 시부모, 시동생 부부에게도 적용 가능.

<4> 조선족 아내가 낯선 곳에서 낯선 남편 및 가족원과 함께 생활하며 견뎌 온 여러 가지 어려움을 칭찬하고 그런 어려움을 어떻게 잘 견뎌 왔는지 대처질문.

→ 내담자가 어려운 상황에서 살아남기 위해 해 온 것을 발견. 상황이 더 나빠지지 않도록 하기 위해 그것을 어떻게 활용할 수 있는지 찾도록 함

1. 사례 1 - 십대 소녀의 과도한 책임

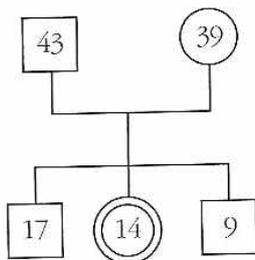
1) 사례개요

* 의뢰과정 : 내담자 가족에는 중증장애인이 두명, 이들에 대한 보호와 관리를 14세인 딸 소영이가 대부분 맡게 되어 진학을 하지 못하고 있으며, 이 과중한 역할로 인해 신체적, 심리적 부담이 커서 방송사의 추천으로 가족상담을 받게 됨.

* 제시된 문제

- 내담자 소영은 본래 학교 생활에 충실하였고 친구들과도 잘 지내던 밝은 아이.
- 오랜 시간 간병과 가사일에 신경을 쓰며 제 또래에 가질 수 있는 고민이나 꿈이 없는 아이가 됨.
- 학업에 대한 흥미도 점점 잃고, 마음을 나눌 친구 한명 없이 방 안에서만 폐쇄적으로 살고 있음.
- 내담자가 제시한 문제는 간병과 가사일을 병행하는데서 오는 어려움과 부담감 / 어머니와 남동생 간호와 집안일로 학교에 갈 수 없기 때문에 느끼는 속상함과 원망 / 자신의 마음을 알아주지 않고 엄마에게만 신경을 쓰는 아버지와 집안일에 전혀 신경을 쓰지 않는 오빠에 대한 서운함.

(1) 가족의 기초정보



* 부(43세)

- 시장에서 물건을 나르는 등 일용직 노동. 자식들의 진학 문제에 관심, 적극성 보이지 않고 엄마의 간병에만 신경을 씀.
- 간병 문제는 경제적 사정이나 가정 여건상 불가피하게 내담자의 몫으로 간주하여 내담자에게 경제권을 넘기고 돈을 타 쓰고 있음.

* 모(39세)

- 내담자가 초4때 중풍으로 쓰러져 회복하지 못한 채 그 해 뇌병변 1급 진단을 받음.
- 근육이 심하게 경직되어 일주일에 2-3회 하반신 마비로 간질을 일으킴.
- 타인의 말은 알아듣지만, '네', '밥 안 먹어' 정도의 말만 함. 혼자 거동이 불가능하고 시도 때도 없이 투정을 부리며 남편이 잠시라도 자리를 비우면 불안해 함.

* 오빠(17세)

- 고1 중퇴.
- 가정형편을 비관하며 집안일이나 모와 남동생의 간병을 전혀 도와주지 않음.
- 현재는 집에 있기 싫다며 주로 큰 집에서 생활하며 주유소 아르바이트를 함.

* 내담자 소영(14세)

- 모와 남동생의 간병 때문에 5학년 때부터 2년째 학교에 다니지 못하고 있으며, 올해 중학교에 진학하려 했으나 못함. 장애인인 모와 남동생을 간병하며 집안일 전담.
- 별로 말을 하지 않고 웃고 우는 등 기본적 감정표현도 하지 않음.

* 남동생(9세)

- 뇌병변 1급.
- 8개월 만에 미숙아로 태어남. 모와 같은 해에 장애진단 받음.
- 4-5세 정도의 체구.
- 지능저하, 근육경직, 보행 장애 등 증세를 보임.
- 벽을 짚고 겨우 설수 있는 정도.
- 표정이 밝고 말도 곧잘 하며 다정다감한 성격.

(2) 문제발생 배경

- 내담자가 초4 마칠 무렵, 모가 갑자기 중풍으로 쓰러짐. 내담자는 며칠만 학교에 나가지 않고 모와 남동생을 돌보면 되는 걸로 알았으나 두 사람 간호와 집안일은 자신의 몫으로 계속 남아있음.
- 부는 모가 쓰러진 뒤로는 모의 간병에만 신경을 쓰고 자식에게는 별로 신경을 쓰고 있지 않고, 친척이나 다른 사람의 도움을 전혀 받고 있지 못함.
- 이런 상황에서 부는 어린 내담자를 마치 어른인 것처럼 대하고 내담자에게 집안 일, 경제적 관리, 모와 동생의 간호까지 맡기며 때로 내담자가 공부를 하려 하면 잔심부름까지 시킴.
- 가족 중 유일하게 도와줄 수 있는 부와 오빠마저 집안일에 대해 책임 회피적 태도. 도와주지 않고 모든 책임을 내담자에게 지우고 있으나 그런 행동에 대한 인식조차 없는 상태.
- 내담자는 점점 집안일과 간병에 지쳐가고 학교를 다니지 못하는 데서 오는 절망감과 속상함을 느끼며 부와 오빠에 대한 원망이 쌓여가고 있음.

2) 문제분석

1> 가족에서 성 역할이 고정되어 있어 어린 내담자는 여자란 이유로 가사일과 간병을 도맡아서 해야 하는 역할 과부하가 일어남. 반면 부와 오빠는 남자란 이유로 가사일이나 간병을 자신들의 역할로 보지 않고 그런 일은 여자인 내담자가 모를 대신해 당연히 해야 한다는 태도.

2> 부와 오빠는 집안일과 간병을 모두 내담자에게 맡기는 것에 별다른 죄책감이나 책임감을 느끼지 못함. 내담자를 적극적으로 도와주려 하지 않고 집안일과 간병하는 방법에도 익숙하지 못함.

3> 가족 중 내담자의 욕구가 가장 충족되지 못하고 있음. 학교에 가지 못하고 과중한 집안일, 간호, 부와 오빠의 잔심부름과 뒤치다꺼리를 해야 하고 내담욕구를 도저히 충족시킬 수 없는 상황.

4> 내담자는 많은 것을 포기하고 희생함에도 자신의 어려움을 알아주지 못하는 부와 오빠에게 서운하며 속상한 감정을 갖고 있음.

5> 이 모든 문제의 원인이 모의 발병에 있다고 생각하나 모를 원망할 수 없고 모의 불평과 보호 및 남동생의 보호를 담당해야 하는 갈등을 갖고 있음.

3) 치료모델의 적용

(1) 해결중심단기치료

1> 내담자와 라포 형성 및 내담자-치료자 관계유형 파악

내담자 가족과의 라포형성위해 해결중심적으로 그들이 갖고 있는 자원과 능력에 대해 칭찬. 내담자-치료자 간의 관계 파악. 내담자 고객형이면서 불평형, 부 불평형, 오빠 방문형

2> 목표 설정하기

내담자가 원하는 것, 긍정적인 것에 초점을 두어 치료를 진행.

* 시작을 위한 질문

치료자가 부에게 '오늘 상담을 통해 무엇이 조금이라도 변화된다면 마음이 편할 것 같으세요?'란 질문으로 부가 상담에서 얻고자 하는 목표 탐색. 부는 소영이가 살림에서 벗어나 친구들도 만나고 학교도 다시 다니기를 원함. 치료자는 큰 목표를 현실적이고 실행 가능한 작은 목표로 바꾸기 위해 작업. '작은 변화라도 그것이 한번 이루어지면 조금씩 커지면서 또 다른 변화가 일어나고 결국은 문제가 해결될 수 있거든요. 무엇이 조금만 변하면 아버님이 원하는 일이 일어날 수 있을까요?'

* 기적질문

소영이에게 상담을 통해 얻고 싶은 것이 무엇이나는 질문을 했을 때 소영이는 현재 상황이 너무 힘들다며 계속 문제 진술을 했고 목표가 제대로 나오지 않아 치료자는 기적 질문을 사용함.

→ 문제에 대한 집착에서 벗어나 해결중심 영역으로 들어가게 함.

▶ 치료자: 소영이가 오늘 상담이 끝난 다음에 다른 불일을 보고 집에 가서 잠을 자겠지. 한 번 상상해 보는거야. 오늘 밤에 잠을 자는 사이에 기적이 일어났어. 기적이 일어나서 소영이가 오늘 여기 가져왔던 모든 문제가 다 해결되는 기적이 일어난 거야. 내일 아침에 일어나서 어떤 모습이나 상황을 보면 '와, 밤사이에 기적이 일어났구나.'라고 할 수 있을까?

3> 변화를 위한 해결지향적 질문

내담자와 내담자 가족이 원하는 목표를 설정하였고, 그들이 원하는 목표를 성취하고 변화를 일으키기 위해 해결지향적 질문을 사용함.

*** 예외질문**

몇 년 동안 힘든 상황에서 생활해 온 소영이가 상황이 더 이상 바뀌지 않을 것 같은 말을 계속 언급했을 때 치료자는 소영이가 원하는 것들, 집안일에 신경을 덜 쓰고 공부를 하거나 오빠가 도움이 되었던 적이 있었는지를 물어보는 '예외질문'을 통해 예외를 탐색하여 예외상황이 다시 일어날 수 있다는 희망과 자신감을 심어 줌.

▶ 치료자: 2년 전 어머니가 쓰러지신 후 지금까지 2년 사이에 조금이라도 공부를 할 수 있었거나 학교를 가게 된 적이 있었니? 아니면 아빠나 오빠가 조금이라도 도움이 된 적이 있었니?

*** 관계성 질문**

소영이 가족은 심리적, 신체적으로 모두 힘든 상황이라 가족원 간에 대화가 거의 없었음. 그리하여 상대방이 얼마나 힘들고 괴로운지, 가족이 서로를 얼마나 사랑하며 애처롭게 생각하고 있단 것을 모르고 있었음. 치료자는 관계성 질문을 통해 상대방이 자신을 어떻게 생각하는지에 대해 탐색하고, 개인이 아닌 관계를 탐색하여 자신이 변하면 상대방과의 관계도 변할 수 있단 것을 간접적으로 알려줌.

▶ 치료자: 결국은 소영이가 모든 식구에 대한 책임을 다 지고 있는 것으로 보이네. 그런데 소영이가 엄마를 잘 돌볼 수 없다고 했잖아. 그런 소영이의 마음을 아빠도 알고 계시니? 만약 아빠가 이런 소영이의 마음을 아시면 어떻게 달라질 수 있을까?

*** 대처질문 및 간접적 칭찬**

힘든 상황에서 절망감을 느끼는 아버지에게 아버지도 훌륭한 대처기술을 가지고 있음을 확인하며 자신감을 주기 위해 '아버지께서는 그 어려운 상황 속에서 어떻게 지금까지 견딜 수가 있었습니까?'와 같은 대처질문을 함.

아버지에게 자식, 특히 소영이를 돌볼 수 있는 힘이 있음을 알리며 격려하기 위해 '자식에 대한 사랑이 굉장히 깊으시네요.'와 같은 칭찬, 지지를 함.

4> 치료에 대한 평가
*** 척도질문**

치료과정 중, 마지막에 여러 측면에 대한 내담자와 가족의 평가를 알기 위해 척도 질문 사용. 이 가족이 변화를 위해 투자할 수 있는 노력, 의지 정도, 치료에 대한 만족도를 척도 질문을 통해 알아봄.

이를 통해 치료자는 내담자와 내담자 가족의 문제해결에 대한 태도를 정확히 알 수 있었고, 내담자가 앞으로 지향할 방향에 대해 격려하고 힘을 줄 수 있었음.

▶ 치료자: 소영이가 오늘 여기 오기 전에 가장 힘들 때를 1점으로 하고 소영이가 무엇이든지 원하는 대로 해결되는 최상의 상태를 10점이라고 한다면 지금 여기서 선생님하고 얘기하고 난 후 몇 점 정도라고 말할 수 있을까?

5> 치료적 피드백 전달
*** 메시지**

: 치료 팀과 함께 작성한 메시지를 내담자와 가족에게 전달함. 메시지의 내용은 치료를 받기로 마음먹은 것과 치료 과정에서 발견된 그들의 자원과 능력에 대한 칭찬과 목표달성에 도움이 될 수 있는 과제.

(2) 사티어 경험적 가족치료

소영이가 많은 역할들로 인해 힘들어하고 있다는 것을 아버지와 오빠에게 보여주고, 소영이가 느낀 감정, 기분을 탐색해보고, 소영이가 가지고 있는 짐을 덜어줄 방법을 알아보기 위해 가족조각 실시.

<1> 가족조각 실시
*** 조각 상황**

소영이가 현재 처한 상황을 시각화 한 것으로 퍼펫과 여러 소도구 사용됨.
 소영이의 배와 등에 각각 인형 한 개씩 업고, 한손에는 가방을, 다른 손에는 바구니를 들고 앞치마를 두른 채 서 있게 함. 소영이의 눈은 반쪽 가리고 입도 가림.

*** 사용된 질문**

가족조각을 실시하며 치료자는 소영이의 내적 감정을 표면화시키고 가족원이 소영이가 느낀 감정에 대해 알 수 있도록 질문. 아버지와 오빠가 가족조각을 관찰하며 그들의 생각을 계속 얘기하자 치료자는 생각이 아닌 감정을 얘기하도록 유도함.

▶ 치료자: 지금 어떤 기분이 드세요?

▷ 아버지: 어린 상태에서 이 모든 걸 맡아서 하고 있는 걸 보면 아빠로서 안쓰럽고.. 마음이 아프지만 .. 지금 당장 제 생각은요.

▶ 치료자: 생각하시지 말고 느낌을 말해 보세요. 지금 어떤 느낌이 드세요?

▷ 아버지: 벗어나고 싶고, 그런 마음이 들 수밖에 없죠.

▶ 치료자: 그게 어떤 감정이죠?

치료자는 힘든 소영이를 위해 부와 오빠가 도와줄 수 있는 현실적인 방법에 대해 탐색하는 질문을 사용함.

▶ 치료자: 지금 소영이의 짐을 덜어줄 사람들은 결국은 가족입니다. 아이와 엄마를 돌볼 수 있는 성한 사람이 세 사람이 있어요. 물론 아버지는 나가서 일을 하고 계시지만 세 사람 몫을 지금 소영이가 다 맡고 있습니다. 지금 아버지가 어떻게 도와주시면 도움이 될까요?

▷ 아버지: 그러면 이거 하고 이 아이(인형)를 내리고 편한 마음으로 앉아서 좀 쉬게 해 주고 싶어요.

▶ 치료자: 실제로 아버님께서 할 수 있는 것은 뭐라고 생각하세요?

▷ 아버지: 짐은 놓더라도 두 사람을 받아서 쉬게끔 해 주게 하고 싶은 그런 마음이죠.

▶ 치료자: 해 주고 싶은데 실제로 해 주실 수 있으세요?

가족조각을 통해 아버지와 오빠는 소영이가 현재 생활에서 힘들어한다는 것을 알게 되었고 소영이를 도와주기 위해 자신들이 할 수 있는 현실적인 방법을 찾게 됨.
소영이는 이런 오빠와 아버지의 모습을 보며 가슴이 뻥 뚫린다고 함.

2. 사례 2 - 전문직 부부의 충성심 갈등

1) 사례개요

* 의뢰과정

▶ 강씨: 변호사, 36세.

▶ 강씨부인: 변호사, 36세.

▷ 신혼 초부터 시어머니 문제로 다툼. 강씨 부부는 교회의 목회자와 상담 하다가 부부갈등이 심화되자 가족치료전문가를 찾아옴.

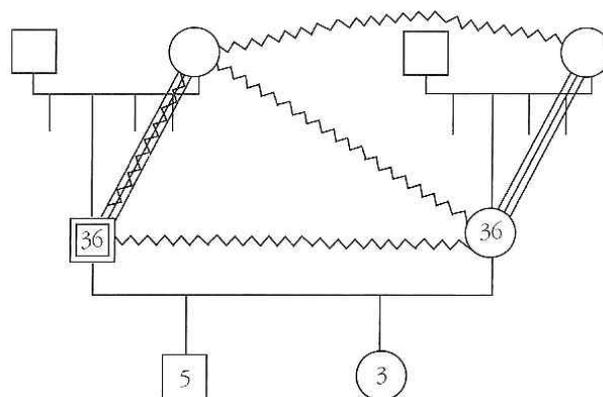
* 제시된 문제

- 아내가 시집에 발을 끊은 지 4년. 강씨는 모와 아내 사이에 끼어 스트레스를 받고 있는 상태. 남편은 아내 앞에서 부모님에 대한 이야기를 할 때 극도로 불편. 어린 자녀들이 친가친척과는 거의 보지 못하고 외가 친척과만 가깝게 지내는 것이 불만.

- 아내는 남편이 우유부단하여 강한 리더십으로 시어머니 문제를 분명히 처리하지 못하는 것이 불만이고 처가와 아내에 대해 좀더 세심하게 잘 챙기기를 바라고 있음.

- 부부 모두 경제력이 있어 각각 본인의 부모님께 경제적 원조를 하고 있고 시모의 과도한 금전요구로 갈등을 빚은 적이 있음.

(1) 내담자 가족의 기초정보



- 남편과 아내는 8년전 연수원에서 만나 1년 연애 후 결혼.

- 5세 아들, 3세 딸 남매. 강씨의 장모가 아이들을 보살핌. 4년 전부터 부부 모두 개업하여 경제적으로 안정됨.

- 남편은 4남 중 차남. 아버지는 자영업. 고향은 전라도. 어머니는 주부. 경상도 출신.

남편의 형제들은 평범한 회사원.

- 아내는 2남 2녀 중 차녀. 아버지는 10여 년 전 사업 실패 후 현재 작은 가게. 함경도 출신. 어머니는 서울 출신 주부.
- 장인의 사업자금을 지원해 준적 있고, 최근 시모가 계약한 아파트의 잔금을 지불함. 양가 모두 경제적 형편이 좋지 않아 현재 부부 모두 각자의 부모님에게 정기적으로 재정적인 지원을 하고 있음.

(2) 문제발생 배경

- 결혼 당시 아내의 집안은 아버지의 사업 실패로 경제적으로 어려운 상황. 시모는 예단을 제대로 챙기지 못해 며느리를 타박함.
- 양쪽 집안의 문화가 달라 결혼 기간 동안 장모와 시모 사이에 여러차례 다툼. 3년 전 사돈 간 심한 다툼 후 아내는 시집에 발을 끊음. 그후 시모는 술을 마신후 내담자 부부의 집에 찾아와 소동이 벌어진 적이 있음.
- 현재 시모와 시부는 아들에게 전화해 며느리가 시집에 오도록 종용하나, 아내는 시집과의 화해를 거부. 장모 역시 딸이 시집과 화해하면 모녀관계를 끊을 것을 각오하라며 완강한 태도.
- 아내는 시집의 문화와 친정집의 문화가 너무 다른 것이 문제라고 생각.
- 부부는 시모에 대한 주제만 나오면 싸움이 벌어짐. 아내는 시모와 화해하면 이전과 같은 일이 벌어질까봐 걱정. 시모 개인을 생각하면 안됐으나, 중간에서 교통정리를 제대로 하지 못하는 남편이 더 서운함.

2) 문제 분석

<1> 다른 형제자매에 비해 부모의 기대를 많이 받고 자란 자녀로서 부부 모두 보모와 가족에 대한 채무감을 갖고 있음.

<2> 아내가 남편의 본가 가족과의 단절을 강력하게 요구하고 있으나, 실제로 아내와 장모의 정서적 융합도 심한 상태.

<3> 현재 강씨 부부에게 표면으로 드러난 증상은 고부 갈등이나, 증상 저변에는 성공을 향해 정신없이 달려왔던 젊은 시절의 꿈을 이루고 안정기에 들어선 후 부부관계의 활력을 잃어버린 것이 주요 문제. 시모의 문제를 부부 대화를 파괴적이나 연결하고 있는 기제.

<4> 부부의 부모님이 모두 상이한 지역적, 문화적 배경. 영남과 호남, 이북과 경기 지역의 문화적 복합성은 이 가족문제의 원인이자 자원이 될 수 있음.

<5> 부부 모두 비교적 안정된 성품. 공통적으로 동일한 직업, 종교를 가졌다는 자원.

* 특히 남편의 신앙심이 깊고 결혼과 가족에 대한 믿음이 강하나 현재 아내와 어머니 사이에서 스트레스를 받고 있음.

3) 치료모델의 통합적 적용

* 치료모델을 통합적으로 적용할 때의 원칙

- 1> 치료자가 집중하고 있는 치료모델, 치료자가 사람들을 이해하고 세상을 경험하는 방식의 이론 틀을 선택하되 그 이론의 한계를 잘 알고 있어야 함.
- 2> 치료자는 심리내적 문제뿐 아니라 가족, 공동체, 성차별, 문화와 같은 거시적 수준의 현상에 대한 이해를 갖추고 다양한 개입에 대해 배워야 함. 통합적 접근을 위해서는 단순히 여러 모델의 기법만을 빌려 오는 것이 아니라 개념의 핵심을 선택적으로 차용할 수 있어야 함.

* 이 사례에서

- 고학력 전문직 부부의 원가족 분화를 촉진하기 위해 인지적 접근인 보웬의 다세대치료 모델을 적용함.
- 아내와 친정모의 모녀관계보다 남편과의 부부 하위체계를 강화하는 구조조정을 위해 구조주의 모델을 적용함.
- 부부의 역기능적 의사소통 양식을 변화시키기 위해 행동주의 모델을 적용함.
- 아내가 원가족 문제로 부부관계를 통제 하고 있는 점과 시어머니에 대한 아내의 적대감을 가라앉히기 위해 전략주의 모델을 적용함.
- 내담자 부부가 호소하는 양가의 문화차이를 문제가 아닌 가족의 강점으로 전환하기 위해 해결중심과 경험주의 모델을 병행하여 적용함.

(1) 치료목표

- 남편과 아내가 모두 원가족에 대한 채무감을 정리하고 배우자에게 헌신할 수 있도록 함.
- 부부 하위체계를 강화하기 위해 아내와 친정모의 정서적 밀착관계를 정리하고 남편과 친밀한 관계가 되도록 격려함.
- 남편이 원가족에서 습득한 대처방식(유연하고 융통성 있는 스타일이 아내에게는 리더십 부족으로 보임)을 포기하고 표현력 증진과 강한 리더십을 가질 수 있도록 격려함.
- 부부의 항상성 유지를 위해 시모의 문제를 활용하는 방식을 포기하고 아내와 시집과의 관계를 재정리함.
- 부부가 호소하는 본가와 친정집의 서로 다른 문화의 쟁점을 단점이 아닌 이 가족의 장점으로 전환하여 자원으로 활용함.

(2) 치료과정

- 초기 면접에서 부부 대상으로 가계도 작업. 화이트보드에 가계도를 그려서 다세대 정서과정의 맥락에서 현재의 문제를 보고 관계에 대한 통찰을 갖도록 유도함.
- 시모는 총명했으나 보수적 시대에 가난한 대가족의 딸로서 교육받지 못하고 억압된 삶을 살면서 많은 분노가 쌓이고 그것이 현재 그의 행동과 어떻게 관련되는지 이해함. 가계도 작업은 시모 뿐 아니라 강씨 부부의 불안을 이해하고 자아분화를 촉진하는 도구로 사용됨.
- 가족내 구조조정을 위한 상호작용 작업을 할 수 있음.

- 장모가 손자를 돌보기 위해 집에 오며 아내가 남편에게 받지 못하는 정서적 지원을 친정모에게 받게 되면서 부부 하위체계보다 장모-아내의 모녀 하위체계가 더 중심적인 정서체계가 됨. 아내는 친정모가 시모와의 화해를 싫어하기에 엄두를 낼 수 없음. 아내가 친정모와 분리되어 사고하고 기능하며 결혼하위체계를 강화하기 위해 부부만의 시간, 공간을 확보하고, 친정모가 집에 오는 시간을 줄여보는 것을 생각할 수 있음.

- 부부는 바쁜 업무와 어린 자녀들로 인해 대화의 시간이 매우 부족. 남편의 표현력 부족과 시모의 문제는 부부간 의사소통의 장애요인이 됨. 남편이 평상시에 아내에게 고맙다, 미안하다와 같은 표현을 하도록 교육하고 과제를 내줌. 부부가 시모 문제를 주제로 대화하기보다 부부의 관계 자체에 대해 대화하도록 함.

- 치료자는 직접적, 지시적인 개입으로 부부의 연쇄과정에 개입할 수 있음. 전문직 파워커플의 아내는 경제력과 사회적 지위와 함께 가족 내에서 상당한 권력이 있고, 이를 바탕으로 보수적 가족관을 갖고 있는 시모와 남편을 대상으로 권력투쟁을 하고 있는 양상이 있음. 치료자는 전략적으로 증상(고부갈등)을 포기할 수 있도록 개입할 수 있음. 치료자는 아내에게 시모에 대한 적대적 감정이 들 때마다 시집에 선물을 보내는 고된 체험 과제를 내줄 수 있음.

- 부부의 서로 다른 문화적 배경은 서로를 이해하는데 장애가 되는 문제요인으로 작용. 이것을 관계의 장점으로 전환하기 위해 경험주의 모델을 적용할 수 있음.

문화에 따른 정서적 체험을 이해하는 활동-가족조각, 역할극 등-을 하여 배우자의 원가족에 대한 경험을 확장하는 시간을 가짐.

- 무엇보다 부부 양쪽 모두 정서가 안정되어 있고 신앙을 갖고 있고 서로에 대한 믿음과 사랑이 강한 것, 같은 직업을 갖고 있어 부부간 업무 이해도가 높은 점 등을 적극 치료의 자원으로 활용함.

- 해결중심 모델을 적용한다면 이 같은 관계의 장점을 적극적으로 활용하여 문제해결의 원동력으로 삼을 수 있음.

3. 사례3 - 정신분석적 가족치료 사례

- 정신분석적 가족치료사들은 가족들의 대화에서 숨겨진 것들 중 많은 부분이 의식적으로 억압된 것이 아니라 무의식 속에서 억압된 것들이라는 사실을 강조함.

- 이러한 소재에 접근하기 쉽지 않은 것은 때로는 전이의 형태로 드러나는 저항에 의해서 보호되고 있기 때문임.

- 사례는 저항에 대한 해석의 예를 보여주는 예.

<사례>

- z씨 부부. 결혼이 그들에게 제공한 깨질 것 같은 안전을 지키기 위해 불행한 성관계를 맺으며 보상 없는 결혼생활을 10년 동안이나 감수해 옴.

- 부부는 부인의 전혀 예상치 못했던 독특한 사건으로 인해 결혼생활에 문제가 있다는 것을 받아들이고 가족치료를 받기 위해 옴.

- 부부 간에 갈등이 있다는 것을 부인할 수는 없었으나, 둘다 자신들의 문제를 공개적으로 거론하는데 대해서는 거부감을 드러냄.
- 그들의 저항은 개인적으로 감정의 어떤 면을 인정하기를 꺼리는 것, 부부관계의 문제점을 터놓고 논의하는 것을 기피하기 위해 굳게 결탁하는 것으로 나타남.

*** 첫 면담**

- 두 사람은 모두 결혼생활은 그럭저럭 괜찮은 편이라고 말함.
- 그러면서 남편은 부인이 중년기 위기를 겪고 있는 정도라 치료가 필요한 사람은 바로 부인이라고 함.
- 개인치료를 받도록 해달라는 이러한 요청은 결혼생활에 대한 고통스러운 탐색을 기피하려는 모종의 거부로 여겨졌음.
- ⇒ 치료자는 남편에게 '당신은 두 사람 모두가 문제를 만드는데 어느 정도로 기여하고 있는지를 생각하려고 하기보다는 당신의 아내를 비난하고 싶어하는 것처럼 보입니다. 그리고 부인. 당신은 자신이 느끼는 불만족과 분노에 대해 남편과 이야기하는 것을 기피하고자 모든 죄를 뒤집어쓰려고 하는 것처럼 보입니다.'라고 해석.
- ⇒ 부부는 치료자의 해석을 받아들이고 그들의 결혼생활에 대해 함께 검토해 보기로 동의함으로써 이들 부부는 저항할 수 있는 어떤 행동을 취하지 못하게 됨.

*** 이어진 몇 차례의 면담**

- 부부는 서로가 상대방을 통렬하게 공격하면서도 자신들의 부부관계에서의 문제점들에 대해 이야기하지 않고 다만 부인의 사건과 남편의 반응에 대해서만 이야기함.
- 이러한 말다툼은 비생산적이었음. 남편은 불안감을 느낄 때마다 아내를 공격한 반면, 부인은 화가 날 때마다 침울해지고 죄책감에 빠지게 되었기 때문.
- ⇒ 치료자는 '분명히 두분 모두 상대방을 이루 말할 수 없는 불행으로 빠뜨리셨군요. 그리고 두 분 모두 가혹하네요. 그러나 두 분이 결혼생활에서 겪는 특별한 문제들에 대해서 이야기를 하지 않는다면 두 분이 어떻게든 해결책을 찾을 수 있는 최소한의 기회조차 주어지지 않을 겁니다.'
- ⇒ 부부는 자신들의 문제에 초점이 맞춰지자, 부인은 머뭇거리면서 말문을 열었음.
- 부인은 남편과의 부부관계에서 즐거웠던 적이 없었고, 남편이 조금 더 길게 이끌어주었으면 하고 바랐음.
- 남편은 '좋다고 그래. 부부관계가 별볼일 없어졌으니까 10년 결혼생활을 팽개치고 창녀 짓이나 하고 다닐 좋은 구실이 생겼군!'
- 부인은 두 손으로 얼굴을 감싸 쥐며 견잡을 수 없이 흐느껴 울기 시작.
- 부인이 평정을 되찾은 후 치료사가 개입하였는데 이들 부부의 저항에 다시금 직면하게 됨.
- ▶ 치료자: 'z씨, 당신은 화가 나면 공격하게 되는 것처럼 보입니다. 부부관계에 대해 논의를 하면 무엇이 당신을 그렇게도 불안하게 합니까?'
- 그 다음부터 이들 부부는 그들의 결혼생활에서의 부부관계에 대한 자신들의 감정에 관해 모임이 거의 끝날 때까지 이야기할 수 있게 됨. 또다시 남편은 자기 아내를 매춘부, 음탕한 여자라고 하며 욕함.

* 다음 면담

- 부인은 자기는 의기소침해지고 낙담에 빠지게 되었으며 내내 울면서 보냈다고 털어놓음. 울면서 죄의식을 깊이 느낀다고 함.

- 남편은 '당연히 죄의식을 느꼈어야지!'라고 함.

▶ 치료자 : '당신은 당신 아내의 일을 회초리처럼 사용하는군요. 당신은 결혼생활에서 겪는 특별한 문제들을 거론하기가 여전히 두렵습니까? 그리고 부인, 당신은 분노를 침울함으로 덮어버리는군요. 당신은 무엇에 대해 화를 내는 것입니까? 결혼 생활에서 놓쳐 버린 것이 무엇입니까? 당신은 무엇을 원했나요?'

* 이후 면담

- 이러한 입씨름은 계속 됨.

거론하기를 기피하며 10년 동안이나 안고 있었던 자신들의 문제에 대해 생각하기조차 싫어했던 이들 부부는 치료장면에서 자신들로부터 초점을 돌려놓기 위해 갖가지 모양으로 저항을 시도함.

→ 치료자는 그들의 저항을 끈질기게 지적하면서 구체적인 불만에 대해 이야기하도록 함.