



국제자격검정원

International License Institute

인지 행동 심리 상담사

교 안



국제자격검정원

International License Institute

인지 행동 심리 상담사 강의 교안

목차

1차시	주요 심리 치료법 종류와 인지 행동 치료의 역사
2차시	인지 훈련 치료(CBT)란 무엇인가
3차시	인지 훈련 치료(CBT)와 슈퍼비전의 사용
4차시	인지 훈련 치료의 주요 구성 요소들
5차시	상담 사례의 개념화와 치료 계획 세우기
6차시	내담자를 단기 인지 행동 치료로 이끌기
7차시	상담의 목표 정하기
8차시	치료 일정 짜기
9차시	내담자에게 내주는 과제
10차시	문제를 일으키는 생각과 믿음이 무엇인지 정의하기
11차시	문제를 일으키는 생각과 믿음에 도전장 내밀기
12차시	행동의 개시
13차시	문제 해결
14차시	긴장 완화
15차시	치료의 종결과 변화의 유지

제 1차시. 주요 심리 치료법 종류와 인지행동 치료의 역사

제 1차시의 목표

- 인지행동 치료를 배우기에 앞서 기초가 되는 심리 치료의 형태와 방법을 익힌다.
- 인지행동 치료의 역사를 통해 인지행동 치료의 기초가 되는 개념을 익힌다.
- 앞으로 전체 강의의 진행 방향을 안다.

1. 주요 심리 치료 요법과 종류

현대에 사용하는 심리 치료 요법이나 이론, 접근들은 몇 가지 심리 치료의 형태와 접근법을 기초로 하여 응용하게 된 것들이 많다. 특히 최근에는 인지의 변화를 통해 행동의 변화를 추구하는 치료법이 많이 사용되고 있다. 인지행동 치료를 배우기에 앞서 모든 심리 치료의 기초가 되는 치료 형태와 접근법을 알아보도록 하겠다.

1) 심리치료가 마음의 문제를 돕는 방법

- 행동, 정서, 그리고 마음의 문제에 영향을 미치는 생각들을 이해하고 이를 어떻게 바꿔나갈 수 있는지 배우도록 한다.
- 삶의 문제와 사건들을 이해하고 정의한다. 즉, 심각한 질병, 가족의 죽음, 실업, 이혼 등 마음의 문제에 큰 영향을 주는 요소가 무엇인지 이해하고, 어떠한 방면에서 이러한 문제들을 해결하거나 상태를 향상시킬 수 있는지 이해할 수 있도록 한다.
- 삶의 기쁨과 통제력을 회복할 수 있도록 한다.
- 문제가 생겼을 때 건강한 방법으로 적응하고 극복하며, 문제해결을 할 수 있는 방법들을 배운다.

2) 심리치료의 종류 (형태): 심리 치료는 목적에 따라 개인, 집단, 커플/부부, 그리고 가족의 형태로 이루어질 수 있다.

- 개인: 한 사람의 내담자와 상담자의 관계로 이루어진다.
- 집단: 두 명 이상의 내담자가 비슷한 경험을 나눔으로써 다른 사람들도 비슷한 경험을 하고 비슷하게

느낀다는 것을 배운다.

- 커플/부부: 나의 결혼, 또는 파트너와의 관계의 문제가 왜 생겼는지를 이해하고 대화, 의사소통, 행동방식 등의 변화를 통해 서로 적응할 수 있도록 돕는다

- 가족: 가족의 역할이 내담자가 마음의 병을 치료하는데 중요한 역할을 할 경우, 어떻게 내담자를 도울 수 있는지, 내담자가 겪는 것이 무엇인지 이해를 돕고자 할 때에 사용한다.

3) 치료의 접근법 (기술/요법): 심리 치료가 각각 다른 형태로 행해질 때에 여러 가지 다른 기술/접근법들이 사용될 수 있다. 우리는 이것을 심리 치료 이론의 형태로 배우기도 하는데 몇 가지를 간략히 살펴보겠다.

- 정신역학적 치료법(Psychodynamic Therapy): 무의식, 어린시절부터 문제의 뿌리가 있다고 여기고 내담자가 다양한 경험을 통해 느끼는 느낌을 이해하고 이에 잘 적응할 수 있도록 하는 데에 목표가 있다. 대체적으로 최소한 몇 달 또는 몇 년에 걸쳐 이루어진다.

- 대인관계 치료법 (Interpersonal Therapy): 이 접근법은 내담자가 가족이나 친구들에 대한 행동이나 상호작용에 초점을 두고, 단시간 동안 대화의 방법, 자존감의 향상 등을 목표로 한다. 보통 3-4개월 동안 지속되며 가족과의 사별, 이별, 관계의 문제, 고립, 삶의 중요한 사건, 역할의 변화 등에 의한 우울을 치료하는 데에 많이 사용된다.

- 인지행동 치료법(Cognitive-Behavioral Therapy): 이 요법은 사람들이 갖고 있는 자기 자신이나 주변 세계에 대한 정확하지 않은, 또는 잘못된 개념이나 관념이 무엇인지 알고 이를 바꾸어나갈 수 있도록 돕는다. 치료자는 내담자의 관심을 그들 자신이나 주변에 대해 갖고 있는 “옳은 생각”과 “잘못된 생각”에 관심을 갖도록 방향을 이끌면서 새로운 생각의 방향을 정립할 수 있도록 돕는다. 주로 우울과 강박 장애 내담자들에게 사용되며, 정도에 따라 항우울제와 함께 사용될 수 있다. 또한 마음의 병으로 인한 장애, 고통, 그리고 관계의 문제를 가진 모든 연령대에 적용할 수 있다.

- 변증법적 행동 치료법(Dialectical Behavioral Therapy): 이 요법은 인지 행동 치료법 종류로, 심각한 상태이거나 다루기 힘든 내담자들을 대상으로 사용된다. 서로 반대되는 두 생각, 즉 수용과 변화를 치료에 사용하기 때문에 변증법이라는 단어를 쓰는데, 한가지 방법만을 쓰는 것보다 효과적이다. 주로 습관적 거짓말, 자해, 자살 충동, 경계성 인격 장애 등을 다루는 데에 쓰이지만, 안전, 관계, 정서적 안정의 문제를 다룰 때에도 쓰인다.

이 치료법은 스트레스에 대한 참을성 (분노, 자해, 약물 등의 남용), 정서의 인식을 통한 안정, 자신과 주변의 다른 사람들에 대한 인식과 현재에 충실함, 그리고 관계에서의 충돌하는 부분이 무엇인지 확인하고 자신 있게 다른 사람들을 대하는 것 등에 초점을 둔다.

2. 인지행동 치료의 역사

인지행동 치료는 인지 치료와 행동치료를 동시에 응용하게 된다. 주로 자신이나 주변 사람들에 대해 건강하지 않은, 또는 도움이 되지 않는 생각들이 무엇인지 알아보고, 이러한 생각들을 어떻게 바꿀 수 있는지 도우면서 생각의 패턴의 변화를 통해 행동의 변화를 추구하여 부정적인 느낌을 긍정적인 느낌으로 바꿀 수 있도록 돕는다. 그러면 이 치료법의 기초가 되는 행동 치료와 인지치료의 뿌리를 간단히 살펴보겠다.

1) 행동치료(Behavioral Therapy)의 역사

- 행동 치료는 1900년대부터 시작되었다. 스키너(Skinner), 파블로프(Pavlov), 그리고 왓슨(Watson)이 행동 치료에 있어서 대표적인 심리학자들이다. 행동치료는 행동이 측정될 수 있고, 훈련될 수 있으며, 심지어 변화될 수도 있다고 하는 생각을 기초로 한다. 주변 자극에 대한 우리의 반응이 행동을 정한다고 주장한다. 이 행동치료가 인지행동 치료로 넘어가게 되는 중요한 계기는 세계 2차 대전 때에 직면하게 된 참전 군인들의 정서적 적응을 짧은 시간 안에 도와야 하는 필요에서 비롯된다. 이들은 강박, 우울 등에 시달리면서 전쟁이 끝난 후 집으로 돌아왔으나 적응하지 못하고 정서적 행동적인 문제를 일으키게 되는데, 이 때에 사용된 치료법이 인지행동 치료의 최초의 파장이 된다.

2) 인지치료(Cognitive Therapy)의 역사

1900년대 초반에 오스트리아의 심리치료사 아들러(Alfred Adler)가 기본적인 실수들과 부정적인 정서에서의 그 역할에 대한 개념을 발표하면서 심리치료에 있어서 인지에 대해 언급한 최초의 심리학자들 중 하나가 된다. 이는 미국의 심리학자 알버트 엘리스(Albert Eliis)에게 영감을 주어 1950년 대에 이성, 정서, 행동 치료 (Rational, Emotive, Behavior Therapy; REBT)로 발전시키게 되었다. 이것이 현재 인지치료의 최초의 형태로 여겨진다. 이는 인간의 정서적 고통은 실제적인 사건 자체보다는 사건에 대한 생각들로부터 비롯된다는 생각을 바탕으로 한다. 이후 1950년대와 1960년대에 미국 정신과 의사 아론 벡(Aaron Beck)이 분석 세션 동안 그의 환자들이 속으로 내적인 대화를 계속하고 있음을 발견하게 된다.

환자들은 거의 자기 자신과 이야기하는 것과 같은 양상을 보였지만, 그 중의 극히 일부의 생각만 아론과 나누는 것을 알게 된다. 즉, 환자가 “오늘 선생님이 좀 조용하네. 나한테 화가 나셨나?” 라고 속으로 생각한다면, 그 결과로 인해 스스로 긴장하게 되는 것이 그 예이다. 이것을 보고 아론은 생각과 느낌과의 연관의 중요성을 이해하게 되면서 이를 “자동적 사고” (Automatic Thought)라고 이름을 붙이게 된다. 아론은 사람들이 항상 이러한 생각을 하지는 않더라도 이것을 학습할 수 있다는 것과, 부정적이고 화를 잘 내는 사람들의 생각은 비현실적인 경우가 많다는 것을 발견하게 되면서 이러한 생각을 발견하고 도전을 함으로서 긍정적인 방향으로 생각을 바꿀 수 있다는 결론에 이른다. 인지행동 치료는 사람들이 부정적인 자동적 사고에서 벗어날 수 있도록 돕는다.

이후 여러 연구에서 인지가 행동과 정서에 어떻게 영향을 미치는지에 대해 설명하게 되는데 이것이 인지 혁명이라고 알려진다. 이후 속으로 생각하는 것이 심리치료에 미치는 영향에 대해 강조하게 되는데 이것이 인지행동 치료의 두 번째 물결로 일컬어지게 된다.

3) 두 접근법의 결합

행동 치료자들은 신경질환을 다루는 데에는 성공했지만 우울 등을 다루는 데에는 실패했었다. 이때에 인지 치료가 유행하게 되면서 심리학자들은 행동 치료와 인지 치료를 적절하게 섞어서 사용하기 시작하면서 공포 장애 같은 증상을 치료하는 데에 성공하게 된다. 비록 두 학파가 강조하는 것은 다르지만, 두 학파 모두 지금 현재 (now and here) 환자에게 무엇이 일어나고 있는지에 초점을 맞추는 것을 중요하게 생각한다. 이러한 배경을 가지고 인지행동 치료(CBT)는 환자의 신념, 경험, 그리고 현재에 대한 느낌에 초점을 두게 된다. 이후 1990년대부터는 다양하고 넓은 심리적 문제를 다루는 데에 사용된다.

4) 인지행동 치료를 응용한 다른 치료법들

- 통합적인 심리치료 (Integrative Psychotherapy)
- 현실 치료 (Reality Therapy)
- 멀티 모달 치료 (Multimodal Therapy)
- 예민한 눈의 움직임 줄이고 재과정을 이끄는 치료 (eye movement desensitization and reprocessing)
- 인지과정 치료 (Cognitive Processing Therapy)
- 수용과 헌신 치료 (Acceptance and Commitment Therapy)
- 변증법적 행동 치료 (Dialectical Behavior Therapy)

3. 전체 강의 진행 방향

- 인지행동치료의 정의, 개념, 구성 요소
- 실제 인지행동 치료에 필요한 내용과 과정 학습
- 실제 치료 계획을 짜가면서 세션의 목표와 내용을 예시와 함께 살펴보기
- 치료 종결과 추적에 대해 학습.
- 치료자의 윤리에 대해 간단하게 학습

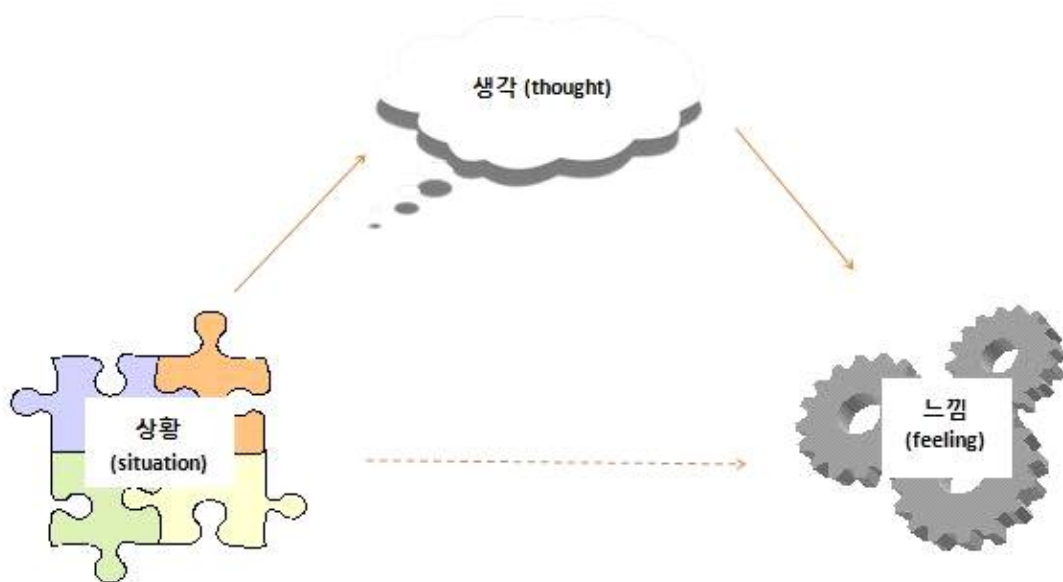
제 2차시. 인지행동치료(CBT)란 무엇인가

제 2차시의 목표

- 인지행동치료와 인지행동 치료의 과정을 이해한다.
- 인지행동치료가 적합한 문제들과 주요 고려사항을 파악한다.
- 인지행동치료가 적합한 내담자를 어떻게 판별하는지 알아본다.

1. 인지행동치료(CBT)란 무엇인가?

인지행동치료(CBT)는 인지와 행동 치료를 결합한 것으로 정서 장애 (Mood Disorder)와 강박증 (Anxiety) 치료에 상당히 강한 경험 기반을 갖고 있다. (Chambless & Ollendick, 2001; DeRubeis & CritsChristoph, 1998) 인지행동치료(CBT)의 가장 기본적인 전제는 “정서는 직접적으로 변하기는 어렵다” 이다. 따라서 인지행동 치료는 정서적 고통에 영향을 주는 생각과 행동을 변화시켜서 정서를 바꾸는 것을 목적으로 한다.



인지행동치료는 개인이 1) 본인의 생각과 정서를 인식하여 깨닫게 하고, 2) 상황과 생각과 행동이 어떻게 정서에 영향을 미치는지 확인하도록 하며, 3) 제대로 기능하지 않고 있는 생각과 행동을 바꿈으로써 느낌을 개선하는 일련의 기술을 쌓을 수 있도록 한다. CBT의 기술 습득은 상호협력적인 과정이다. CBT에서의 기술 습득과 숙제가 CBT와 “이야기 치료” 사이의 차이점이다. 상담사는 상담 세션의 시간을 현재의 문제를 기술하는 데에 써야 하며 내담자와 단순히 이슈에 대한 이야기를 하거나 충고를 주려고 하지 않아야 한다.

간략한 인지행동치료 (Brief CBT)는 보통 12-20 세션 정도 되는 일반 CBT의 자료와 내용을 4-8 세션으로 압축시킨 형태이다. Brief CBT는 내담자의 문제들 중에서 몇 가지 제한된 문제들에 한하여 세분화된 치료를 하는 데에 집중한다. 치료 방법에 있어서 민감할 필요가 있는데 이는 세션은 제한되어 있고 내담자가 자신의 치료적인 성장을 위해서 읽거나 해야 하는 숙제가 많아서 매우 부지런해야 하기 때문이다.

Brief CBT의 세션의 길이나 구성은 내담자마다, 치료자 마다 다르다. 그럼에도 불구하고 간략하게 전체적인 흐름을 8세션으로 구분해서 한 번 정리해 보았다. 보고 있는 표는 기기본적인 예시이고, 이에 따라 유연성을 가지고 필요에 따라 세션을 늘리거나 줄일 수 있다. 시간 제한적인 치료의 장점은 내담자나 상담자 모두 효과적이고 효율적으로 일할 수 있다는 것이다. 치료 기간이나 세션을 정할 때에는 내담자, 치료자, 그리고 주변 환경의 영향을 많이 받는데, 각 세션에서 Brief CBT를 적용할 때에는 가능한 상황이나 세션 목표에 따라 유연하고 상황에 따라 적합한 접근법을 사용하도록 한다. 예를 들어 일정한 세션에 따라 치료할 때에 효과가 최고일 수 있는데, 4-6 세션은 실질적이고 활성화된 치료를 받고, 치료를 마치고 2주 뒤, 그리고 또 2주 뒤에 두 세션에 걸쳐서 follow up 세션을 갖는다면 치료 효과의 유지를 관찰하고 이를 돕는 데에 매우 효과가 좋다.

세션	세션내용
1	내담자에게 CBT 소개/내담자의 고민, 관심사 진단/ 초기 목표와 치료 계획 세우기
2	내담자의 고민, 관심사 진단/ 초기 목표 정하기 또는 치료 기술 시작
3	치료 기술 시작 또는 연결
4	치료 기술 계속, 목표와 치료 계획 점검
5	점검에 따른 치료 기술 적용 및 계속
6	치료 기술 계속 적용
7	치료 기술 적용, 치료 종료 및 변화 유지에 대한 준비
8	치료 종료 및 내담자의 변화 유지 돕기

2. 인지행동치료가 필요할 때

어떠한 문제들은 Brief CBT보다는 다른 치료법이 더 적절하다. 보통 Brief CBT에 적절한 문제들은 적응, 긴장, 불안, 강박, 그리고 우울 증세 등을 포함한다. 특히 특정한 증상 등을 다룰 때에 매우 효과적이는데 예를 들면 우울한 생각, 문제 해결 방법의 변화, 긴장 완화 등으로 이러한 증상들이 이전에 심리적인 문제로 진단받았던지 아니던지 다뤄야 할 필요가 있다고 첫 번 세션에서 진단되면 다루게 된다.

Brief CBT는 특히 강박과 우울에 관련된 의료적인 상태 등을 다룰 때 1차 진료 기관에서 다루면 효과적이는데 이러한 내담자들은 주로 장기적인 상태이기보다는 단기적이거나 어떤 사건에 의해 이러한 상태가 되었고, 이미 여러 가지 적응 방법을 알고 있기 때문에, 이를 잘 사용하도록 도와주는 것으로도 효과가 충분하기 때문이다. 특히 다이어트, 운동, 복약의 문제, 의학적 상태에 의한 정신의 문제, 그리고 새로운 병의 진단이나 장기 투병 중인 환자들에게 효과적이다.

Brief CBT가 적절하지 상태로는 DSM V의 Axis II에 있는 성격 장애, 특히 경계성 인격 장애, 반사회적 성격 장애 등 단기 치료가 적절하지 않은 진단 등인데 이는 내담자가 사회적, 심리적, 그리고 관계적인 문제 전반에 걸쳐서 넓게 이러한 증상을 겪기 때문이다. 또한 복합적인 상태나 문제를 보여주는 내담자 또한 Brief CBT가 적절하지 않은데 이는 2차적인 문제가 치료의 진전을 방해할 수 있기 때문이다.

예를 들어서 우울증을 앓고 있는 술이나 약물 중독 환자는 Brief CBT에 적절하지 않은데 이는 중독 환자는 Brief CBT보다는 조금 더 높고 집중적이며 조금 더 복합적인 치료가 필요하기 때문이다. 그러나 Brief CBT가 성격 장애나 중독 등, 위에서 말한 적절하지 않은 그룹에 속한 환자를 다른 치료들과 병행해서 이들의 부정적인 행동 방식을 다룬다면 이러한 그룹의 환자들에게도 사용될 수 있다.

문제/진단	Brief CBT의 적절성	
강박증 (Anxiety)	예	O
우울증 (Depression)	예	O
자기 주장 (Assertiveness)	예	O
다이어트 (Diet)	예	O
운동 (Exercise)	예	O
사회적 격리 (Social Isolation)	예	O
특정 공포증 (Specific Phobia)	아마도	?
가족, 사랑하는 이의 죽음 (Grief/Bereavement)	예	O
만성 폐질환 진단 (New Diagnosis of COPD)	예	O
암 치료에 대한 적응(Coping with Chemotherapy)	예	O
육아/ 가족 돌봄의 부담 (Caregiver Burden)	예	O
알코올 중독 (Alcohol Dependence)	아니요	X
편집성 인격 장애 (Paranoid Personality Disorder)	아니요	X
위기 중재 (Crisis Intervention)	아마도	?
만성적 외상 후 스트레스 장애 (Chronic PTSD)	아니요	X
이혼 (Divorce)	아마도	?
신체증상 장애 (Somatoform Disorder)	아니요	X

[Brief CBT의 적절성 여부와 내담자의 진단/증상들]

3. 어떻게 치료를 진행할 것인가?

1) 치료자가 고려해야 할 점

단시간에 내담자의 삶에 변화를 주고자 할 때에는 치료자의 숙련된 기술이 매우 중요하다. 주기적으로 자신의 능력을 평가하고 슈퍼바이저나 다른 상의할 사람과 자신의 Brief CBT의 내용과 과정에 대한 능력을 돌아보고 평가해야 한다. Brief CBT에 필요한 일반적인 기술과 능력은 다음과 같다.

- 빠르게 내담자와 상담 관계, 즉 CBT를 실행할 수 있는 관계를 맺을 수 있는 능력
- 사용된 치료법에 대한 철저한 지식
- 세션과 모든 기술된 문제들을 다룰 수 있는 과제를 구조화 하는 치료자의 기술
- 내담자의 각 문제에 대한 적절하고 세분화된 예시와 함께 치료 자료를 간단 명료하게 내담자에게 설명하고 알려줄 수 있는 기술
- 내담자의 성격적인 다양한 요소들: 판단하거나 비판하지 않으면서 협력적이고, 직접적이며, 단정적으로 주장할 수 있는 능력

2) 내담자 평가

Brief CBT에 적절한 내담자를 선택하는 것은 매우 중요한 일이다. 내담자 선정을 위한 평가는 치료를 시작하기에 앞서서 내담자가 처음 방문했을 때의 평가, 추천자의 노트나 의료 진단서 등을 기초로 이루어질 수 있다. 다음 표를 살펴보고 참고하기를 권한다.

1. 변화를 위한 강력한 의지	<ul style="list-style-type: none">- 고통의 증가는 보통 변화를 위한 동기에 따라 증가한다.- 치료에 대한 긍정적인 기대 또는 치료의 진전을 더디게 하는 부정적인 생각이 없는 것. (예; CBT의 효과로 좋은 변화가 생길거야, 이런 치료를 찾는 걸 보니 내가 정말 미쳤구나, 아마 이 방법도 상황을 바꾸지 못할거야 등)- 치료에 대해 확실한 목표가 있는 내담자
2. 시간을 투자하고자 하는 의지	<ul style="list-style-type: none">- 매 주 있는 치료에 시간을 투자하기를 결정한 사람- 세션 후 숙제 등에 자신의 에너지와 시간을 투자하기를 결정한 사람
3. 삶의 스트레스 요소	<ul style="list-style-type: none">- 삶에 너무 많은 스트레스 요소가 있다면 치료나 숙제에 집중하기 어렵고, 위기 상담의 필요가 자주 온다.- 가족이나 친구 등의 지지자가 있으면 치료에 의한 효과를 볼 수 있다.
4. 인지 기능과 교육 수준	<ul style="list-style-type: none">- 독자적으로 읽기 어려워서 숙제가 제한되거나 숙제를 하기 어려운 경우- 독자적으로 읽거나 쓸 수 있는 내담자가 세션 숙제를 할 수 있다.- 심리적 편견이 없는 사람이 단기 치료에서 효과를 볼 수 있다.
5. 정신병리학적인 심각도	<ul style="list-style-type: none">- 복합적인 심리적 진단을 받은 사람은 단기 치료에서 효과를 보기 어렵다. 특히 중독이나 심각한 정신 장애는 더 집중적이고 강력한 치료가 필요하다.- DSM에 있는 AXIS II의 진단을 받은, 성격 장애가 있는 내담자들은 단기 치료에서 효과를 보기 어렵다. 오랜 시간 동안 진행되었던 자기 자신의 문제는 장기적인 치료가 필요한 경우가 많다.

[Brief CBT에 적절한 내담자 평가 시 고려해야 할 점들]

제 3차시. 인지훈련치료(CBT)와 슈퍼비전의 사용

제 3차시의 목표

- CBT 교육과 훈련에 있어서 슈퍼비전과 자문(consultation)의 중요성을 안다.
- CBT 교육과 훈련에 있어서 슈퍼비전과 자문을 어떻게 응용할 수 있는지 살펴본다.
- CBT 교육과 훈련에 사용되는 슈퍼비전과 자문의 다양한 모델을 살펴본다.
- 슈퍼바이저와 자문가 선택의 팁을 살펴본다.

1. 슈퍼비전은 무엇이며 CBT에 있어서 왜 슈퍼비전이 중요한가?

심리 치료에 관한 지식은 두 개의 큰 흐름으로 나뉜다. 심리 치료의 개념에 대한 지식과, 이 개념을 어떻게 적용할 것인가에 대한 지식이다. 인지훈련치료에 대한 개념과 지식과 그것을 어떻게 실질적으로 잘 사용할 수 있는지에 대한 팁을 강의에서 배울 수 있겠지만, CBT 자체가 워낙 다양한 규정을 갖고 있고, 치료자, 내담자, 그리고 치료 환경에 따라 매우 다양하고 다른 기술을 사용할 수 있으므로, CBT가 각 상황과 대상에 맞추어 맞춤형으로 실제 상황에서 적용하는 훈련을 해야 한다. 따라서 수업 시간에 CBT를 배우는 것은, CBT의 원리와 원칙을 어떻게 실제적인 환경과 실제 내담자들에게 최선으로 적용할 수 있는지에 대한 지식과 정보를 얻는 첫걸음을 내디딜 뿐이라는 것을 알아야 한다. 슈퍼비전과 자문은 수업시간에 배운 CBT의 기술과 원리를 훈련하면서 주기적으로 교수자/슈퍼바이저와 상호 작용을 통해 피드백을 받을 수 있는 두 가지 방법이다.

슈퍼비전은 훈련생의 발전과 성장을 촉진하고, 내담자의 안전과 복지를 어떻게 내담자를 돌보는지에 대한 모니터링을 통해 확실히 하는 것이다. 슈퍼비전의 초점과 목표를 각 구성원의 입장에서 살펴보면 다음과 같다.

1) 훈련생을 위하여

- 치료자의 수행 능력에 대한 평가를 제공한다.
- 다양한 관점을 배우면서 지도받는다.
- 치료자로서의 정체성을 형성하는 과정에 기여한다.
- 치료 방법과 기술의 적용을 어떻게 효과적으로 안전하게 잘 할 수 있는지에 대한 안전한 기반으로서의 역할을 한다.

2) 내담자를 위하여

- 내담자가 받아들일 수 있는 돌봄을 제공하는 것을 확실히 한다. 즉, 치료자는 내담자에게 해로운 일을 하지 않고, 충분한 기술을 갖고 있으며, 만약 훈련생의 기술이 부족하였다 해도 교정치료를 받을 수 있다.

3) 슈퍼비전은 치료가 아니다

- 슈퍼비전을 통해 치료자는 자신의 경험에 대한 답사나 연구를 하는 것을 하는 과정이 있을 수도 있지만, 이러한 초점은 치료자의 전문가로서의 역할에 영향을 미치는 주제에 한정하도록 해야 한다.

2. 슈퍼비전과 자문

슈퍼비전과 자문은 다르다. 슈퍼비전은 일정 기간 동안 실질적인 치료 사례들을 직접적으로 감찰하고 훈련생을 평가한다. 자문은 전문가적인 성장을 돕기 위한 관계이고, 직접적으로 치료 사례들을 살펴보지 않으며, 일정 기간 동안 지속되거나 일회성일 수도 있다. 즉, 자문은 성장을 목표로 한 감찰이나 평가 없이 이루어지는 사례나 이슈에 대한 토론이다.

3. 언제 이루어지는가?

이상적으로는 슈퍼비전이나 자문은 정기적으로 이루어지는 것이 좋다. 특히 CBT를 배우는 훈련생들에게는 슈퍼비전이나 자문이 매 주, 또는 적어도 2주에 한 번씩은 이루어져야 한다. 이미 자격증이 있는 전문가들이 더 심화된 기술을 배우는 경우에는 한 달에 한 번 정도 자문을 받는 것도 괜찮다.

4. 어떻게 이루어지는가?

여러 슈퍼비전의 방식이 있는데, 이들 중에서 슈퍼비전의 목표와 훈련생의 수준, 그리고 발전 목표에 따라 적절한 방법을 선택한다. 여러 방법의 슈퍼비전을 받아보는 것이 가장 효과적이라고 전문가들은 말하고 있다.

1) 구두 보고(Verbal Report); 훈련생이 슈퍼바이저에게 자신의 사례나 세션에 대해 말로 보고하는 형태이다.

- 장점; 훈련생에게 덜 위협적이다. (훈련생이 덜 긴장한다.) 훈련생과 슈퍼바이저간에 자유 토론이 가능하다.
- 단점; 훈련생이 말로 실수하거나 필요한 것을 말하지 않을 수도 있다. 슈퍼바이저가 치료 과정에 대해 훈련생을 감찰하고 피드백을 주는 것에 한계가 있다.

2) 과정 기록 (Process Note); 훈련생이 세션 과정 중에 드는 생각이나 느낌, 그리고 개인적인 반응 등 세션 중에 생겨난, 또는 발견된 이슈에 대해 상세하게 적는다.

- 장점; 슈퍼바이저에게 좀 더 안전한 방법이다. 구두 보고에 비해 세션에 대해 좀 더 자세하게 세부적인 내용을 전달할 수 있다. 세션 중에 생기는 훈련생의 이슈에 대해 확인할 수 있다.
- 단점; 훈련생이 집중과 회상에 매달리게 된다. 치료 과정에 대한 감찰이나 피드백을 주는데 제한이 있다.

3) 오디오 녹음/비디오 녹화; 실제 세션을 녹음하거나 녹화해서 슈퍼바이저와 함께 듣고, 보고, 검토한다.

- 장점; 세션을 객관적으로 살펴볼 수 있고, 세션의 내용과 과정을 살펴볼 수 있다. 가장 좋은 학습 도구이다.
- 단점; 훈련생과 때로는 내담자가 매우 긴장할 수 있다. 이를 위해 따로 내담자와 보호자를 위한 사전 동의서가 필요하고, 필요한 장비가 있어야 하는 환경과 기술적인 문제들이 있다.

4) 그룹 슈퍼비전; 여러 명의 훈련생들이 슈퍼바이저와 그룹 형태로 만나는 것이다.

- 장점; 훈련생끼리 서로 배울 수 있다. 위에 열거된 방법들을 모두 사용한다.
- 단점; 개인적인 특성에 대해 논의하기가 어렵고, 개개인에게 주어지는 시간이 많지 않다.

5. 슈퍼바이저와 자문가 선택

1) CBT에 대한 지식과 경험의 정도

- 이상적으로, CBT 슈퍼바이저와 자문가는 CBT에 대한 정식 훈련을 마친 사람들로, CBT를 그들의 실제 치료 과정에서 매일 사용하는 사람들이어야 한다. ,

2) 슈퍼비전이나 자문을 위한 시간을 내어줄 수 있는 사람

- CBT를 어떻게 적용하는지 처음 배우는 훈련생들은 자신을 매 주, 또는 2주마다 30분에서 60분씩 만나서 슈퍼비전을 해줄 수 있는 사람을 찾아야 한다. 실제 만나는 시간은 몇 건의 사례를 상의하느냐에 따라 달라질 수 있다.
- 슈퍼비전을 받는 시간을 정할 때에 슈퍼바이저나 자문가가 직접적으로 만날 수 있는지, 아니면 전화로 진행해야 하는지 등을 고려해야 하는데, 직접 만날 수 있는 사람으로 권한다.
- 슈퍼비전을 위해 얼마나 멀리 가야하는지, 오디오나 비디오 슈퍼비전이 가능한지 등에 대해 고려해야 한다.

3) 훈련생이 앞으로 만날 내담자들과 비슷한 성향의 내담자들을 치료하거나 치료했던 경험이 풍부한 전문가를 찾는다.

제 4차시. 인지 훈련 치료의 주요 구성 요소들

제 4차시의 목표

- CBT에 있어서 강력한 치료 관계의 필요성을 이해한다.
- CBT에 있어서 강력한 치료 관계와 관련된 요소들을 이해한다.
- 라포를 형성하고 발전시키며 비특이적 요소들을 강화시키는 기술을 배운다.

1. 비특이적(상담의 일반적인) 요소들은 무엇이며 CBT에 있어서 왜 비특이적 요소들이 중요한가?

- CBT는 상당히 구조적이고 목표 지향적이며, 지지적인 맥락과 치료 기술들이 서로 협력하여 치료적인 기반을 이룬다. 비특이적, 혹은 일반적인 상담의 요소들이란 것은 치료에 있어서 관계라는 요소를 일컫는다. 예를 들어 라포, 희망 심기, 신뢰, 협력 등인데, 이러한 일반적인 요소들이 심리 치료의 특별한 기술의 측면, 즉, 의도된 상상, 생각의 도전 등과 같은 실질적인 기술들과 견줄 수 있다.

비특이적 요소들은 모든 심리 치료에 있어서 공통적인 요소로 내담자의 성장과 발전에 있어서 기초적인 역할을 한다. 특수 요소는 각 심리치료 기법마다 특별하게 사용되는 기술을 말한다. 여러 연구에서 비특이적, 즉 공통요소가 심리치료와 관련된 변화에 있어서 상당히 큰 비중으로 관련이 있다고 밝혀졌다.

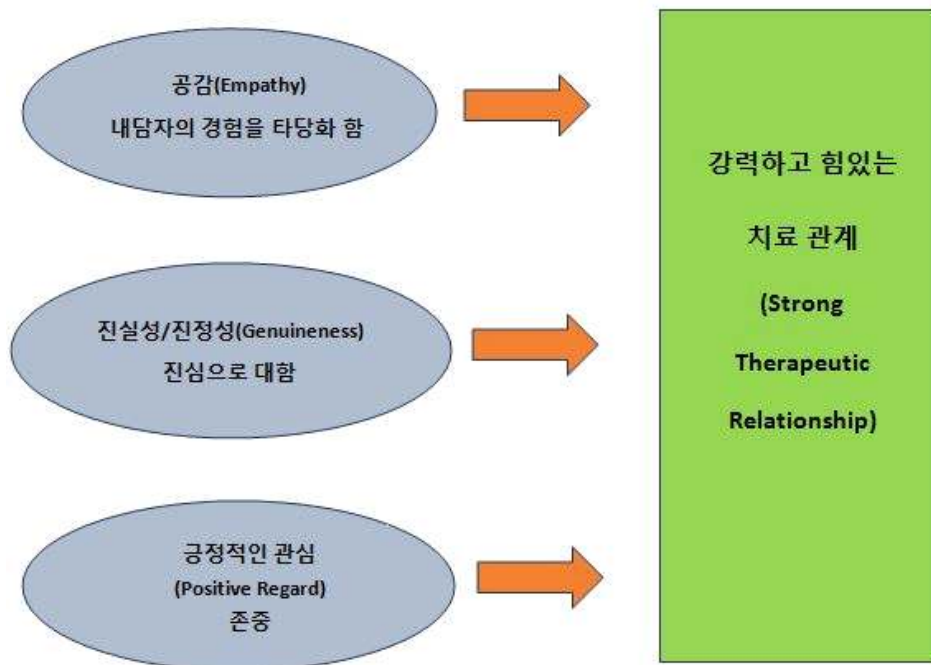
2. 시기 (암시/대조)

- 비특이적 요소들은 전반적으로 중요하지만, 특히 심리치료 초기에 상당히 중요한 역할을 한다. 강력한 비특이적 요소들은 상담에 얼마만큼 몰입하는지, 내담자가 계속해서 상담을 받을지, 각 심리치료에 쓰이는 특수 기법들을 얼마나 효과적으로 잘 사용할 수 있는 지 등에 중요한 영향을 미친다. 치료적인 관계가 협력적이고, 안전하고, 신뢰할 수 있다고 인식하는 내담자들은 치료에 임하면서 보다 많은 이익을 얻을 수 있고, 변화에 대해 좀 더 적극적이고 긍정적인 태도를 가지며, 치료에 저항할 확률이 적다. 치료가 진행됨에 따라, 치료적인 관계는 더 강해지고, 치료자와 내담자 모두를 점차적으로 더욱 복잡하면서도 의미심장한 치료적인 이슈로 넘어갈 수 있도록 돕게 된다.

3. 비특이적 요소의 기술 (방법-설명, 유인물)

- 인간 중심치료에서 차용한 것으로, 이번 강의에서는 강력한 치료 관계를 발전시키기 위한 세가지 중요한 요소들에 초점을 맞출 것이다. 이 세가지 요소들은 바로 empathy(공감), genuineness(진실성/진정

성), 그리고 positive regard(긍정적인 관심)이다. 이 개념들은 기존에 이미 정의되고 논의되어 왔지만, 모든 치료자/상담자가 내담자들과 일할 때 항상 유지하고 지킬 수 있도록 해야 하는 일반적인 성격들을 대표한다. 이제 이런 요소들을 살표볼 것인데, 이와 함께 active listening(적극적인 경청)의 개념도 견고한 치료관계를 유지할 수 있는 기술로써 소개될 것이다.



1) Empathy (공감): 내담자의 경험을 타당화한다.

- 공감은 다른 사람의 관점에서 경험을 이해하는 능력이다. 공감은 라포(rapport)를 형성하고 신뢰와 치료자와 내담자간의 상호 존중의 관계를 양성하는 데에 매우 중요한 역할을 한다. 치료자는 “다문화 공감”에 대한 개념을 이해하는 것이 필요한데 이는 서로 다른 문화적, 인종적, 사회적, 경제적, 나이, 성별 등 치료자와 다른 문화적 배경을 가지고 살고 있는 내담자를 이해하는데 있어서 매우 중요하다. 모든 내담자의 다양하고 독특한 배경에 대해 치료자가 모두 알 수는 없지만, 공감(empathy)은 매우 신중하고 조심스럽게 상대방을 존중하는 태도로, 내담자의 대답에 대한 정서적인 이해를 표현하면서 내담자의 독특한 생활 배경을 이해하는 데에 한 발자국 앞 서 갈 수 있도록 하는 중심이 된다. 문화의 차이와 다양성에 대한 문헌을 더 많이 읽어보는 것은 더욱 풍부한 견문과 지식을 가진 질문을 할 수 있게 되고, 치료자가 추가적인 질문이나 의문, 그리고 라포 형성 및 발달에 더 준비될 수 있도록 도와준다. 결국 치료자는 내담자의 문화와, 그들의 관점에서의 삶에 대한 감사를 더 배워야 하는 의무를 가지게 된다.

- 내담자에게 공감을 보여주게 되면 내담자가 자신의 경험이 타당하다고 여기는 데에 도움을 준다. 내담자가 치료 중에 나누는 이야기에 대해 비판적이면서 민감하기까지 하면 내담자가 판단을 받는다고 느끼거나 더 이상의 정보나 이야기를 나누고 싶지 않다고 생각하게 하기 쉽다. 내담자의 이야기나 경험을

확인해주는 형식의 반응(validating response)(예) 그러니까 이렇게 느꼈다는 거네요, 그렇군요 등)을 사용하는 것은 내담자에게 공감을 보여주는 반응이다. 이러한 타당화/확인 반응(validating response)은 내담자의 입장을 이해한다는 것을 표현하는 간단한 문장으로, 내담자가 말한 것을 치료자가 어떻게 들었는지 묘사하는 표현을 같이 한다.

2) Genuineness (진실성/진정성): 형식적이나 거짓된 표현이 없는 진심으로 대하는 능력이다.

- 치료자는 진심과 진정으로 내담자를 대하고 표현하면서도 전문성을 이와 함께 표현할 수 있다. 진실성은 라포를 형성하는데 도움을 주고 내담자가 치료자를 한 인간으로 바라볼 수 있도록 하면서 치료 관계를 더욱 확고히 할 수 있도록 하면서, 치료자가 내담자의 발전이나 기능에 대해 피드백을 줄 때에 내담자가 이를 신뢰할 수 있도록 도와준다.

- 진정성은 비언어적 행동부터 언어적 표현에 이르는 넓고 다양한 개념으로 이루어져 있다. 이를 살펴보면

- 지지하는 비언어적 행동(Supporting Non-verbal Behavior): 눈을 맞추고, 내담자에게 완전히 집중하고, 이해나 동조하는 의미의 고개를 끄덕임 등과 같은 것을 포함한다. 비언어적 행동과 현재 이루어지고 있는 대화의 맥락이 서로 맞아 떨어지는 것이 매우 중요한데, 만약 비언어적 행동과 맥락이 맞지 않을 경우 매우 부자연스럽고 거짓으로 하는 것처럼 보인다.

- 역할 행동(Role Behavior): CBT 치료자는 내담자가 치료 시간에 보여주는 역할 행동을 활발하고 적극적으로 배우고 시도할 수 있도록 내담자를 격려한다. 만약 치료자가 자신의 권위를 강조한다면 내담자는 열등감을 느끼거나 위협을 느낄 수 있다. 치료 관계는 치료자와 내담자가 내담자의 관심, 두려움, 문제 등에 대해 함께 일하는 관계임을 기억해야 한다.

- 일치(Congruence): 치료자가 말하는 언어, 행동 언어, 그리고 느낌은 서로서로 일관성 있어야 하고 이것을 일치(congruence)라고 한다. 치료자의 느낌과 생각이 일치하는 것을 보여주지 않으면 내담자는 혼란스럽게 되고, 치료자는 내담자를 잘못 이끌 수도 있다.

- 자발성(Spontaneity): 이 개념은 치료자가 이야기하는 방식과 반응/응답 시간에 대해 다룬다. 내담자에게 “필요한 순간”에 주어진 응답과 피드백은 나중에 주어진 피드백보다 훨씬 가치 있다. 내담자는 적절한 시간에 주어진 반응을 치료자의 진심으로 받아들이는 경향이 있다.

3) Positive Regards (긍정적인 관심): 긍정적인 관심은 모든 내담자가 마땅히 받아야 할 존중을 보여주는 것으로 매우 간단하고 단순할 수 있다. 내담자에게 그들이 매우 가치 있고, 그들이 말하는 것이 중요하다는 것을 보여주는 것은 매우 근본적이면서도 중요한 것이다. 자신의 느낌과 생각을 치료자가 잘 이해하고 알고 있다고 생각하는 내담자는 자신의 느낌을 더 많이 나누고, 치료자와의 관계와 치료 과정에 긴밀하게 연결되어 있다고 느낀다. 긍정적인 관심을 보여주면서 대화한다는 것은 단순해 보이지만 어려울 수 있는데, 특히 치료자가 내담자에 대해 부정적인 느낌이나 생각이 있다면 더욱 그렇

다. 종종 발생하는 이러한 상황에 대해 치료자는 자신의 슈퍼바이저나 고문에게 부정적인 감정이나 생각은 이야기하여 풀면서 내담자에게 진심으로 긍정적인 관심을 보여주도록 하는 것은 매우 중요하다.

- 서약/맹세(Commitment): 내담자에게 서약 또는 맹세한다는 것은 내담자가 치료 세션에 어떠한 문제를 들고 찾아오더라도 이 내담자의 치료 과정에 함께 할 것을 결정한다는 것을 뜻한다. 시간을 지키고, 내담자와의 세션 약속을 취소하거나 회피하지 않으며, 내담자가 이러한 문제를 가져온다 해도 내담자가 이러한 문제를 이겨내고 치료에 임할 수 있도록 모든 노력을 다한다는 것을 포함한다.

- 판단하지 않는 태도를 갖는다(Having a nonjudgmental attitudes): 내담자에 대한 생각, 느낌, 행동 등에 편견을 갖지 않는다. 이는 내담자와 동의하지 않고서도 그의 관점을 이해하고 받아들이는 것을 가능하게 한다.

- 온정을 보여주기(Displaying warmth): 내담자에게 따뜻한 마음을 보여주는 것은 라포를 형성하는 데에 중요하다. 온정은 목소리 톤, 얼굴 표정, 자세, 또는 치료자의 반응의 세심함 등에서 나타날 수 있다.

4) Active Listening(적극적이고 능동적인 경청): 적극적인 경청은 공감, 진정성, 긍정적인 관심 모든 영역에 있어서 매우 유용한 기술이면서 공통된 상담의 기술이다. 내담자를 경청하는 것은 치료적 접근에 있어서 매우 근본적인 요소다. 경청은 세 단계로 이루어져 있다: 메시지 받기, 메시지 소화하기, 메시지 돌려 보내기(Receive, Process, and send it back). 치료자는 내담자가 보내는 언어와 비언어적인 모든 메시지에 대해 열린 태도를 유지할 수 있도록 하며 가능한 한 번에 많은 메시지들을 소화할 수 있도록 해야 한다.

- 명확화(Clarification): 모든 사람들은 자신의 관점과 경험을 기준으로 이야기하기 때문에 상대방이 내가 의도한대로 메시지를 받아들이지 않을 수도 있다. 따라서 내가 받은 메시지를 상대방이 의도한대로 받아들였는지, 내 메시지를 내담자가 내가 의도한 대로 받아들였는지 명확하게 하는 것은 모든 치료 과정에 있어서 꼭 필요하다. 또한 명확화는 받은 메시지를 단순화시키거나 치료자가 내담자의 메시지를 정확하게 이해했는지 확인하는 것을 돕는다.

(예시)

내담자: 더 이상 노력하고 싶지 않아요.

치료자: 그게 무슨 뜻인지 좀 더 말해 줄 수 있나요?

내담자: 포기하고 싶어요.

치료자: 대학을 졸업하겠다는 목표를 포기하겠다는 건가요, 아니면 다른 의미, 즉 생명을 포기하거나, 자해하고 싶다는 건가요?

내담자: 만약 자살에 대해 말하는 거라면 그것을 말하는게 아니예요. 다만 너무 우울해요. 매일매일이 애쓰는게 너무 힘들고 그냥 침대에 누워있고만 싶어요. 제가 “포기하고 싶다.” 고 말한 것은 살면서 맞닥뜨려야 하는 학교 과제, 재정 문제, 관계 문제 등등에 대한 노력과 고생을 더이상 하고 싶지 않다는 뜻이에요.

위 예에서 살펴보면 명확하게 하기 위한 질문이나 문장이 치료자나 내담자 모두 좀 더 자신의 생각과 느낌을 완전히 살펴볼 수 있도록 했다는 것을 알 수 있다. 새롭게 주어진 정보를 바탕으로 치료자는 내담자가 염려하는 것에 대해 좀 더 자세하게 탐색하고 살펴볼 수 있는 위치에 놓이게 되고, 치료의 목표와 단계에 대한 노력을 정할 수 있도록 돕는다.

- 다시 말하기와 투영(Paraphrasing and reflection): 이 기술은 내담자의 주요 생각을 다른 형식으로 다시 말하거나 내담자가 현재 겪고 있는 정서를 투영해서 다시 말하는 것을 일컫는데, 이는 깊이를 얻거나 들은 이야기를 명확하게 하는 데에 도움을 준다.

(예시)

내담자: 약혼자가 세상을 떠난 후 저는 매일매일이 너무 힘들고, 진짜 내 삶이 나아지기는 하는 걸까 하는 생각을 자주 해요. 그냥 약혼자가 너무 보고 싶고 계속해서 그 사람 생각만 나요. 뭘 해야 할지도 모르겠지만, 어쨌든 이 고통이 정도를 넘어서는 것 같아요.

치료자: 당신은 나아지기 위해서 정말 애를 많이 쓰는 것 같아요. 당신의 고통은 약혼자를 잃은 슬픔에서 오는데, 이 고통과 슬픔이 점점 통제하기 힘들 정도로 커져서 언젠가 사라지기는 할까, 줄어들기는 할까 하는 의심을 하게 되고요.

내담자: 맞아요. 그래도 저는 당신이 제가 약혼자를 잃은 슬픔만 생각하고 있다고 여기지 않기를 바랍니다. 제가 느끼는 이 고통은 강한 상실감에서 오는 것이지만, 또한 그 사람이 제 삶에 있어서 차지했던 의미와, 내게 얼마나 많은 기쁨을 주었는지 그리워하는 데에서 오는 것도 있어요. 제 마음에서 그를 떠나 보내지 않고 싶지만, 그러기에는 너무 상처가 커서 정말 힘들어요.

위 이야기는 다시 말하기에 대한 예를 보여준다. 치료자는 자신이 들은 이야기를 그대로 다시 내담자에게 들려주었고, 이는 내담자가 자신이 어떻게 어떤 이야기를 했는지 다시 듣고 좀 더 세밀하게 반응하고 대답할 수 있도록 돕는다. 이번 예시에서 다시 말하기는 내담자의 문제에 대한 더 깊은 이해를 도우면서도 내담자가 누군가 자기의 이야기를 들어주고 이해한다는 느낌이 들도록 했다.

- 주제를 듣고 요약해서 말하기(Listening for Themes and summary statements): 내담자는 종종 여러 상황에서 주제가 될 수 있는 자신의 생각, 느낌, 행동을 표현한다. 치료자가 초심자라면 이러한 주제가 되는 내용을 파악하기 어렵겠지만, 여러 번 반복하게 되면 관심과 집중이 필요한 두드러진 치료 주제의 그림이 명확하게 된다. 이러한 경험을 통해 치료자는 더 효과적이고 효율적으로 주제가 되는 치료 내용을 명확하게 확인할 수 있다.

- 주제가 되는 내용이 일단 확인이 되면 이는 치료 결과에 상당한 영향을 미친다. 요약(Summarization)은 주제가 되는 내용을 내담자의 한계 안으로 들어갈 수 있는 기술로써, 특정 시간 동안의 내담자의 반응을 집약한 표현이다. (예) 세션의 처음과 끝, 치료가 시작 된 이후, 현재 문제가 시작된 이후 등) 치료자는 주제를 다시 한 번 표현해주고, 이를 명확히 하기 위해 내담자에게 이를 반복해주어야 한다.

5) 효과적인 치료 관계를 만드는데 따르는 어려움과 도전(Barriers and challenges to building on effective therapeutic relationship): 경계, 또는 한계를 정해주는 공감적인 매너는 새로운 치료자에게 있어서는 매우 필요한 도구이다. 많은 새로운 치료자들이 “더 나아지게 만들겠다”는 희망 아래 내담자의 어리광을 받아주고 격려하는 것에 더 신경을 쓰면서 깊은 주제로 들어가지 못하는 경우가 있다. 치료자는 능동적인 경청(active listening)과 공감적 언어를 사용하면서 포용적인 환경을 만들 수 있다. 포용적인 환경(holding environment)은 내담자가 누군가 자신의 생각과 느낌을 판단하지 않고 귀 기울여 들으며, 안전한 곳이라고 생각하는 환경이다.

라포와 관계를 형성하는 단계에서 평가 및 목표 설정으로 넘어가는 단계로 넘어가는 것이 어려울 수 있다. 만약 내담자와 치료자가 같은 페이지(on the same page), 즉 내담자와 치료자가 같은 단계에 있다면 아마 단계를 넘기기가 무난하겠지만, 많은 경우 내담자와 치료자는 서로 다른 언어를 사용하는 것처럼 다르다. 예를 들어 상담자는 특정 문제를 먼저 다루는 것을 편안하게 생각하는데 내담자는 다른 문제를 먼저 다루어 주기를 원할 수 있다. 내담자와 상담사가 상담 목표를 다루는 데에 서로 일치하지 않으면 라포 형성에서 목표 설정으로 넘어가는 것이 부자연스럽고 지연될 수 있다. 이러한 문제를 극복하기 위해서 치료자는 동기부여를 위한 인터뷰 기술(motivational interview strategies)을 사용할 수 있다. 이 인터뷰 기술의 주요한 것으로는 내담자 경청하기, 내담자의 동기와 안내 따라가기, 그리고 서로 협력하여 함께 동의한 목표 세우기 등이 있다. 라포 형성에서 목표 설정으로 넘어가는 데에 매우 중요한 요소는 중요성 평가, 확신, 그리고 특정 치료 목표에 대한 내담자의 준비성 등이 있다.

제 5차시. 상담 사례의 개념화와 치료 계획 세우기

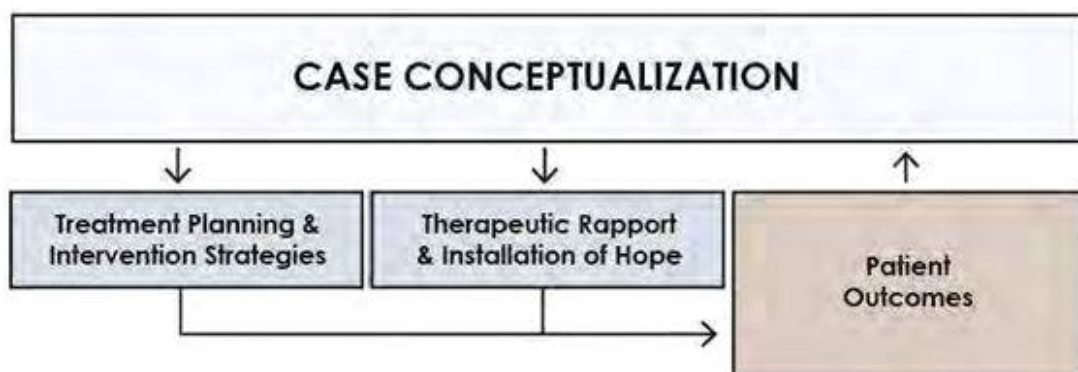
(Case Conceptualization and Treatment Planning)

제 5차시의 목표

- CBT에 있어서 내담자의 문제 즉 앞으로 다뤄야 할 상담 사례의 개념화의 역할을 이해한다 .
- CBT에 있어서 상담 사례를 개념화하는 다음과 같은 기술들을 발전시킨다 : 내담자의 염려와 어려움 진단 평가, 치료 계획과 목표 세우기, 치료 과정에 있어서 방해 요소 확인하기.

1. 상담 사례 개념화(Case conceptualization)와 치료 계획이란 무엇이며, 왜 이것이 CBT에 있어서 중요한가?

- 상담 사례의 개념화는 내담자의 현재 문제를 이해하고, 어떠한 상담 기술을 사용해야 하는지 알려주고, 내담자의 변화와 진도에 대해 평가할 수 있는 기반을 마련하는 데에 있어서 기초가 되는 것이다. 또한 내담자와의 라포 형성과, 내담자를 향한 희망을 갖고 이를 개발하는 데에 도움을 준다.



- 상담 사례의 개념화는 효과적인 치료와 전문 치료자의 특성을 명확하게 나타내는데 매우 중요하다. 개념화와 관련된 기술을 사용하면서 치료자는 변화를 위해 가장 좋은 기회를 제공하는 기술을 사용하는 치료 계획을 명확하게 파악할 수 있다. 이렇게 집중적이면서도 충분한 지식에 근거한 접근은 내담자와 치료자 모두를 위한 지도를 제공하는데, 이를 위해서는 변화와 발전을 평가할 수 있는 기반을 포함해야 한다. 사례 개념화는 특히 CBT와 같은 단기 치료에 있어서 매우 중요한데, 이는 내담자와 치료자 모두에게 중요한 이슈에 초점을 맞추어 중요한 목표를 향해 노력할 때에 부수적인 문제에 마음과 시간을 빼앗기지 않도록 하기 때문이다.

2. 시기 (징조 및 금기: Indications and contraindications)

- 1) 개념화는 첫 번째 세션에서부터 시작이 되어야 하며 치료가 진행됨에 따라 점점 더 정제되고 개량된다.
- 2) 현재 어려움에 대한 진단 평가와 문제 리스트를 만드는 것도 첫 번째 세션에서 이루어져야 한다.
- 3) 치료 목표를 포함한 치료 계획은 첫 번째나 두 번째 세션에서 언급되어야 한다. 매우 이른 시기에 개념화와 치료 계획이 이루어졌다면 추가 정보가 생겨남에 따라서 이들이 교정될 수 있다.
- 4) 치료 계획과 치료 목표는 주기적으로 재정비되고 필요에 따라 교정되어서 내담자가 치료와 관련된 과제나 일을 할 때 이러한 치료의 흐름에 동의하면서 계속해서 호전될 수 있도록 해야 한다.

3. 사례 개념화의 방법 (설명/ 유인물)

1) 사례 개념화의 방법 1단계: 내담자가 가장 염려하는 것과 어려움을 평가 진단하기

내담자의 현재 관심사와 기능은 여러가지 다른 방법으로 평가될 수 있다. 다음에 살펴볼 내용은 여러가지 다양한 문제들의 윤곽을 보여준다.

- 기존에 있는 “증상의 자가 보고 조사(Self-report symptoms inventories)” 사용 하기: 일반적으로 CBT에서는 이 증상의 자가 보고 조사를 기본적인 기능과 치료 경과를 평가 하는 데 사용한다. 우울증(depression)과 불안증(anxiety)에서 주로 사용되는 측정 보고서로는 벡의 우울 조사 2판(Beck Depression Inventory-Second Edition), 환자 건강 질문 - 우울(Patient Health Questionnaire-Depression), 노인 우울 척도(Geriatric Depression Scale), 벡의 불안 조사(Beck Anxiety Inventory), 그리고 상태-특성 불안 조사(State-Trait Anxiety Inventory)가 있다.

자가 보고는 종종 내담자가 자기 순서를 기다리는 동안 대기실에서 이루어지고 치료 시간 중에 치료자가 평가하게 된다. 자가 보고는 정기적으로 행해지는 CBT치료 과정과 방법들 중 하나로 중요한 발전이나 계속되는 증상을 나타낼 수 있다. 또한 내담자가 어떻게 생각하고 행동하는지, 그리고 필요한 중요한 영역의 요소가 무엇인지 파악할 수도 있다.

- 문제 목록(Problem List): 이 방법 또한 자주 사용되는 유용한 방법으로 내담자가 당면하고 있는 심리적, 사회적, 직업적, 그리고 재정적 어려움을 확인할 수 있다. 이 방법을 사용하는 치료자는 대부분 첫 번 상담 세션에서 5-10개 정도의 내담자가 당면한 어려움을 도출해낸다. 문제들은 대부분 열린 질문(open ended question)을 통해서 가장 잘 확인이 된다. 예를 들어 “어떠한 문제로 클리닉에 오셨나요?”, “어떤 문제에 초점을 맞추어 상담을 진행하고 싶으신가요?” 등의 질문이다. 문제들은 많은 경

우 증상의 빈도(Frequency/how often), 증상의 크기나 집중도(intensity, mild/severe), 그리고 생활에 미치는 영향(influence on daily functioning or general distress) 등을 통해 잘 설명이 된다.

어떤 내담자는 “나는 내 삶을 향상시키고 싶어요, 나는 다시 행복해지고 싶어요” 등으로 그들의 어려움이나 목표를 애매하게, 또는 추상적으로 묘사한다. 치료나 상담에 집중하려면, 문제들이나 이후의 목표들은 명확하고 상세한 용어를 통해서 설명되는 것이 가장 좋다. 상세한 용어에 대한 예시는 아래 표에서 확인할 수 있다.

문제	빈도수	심각도	영향
사회 격리	일주일 중 6일은 집에 있음	사회적 접촉이 거의 없음; 중등도 이상의 분리	매우 괴롭고 비참함. 사회적으로 악화되고 가족들, 친구들과 멀어짐
통증/고통	매 시간마다 통증/고통을 느낀다.	통증 정도가 매우 높음. 통증 발생시 통증 척도 중 7-10 정도로 느낌	통증으로 인해 활동이 줄고 일을 할 수가 없음
무가치하다고 느낌	일주일 중 3일 정도	매우 심각하게 나타나서 자살 충동도 일어날 수 있다.	매우 지쳐서 일, 사회활동, 그리고 친밀한 관계에도 영향을 미침
피로	지속적으로 일어난다.	피로가 심하지는 않으나 생활에 방해는 될 수 있다.	활동이 줄어들고, 자주 낮잠을 자며, 하루 일과를 마치기 어려워진다.

[문제목록 표]

- 상태 평가(Assessing Conditions): CBT 모델에서는 내담자의 생각을 그들이 인식하는 대로 살펴보는 것이 많은 도움이 된다. 이를 위해 자주 사용되는 구조화된 조사 방법으로는, 또는 관련된 질문으로는, 내담자가 자기 자신, 다른 사람들 그리고 미래에 대해서 어떻게 인식하고 있는지 물어보는 것이다. 예를 들어서 내담자가 자기 스스로를 능력이 없다, 쓸모없다, 또는 짐짝이다 라고 표현한다면, 이 내담자는 다른 사람들이 매우 비판적이거나 즐겁게 해주기 어려운 대상이라고 받아들인다. 또한 미래에 대해서는 매우 부정적이고 더 많은 손실과 실망이 있을 거라고 믿는 경우가 많다.

- 행동 평가 및 더 나빠지게 하는 상황들: 상태가 더 나빠지게 하는 상황들로는 내담자의 어려움들을 활성화하고 건드려서 복합하는 사건, 행동, 생각, 그리고 정서가 있다.

- ABC 모델 (선행 사건, 행동, 결과: Antecedents, Behavior, Consequence) 은 내담자의 행동/증상을 커다란 맥락에서 진단하는 정형화된 모델이다. 이는 선행 사건(행동, 생각, 기분으로 진행되는 사건)과 결과(행동, 생각, 기분에 따른 사건)가 행동을 추론할 수 있는 주요 요소라고 한다. 선행 사건과 그 결과에 따라서 행동이 형성된다는 가정을 전제로 하는 ABC 모델은 기능 평가에 쓰인다. 선행 사건은 행동 이전에 일어나고, 내담자에게 특정 반응을 일으킬 수도 있다. 행동은 내담자가 어떤 선행 사건에 대한 반응으로 보이는 행동, 생각, 또는 느낌이다. 결과는 행동 이후에 나타나는 것으로, 내담자가 이 행동을 계속 할 것인지, 그만 둘 것인지를 결정하는 사건이다. 장기 결과와 단기 결과가(long term

consequence, short term consequence) 기능 평가에서 진단될 수 있다.

• 선행 사건(Antecedents): 선행 사건, 또는 행동 이전에 일어난 일은 일반적으로 정서적이고 생리적인 반응을 이끌어 낸다. 선행 사건은 정서적(affective - an emotion), 신체적(somatic - a physiological response), 행동적(behavioral - an act), 그리고 인지적(cognitive - a thought), 그리고 맥락/상황적(contextual - situational)인 것과 관계적(relational - interpersonal)인 것일 수 있다. 예를 들어, 우울하다고 말하는 (행동)내담자는 밤 늦게 집에 혼자 있을 때 기분이 안좋을 수 있거나 (맥락적 선행 사건), 가족과 함께 있을 때 상태가 좋아질 수 있다.(관계적인 선행 사건) 반대로, “난 늘 혼자야.(인지적인 선행 사건)” 라고 내담자가 생각해서 우울하다고 느낄 수 있다. 선행 사건이 특정 행동을 증가 시킬 수도 감소시킬 수도 있다는 것은 꼭 기억해야할 중요한 사항이다. 내담자에게 선행 사건이 무엇인지 확인할 수 있도록 하기 위해서 내담자의 행동에 영향을 미치는 특정 상황이나 조건을 지적할 수 있도록 가르쳐줘야 한다.

(예시)

- “그 행동을 한 직후에 어떤 느낌이나 감정이 들었나요?” : 정서적(Affective - an emotion)
- “이 일이 일어나기 전에 신체적으로 어떤 일이 일어났나요? 아프거나 불편했나요?” : 신체적(Somatic - a physiological response)
- “이 일이 일어나기 직전에는 보통 어떤 행동을 했나요?” : 행동적(Behavioral - an act)
- “이 일어나기 전에 어떤 생각이 들었나요?” : (Cognitive - a thought)
- “언제, 어디서 주로 이런 일이 일어나나요?” : 맥락/상황적(Contextual - situational)
- “당신은 이런 행동을 여러 사람 모두와 있을 때 하나요, 아니면 특정 인물들이 있을 때 하나요?” (Relational - interpersonal)

• 행동(Behavior): 어떤 선행 사건 직후에 내담자가 하는 행동, 느낌, 생각 등이 모두 행동이 될 수 있다. 내담자가 보여주는 모든 행동적인 것은 정서적 요소(느낌이나 기분/feeling or mood), 신체적인 요소(몸이 느끼는 것, 예를 들어 심박수의 변화나 복통), 행동적인 요소(내담자가 하는, 또는 하지 않는 행동), 그리고 인지적(생각이나 믿음) 등 어느 요소라도 나타낼 수 있다.

• 결과(Consequence): 결과는 부정적인(Negative) 결과나 긍정적인(Positive) 결과 두가지로 나뉜다. 긍정적인 결과는 즐거운 경험이나 부정적인 요소를 제거함(예를 들어 잡일을 하지 않아도 되는)으로써 어떤 행동이 반복될 기회를 증가시키는 것이 긍정적인 결과다. 부정적인 결과는 해로운 어떤 것이 나타나거나(예: 누가 나에게 소리지름) 원하는 어떤 것이 없을 때(예: 아이가 TV를 못 보게 함) 어떤 행동의 빈도가 줄어드는 것을 부정적인 결과(Negative)라고 한다. 내담자는 긍정적인 결과를 내는 것이나 부정적인 것을 없애는 행동을 반복하는 경향이 있다.

• 결과의 확인/식별(Identifying Consequences): 선행 사건을 확인하는 것과 마찬가지로, 내담자와 함께 어떤 행동에 대한 결과를 확인 또는 식별할 때는 각 결과의 모든 요소를 탐색하는 것이 중요하다.

(예시)

- “이 일이 있는 즉시 어떻게 느꼈나요?” (감정/Affective)
- “이 일이 있는 뒤 몸이 떨렸다던가 하는 신체적인 증상이 있었나요?” (신체적인/Somatic)
- “이 행동이 있는 후에 어떻게 반응했나요?” (Behavioral)
- “이 일이 있는 후에 무슨 생각을 했나요?” (Cognitive)
- “이 행동이 끝날 때 다른 곳에 있나요?” (Contextual)
- “이 행동을 더 나쁘게 하거나 더 좋게 하는 특정 주변 인물들이 있나요?” (Relational)

기능 평가를 마칠 무렵에는 장기 결과(long-term consequence)와 단기 결과(short-term consequence)가 모두 진단된다. 단기 결과는 행동 강화적인(behavioral reinforcement) 경향이 있는 반면에 장기 결과는 부정적인 결과를 가져오는 경향이 있다. 중독의 경우, 약물이나 술, 담배 등을 사용한 단기 결과는 그러한 약물에 취하거나 기분이 좋아지는 정도지만, 장기 결과는 범죄자가 되거나, 가족의 불화가 생기거나, 숙취로 고생할 수 있다. 내담자의 행동에 대한 단기 결과와 장기 결과를 이해하는 것은 치료 시간이나 기간, 그리고 어떤 치료법을 써야 하는지 계획하는 데에 도움을 준다. 위의 예를 보면, 부정적인 기분을 일으키는 유해한 선행 사건에 대해서는 이를 상쇄하기 위한 중재(intervention)가 필요하다.

(예시)

- “이러한 행동이 다른 사람들의 관심을 받게 하나요?”
- “이러한 행동을 했을 때 어떤 좋은 일이 일어나나요?”
- “이러한 행동이 어떻게든 당신에게 도움이 되나요?”
- “이러한 행동을 할 때 어떤 쾌감을 느끼나요?”
- “이러한 행동들이 원하지 않는 일을 하지 않도록 돕나요?”

2) 사례 개념화의 방법 2단계: 임상적인 가설과 치료 계획

사례 개념화 방법 1단계에서 얻은 정보를 바탕으로 집중적인 치료 가설들(focused clinical hypotheses)을 세우는 것은 중재 방법의 선택과 적용 가능한 치료 기술에 대한 방향을 제시한다. 이러한 가설들은 치료/상담 중에 새로운 정보가 추가되면 적용을 위한 보완이 필요할 수도 있다. 임상적 가설들은 치료자가 단독으로 사용하거나 내담자와 공유할 수도 있다. 일반적으로 내담자와 공유하는 경우, 내담자와 치료자 간의 신뢰를 다지게 되고, 커뮤니케이션이 더 잘 되도록 돕는다.

우울증 내담자를 위한 집중적인 치료 가설은 다음과 같을 수 있다; “은퇴 이후, 사회적, 재정적, 기능적인 것들을 잃은 것 같고, 여러 변화를 겪으셨죠. 긍정적이고 열정적이었던 생각은 부정적이고 비판적이 됐어요. 그리고 미래를 두려워하는 것처럼 보여요. 당신의 기분과 부정적인 생각의 결과로 활동이 많이 줄었고, 가족들로부터 멀어지기 시작했군요.”

사례 개념화의 결론은 치료 계획(treatment plan)의 형성과 치료 과정의 방향을 제시하는, 내담자와

치료자가 동의한 치료 전략이다. 치료 계획은 내담자의 현재의 어려움의 원인 제시, (예를 들어 내담자의 현재 증상이나 어려움을 야기하는 인지적 행동적 요소) 그리고 구체적인 계획은 포함해야한다. 계획을 제시할 때는 내담자에게 적극적으로 개입하여 내담자의 피드백을 반영하도록 한다.

(예시)

“우리가 만났던 짧은 시간 동안에, 당신의 현재 어려움에 기여하는 생각이나 행동들을 확인했어요. 특히, 스스로에 대한 생각이나 미래에 대한 생각은 상당히 부정적이고, 자신 좋아하거나 즐거워하는 여러 가지 일을 안하게 되었고요. 저는 앞으로 당신의 생각을 더욱 살펴보면서 당신의 현재 어려움에 대한 좀 더 균형 잡힌 관점을 찾을 수 있으면 좋겠어요. 또한 당신이 좋아하거나 즐거워했던 여러 일들을 다시 시작하는 것에 대해서 이야기하면 좋을 거 같네요. 이러한 것을 목표로 하는 치료를 진행하는 데 대해서 어떻게 생각하시나요?”

3) 사례 개념화의 방법 3단계: 발생 가능한 치료의 장애물 확인하기(Identifying Possible Treatment Obstacles)

대부분의 경우, 내담자는 치료자의 권고에 별 문제 없이 동의한다. 그러나, 치료의 실패나 좌절을 예방하기 위해서는 치료를 진행하면서 생길 수 있는 장애를 가능하면 빨리 확인하는 것은 매우 중요하다. 내담자의 반응, 또는 피드백을 자주 물어보는 것은 과잉 순종(무조건 따르는 것)을 줄이고, 내담자와의 협력을 향상시키면서 적극적인 치료적 접근을 포함할 수 있도록 한다.

따라서 이렇게 협력적인 치료 과정의 일부로 내담자에게 치료에 있어서 어떤 장애물이 있는지 물어보는 것은 매우 중요하다. 장애물로는 재정이나 여행같은 물리적인 어려움, 낙인에 대한 염려나 치료의 효과에 대한 개인의 믿음 또는 신념, 또는 치료에 비협조적인 가족들과 같은 관계적인 것들을 생각할 수 있다.

• 인지행동치료에 있어서 사례 개념화를 사용하는 팁

인지행동치료와 같은 단기 치료나 다른 장기 치료나 사례 개념화를 사용하는 방법은 거의 같지만, 다음과 같은 예외가 있다.

- 단기 치료는 사례를 형성하는 데에 지연할 수 있는 시간이 거의 없다.
- 단기 치료에 있어서 치료 계획이나 목표를 정하는 노력을 할 때에 시간적 제약이 반드시 고려되어야 한다.
- 인지행동단기 치료의 시간적 제약 때문에 치료의 초점이 인지적 중재를 깊이 있게 다루는 데에는 제약이 있다.

예를 들어서, 핵심 신념/핵심 믿음(core beliefs)는 언급되기 어렵지만, 자동적 사고(automatic thoughts)와 중재 신념/중간 믿음(intermediate beliefs)은 치료의 초점으로 자주 언급이 된다. 만약 핵심 신념/핵심 믿음이 언급된다면, 이는 주로 표면적 수준의 중재 기술에서 간접적으로 일어나거나, 내담자가 핵심 신념/핵심 믿음을 다룰 준비가 되었을 때에 언급될 수 있다.

- 내담자 숙제의 예시

- 우리가 동의한 치료 계획에 대해서 생각해보고, 거쳐야 할 것이 있는지 생각해 오세요. 적어 오시면 좋습니다.

- 우리의 치료 과정 전에 일어날 수 있는 방해나 장애물이 무엇이 있는지 목록을 작성해오세요.

- 기능 평가표 (Functional Assessment; ABC' s)

<p>선행 사건: 이전에 무슨 일이 일어났는가?</p> <p>(Antecedent: What happened before?)</p>	<p>행동: 무엇을 했는가?</p> <p>(Behaviors: What did you do?)</p>	<p>단기 결과: 행동 이후 1초 내 결과와 1시간 후 결과는 무엇인가?</p> <p>(Short-term consequence: What was the result 1 second and 1 hour following behavior?)</p>	<p>장기 결과: 지속되는 결과는 무엇인가?</p> <p>(Long-term consequence; What were the lasting results?)</p>
---	--	---	---

제 6차시. 내담자를 단기 인지행동치료로 이끌기

(Orienting the Patient to Brief CBT)

제 6차시의 목표

- CBT의 구조와 내용을 어떻게 전달하는지 배운다.
- 내담자에게 인지 모델(Cognitive model) 소개하기.
- 치료 관계(Therapeutic relationship)에 있어서 협력적인 특성(Collaborative nature) 소개하기.

1. 내담자를 치료로 이끈다(orienting)는 것은 무엇이며 왜 이 과정이 중요한가?

내담자를 치료로 이끄는 것은 다음과 같은 것들이 관련된다:

- 단기 인지행동치료의 기반 이론
- 현재의 문제가 어떻게 개념화가 되어 단기 인지행동 치료적 접근으로 치유될 수 있는지 설명한다.
- 치료의 구조, 형식, 그리고 기대하는 바에 대해서 교육한다.

또한 특정 문제에 대해서 단기 인지행동 치료를 선택한 치료자의 근본적인 이유와 더불어 매우 집중적이고 시간 제한적인 성향의 치료 방법임을 잘 알려줘야 한다. 앞의 강의에서 말했듯이, 이러한 근본적인 이유에는 단기 인지행동치료에 대한 연구 자료 및 결과가 보여주는 내용과 지지적인 치료라는 경험적인 사실에 근거한다.

많은 내담자들은 유명한 잡지나 기사에 나오는 예시 외에는 심리 치료에 노출된 적이 거의 없다. 치료 과정을 내담자에게 잘 설명하는 것은 내담자의 이해를 도울 뿐 아니라 내담자가 더 적극적으로 치료에 참여하고 치료의 진행에 있어서 그들의 역할이 무엇인지 인식하도록 돕는다. 단기 인지행동치료 과정에 대한 지식은 내담자와 치료자의 협력적인 치료 성향을 강화시킨다.

2. 시기 (의미/대조)

CBT의 이론적 근거와 치료의 과정을 설명하는 것은 첫 회기에서 일어나야 한다. 그러나 전 치료과정을 통해 특정 기술에 대한 이론적 해석이나 합리성이 확장되면 치료 모델을 계속 개선해 나갈 수 있다.

치료 모델에 대한 설명은 내담자의 현재 문제에 따라 변형될 수 있는데, 각각의 요소를 설명하기 위한 예시들은 문제에 대한 이야기를 나누는 과정에서 끌어낼 수 있다. 예를 들어서 “침대에서 일어나서 나올 수 없는 거 같아요. 그리고 나서는 내가 너무 무가치하게 느껴지고요.” 구체적인 단어나 용어를 생각하는 내담자들에게는 초기에 인지보다는 행동에 초점을 맞출 수 있도록 여러가지 예시를 제공해주는 것이 좋다.

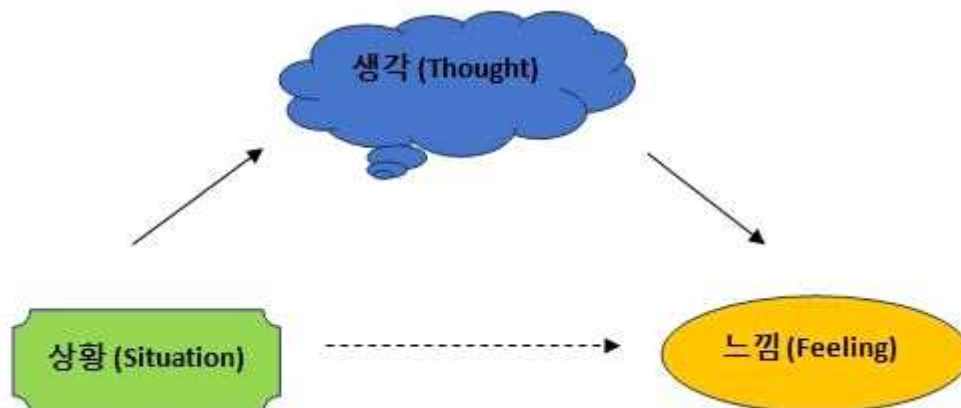
3. 방법 (설명/유인물)

1) 인지 모델의 소개 (Introduction to Cognitive Model)

인지 모델이란 생각, 느낌, 그리고 행동이 어떻게 서로 연관되어 있는지를 설명하는 이론적인 모형이다. 대부분의 사람들은 상황이 자신의 정서나 감정을 발생시킨다고 믿는다.

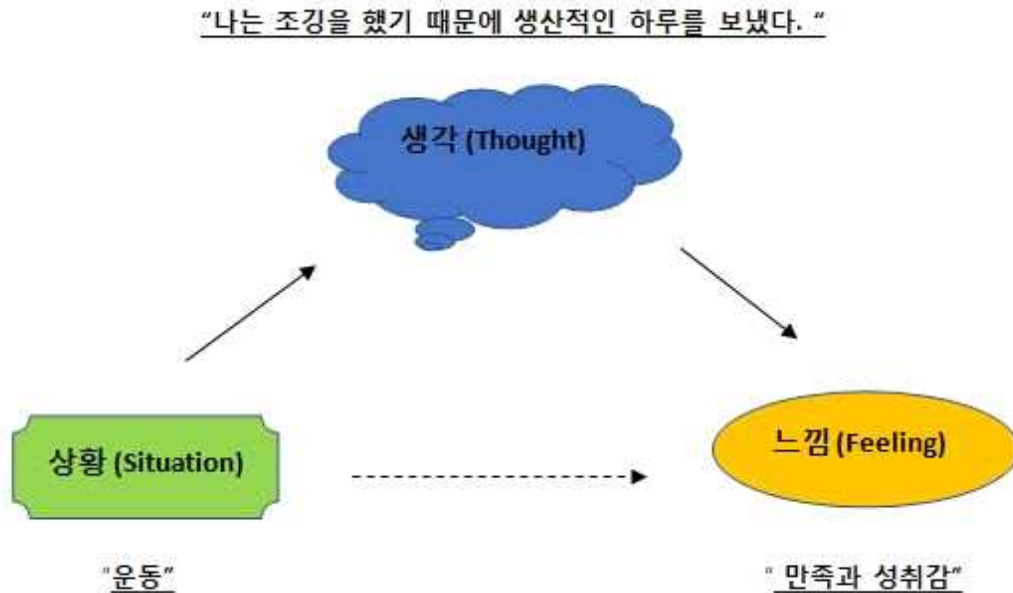


인지 모델은 이 주관적인 경험과 제안에 이의를 제기하면서, 정서나 감정을 발생시키는 것이 상황이 아니라 생각이라고 이야기한다. 우울하거나 강박 증세가 있는 사람들은 기능 장애적인 패턴을 보이거나 “정확하지 않은” 생각을 하는 경향이 있다. CBT 에 있어서 인지적인 요소들 중에서는, 치료자가 상황에 대한 내담자의 생각의 방향으로 바꿈으로 해서 정서나 감정을 전환하거나 행동을 바꿀 수 있도록 하는 특정한 기술들을 훈련시킨다. 생각, 느낌, 그리고 상황 사이의 관계를 진단하고 구분하는 중요한 도구는 생각의 기록(thought record)인데, 더 자세한 내용은 11차시에서 배울 것이다.



CBT의 행동적인 면은 행동이 어떻게 느낌이나 기분에 영향을 미치는지 언급하고 있다. 치료자는 내담자와 함께 기분이 좋아지게 하는 행동은 증가시키고, 기분이 나빠지게 하는 행동은 줄이도록 하는 노력

한다. 아래 그림에서 설명하고 있듯이, 행동을 바꾸면 느낌과 생각도 바뀐다. CBT에서의 행동, 생각, 그리고 느낌 간의 관계는 행동의 선호도는 그 행동의 결과에 따라 결정된다고 하는 사회 학습 이론에서 나온 것이다. 예를 들어서, 사회 학습이론은 한 사람이 신체적 활동을 통해 즐거움과 만족을 경험을 했다면 운동과 같은 긍정적인 행동이 더 자주 일어난다고 하는 것이다. 이것이 행동 활성화의 전제이다. 이는 12차시에서 더 자세히 설명될 것이다.



특히, 회피와 도피(Avoidance and Escape)는 CBT에서 치료 목표로 삼는 학습된 행동 패턴들이다. 예를 들어, 많은 사람들이 무서워서 수업에 들어가지 않는 것은 회피 행동이다. 만약 어떤 사람이 많은 사람들이 있는 상황에 대한 긴장이 너무 커져서 교실을 나갔다면 이는 도피 행동이다.

2) 초기 세션(Initial Session)

초기 세션, 즉 1회기를 준비하기 위해서는 내담자의 기초 설문 정보(intake information)를 철저하게 읽고 확인할 것을 권한다. 내담자가 처음 상담센터를 방문했을 때에 작성한 이 기초 설문 정보는 상담 계획을 생성하고, 초기 개념화(initial conceptualization)를 하는 데에 필요하다. 내담자의 현재 문제들, 증상들, 현재 기능 수준(current functioning level), 그리고 지금까지 받았던 도움들에 대한 내용 등은 치료 계획을 발전시키는 데에 많은 도움을 준다. 또한 초기 설문 정보에서 내담자의 자살 위험 수위가 어느 정도인지 평가하는 것은 필수적이다.

이것은 내담자에게 직접 자살에 대한 생각, 의도, 그리고 계획에 대해 보는 것으로 알 수 있는데, 내담자의 절망 수준이 어느 정도인지 결정할 수 있을 뿐 아니라 절망하는 이유가 무엇인지도 확인할 수 있다. 만약 내담자의 자살 위험성이 높으면 다른 모든 치료적인 고려는 뒤로 하고 위기 중재(crisis intervention)가 우선적으로 이루어져야 한다. 만약 내담자의 자살 위험도가 매우 높고 당장이라고 일어날 것 같은 상황이라면 수퍼비전이나 자문을 구한 뒤, 상담 센터의 자살 위험 환자 대처 방안을 따른

다. (정신과 의사에게 연락하여 평가하기 등)

3) 내담자의 치료에 대한 기대(Patient expectations for treatment)

치료자는 내담자가 치료가 어떻게 끝나는지에 대해 알고 있는지 물어보아야 한다. 내담자를 치료로 이끌기 위해서는 인지 행동 모델을 설명하고, 치료 과정에 대한 내담자의 질문에 대답해야 한다. 인지 행동 모델을 설명하기 위해 실제 내담자의 예를 들어서 설명하게 되면 내담자가 이 인지 행동 치료가 어떤 효과가 있는지, 자신과 비슷한 사람들에게 어떻게 도움을 주었는지 더 잘 이해할 수 있도록 할 수 있다. 보통의 내담자들은 치료는 자신들이 방문하는 어떤 장소에서 어떻게 하라는 강의와 이야기를 듣거나 행동의 변화에 집중하지 않고 단순히 자신들이 이야기를 토로하는 것이라고 생각한다. 단기 인지 행동 치료 (Brief CBT)에서는 내담자가 자신과 치료자가 서로 파트너가 되어서 함께 일하면서, 내담자의 느낌을 더 잘 이해하고 문제를 풀어나가는 것이라는 것을 이해하는 것이 매우 중요하다.

내담자에게 치료를 위해 필요한 시간에 대해 흥정하는 것도 매우 중요하다. 단기 인지행동 치료에서는 내담자가 보통 일주일에 한 번 개인으로 방문하여 4-8 주 정도 진행된다. 그러나, 한 번의 세션에 필요한 시간이나 일주일에 몇 번 방문해야 하는지 등은 내담자의 필요에 따라 주기적으로 재평가하여 조정할 수 있다.

4) 내담자의 증상에 대한 논의와 진단에 대한 문제들

대부분의 내담자들은 자신들이 어떻게 진단되었는지 알고 싶어한다. 진단된 장애에 대해서는 CBT가 어떻게 그들의 문제를 설명하는지 분명하게 하기 위해서 인지와 행동에 관련된 증상과 용어로 설명해야 한다. 내담자에게 그들의 장애에 대한 일반적인 증상들을 설명하는 것이 도움이 된다. 예를 들어, 우울한 느낌에 대해서는 인지와 행동적인 면이 있다. 우울의 인지적인 면은 “나는 쓸모 없어.” “일이 더 좋아지지 않는 것을 거야.” 등 자신에 대한 부정적인 생각을 하는 것이다. 행동적인 면은 식욕이나 수면의 변화와 같이 신체적으로 자신이 우울하다는 것을 나타내는 것이다.

5) 피드백(Feedback)

CBT의 협력적인 부분으로 내담자에게 세션에 대한 피드백을 물어보는 것이 있다. 예를 들어 “오늘 세션에 대해 어떻게 생각해요? 당신이 중요하다고 생각하는 문제들 중에서 오늘 이야기하지 않은 것이 있나요?” 등이다. 그리고 내담자가 인지 행동 모델에 대해서 어떻게 생각하는지도 물어볼 수 있다. 예를 들어서 “적어도 이 모델에 대한 기본적인 이해가 되었나요? 아니면 다음 주에 자세한 것을 한 번 더 확인해볼까요?” 등의 질문들을 첫 세션부터 매 세션의 마지막에 내담자에게 건네는 것이다.

내담자에게 피드백을 이야기하도록 하는 것은 라포가 더 강해지고, 치료 관계에 대한 신뢰가 높아지며, 내담자가 치료 과정에 있어서 매우 활동적이고 중요한 요소라는 것을 나타낸다. 또한 치료자는 내

답자의 생각과 느낌, 그리고 내담자의 의견을 매우 중요하게 생각한다는 것을 나타낸다. 또한 이 피드백 시간에 세션 중에 있었던 또는 인지 행동 치료 모델에 관한 오해에 대해 풀어나갈 수 있다. (예: “이 세션 중에 불편한 점이나 바꾸고 싶은 부분이 있었나요?) 내담자에게 피드백을 받는 것은 내담자와 치료자가 팀으로 함께 일하는 것이 얼마나 중요한지, 그리고 치료에 있어서 치료자의 능력을 강화하는 데에 도움을 준다. 또한 치료자로 하여금 실제적이거나 내담자가 인식하는 치료의 문제나 균열, 필요한 조정 등이 적절한 시간 내에 이루어 질 수 있도록 돕는다.

치료에 대해서 치료에 대해 소개할 때에 중요한 요소들

- 1) 심리 치료의 과정 소개
 - 투명성
 - 협력성
 - 시간의 제한
- 2) 인지 행동 모델의 소개
 - 연구 조사에 기반함
 - 행동, 생각, 느낌, 그리고 상황 간의 관련도
 - 내담자의 지난 주의 예를 사용하여 관련도를 명확하게 한다.
- 3) 내담자의 진단 장애에 대해 교육한다.
 - 내담자의 문제를 인지적 행동적 용어를 사용해서 설명한다.
- 4) 희망을 장착하고 내담자에게 힘을 실어 준다.
 - 내담자의 피드백을 요청한다.
 - 따뜻하고 협력적인 치료 환경을 만든다.

4. 내담자에게 내는 숙제의 예

- 1) 치료 과정에 대한 질문에 대해 생각날 때마다 적어서 다음 세션에 가져오세요.
- 2) 이번 주에 경험했던 세 가지 이상의 상황에 대해서 인지 행동 모델의 도표를 사용해보세요.
- 3) 지난 세션에서 좋았던 점과 바뀌었으면, 또는 신경이 쓰이는 점들에 대해서 리스트를 작성해 오세요.

제 7차시. 상담의 목표 정하기

(Goal Setting)

제 7차시의 목표

- 단기 CBT의 목표 설정에 대한 개념을 이해한다.
- 단기 CBT에서의 적절하고 실행 가능한 목표를 설정하는 기술을 습득한다.

1. 치료 목표 설정이란 무엇이며 목표 설정이 치료에 있어서 왜 중요한가?

- 목표 설정이란 치료에 대해 특정한 치유적 결과를 내담자와 치료자가 협력해서 정하는 과정을 말한다. 목표는 반드시 관찰 가능하고(observable), 측정 가능하며(measurable), 성취 (achievable)할 수 있어야 하고, 내담자의 현재의 문제와 관련되어 인지나 행동적 변화에 연관된 것이어야 (related to cognitive or behavioral changes)한다. 목표는 치료에서 언급될 특정한 기술과 연결되어 있어야 한다. 목표는 세션의 지속성을 증가시키고, 직접적이고 집중된 치료로 이끌며, 내담자와 치료자가 치료의 경과를 평가하여 객관적인 태도로 변화를 인식할 수 있도록 한다.

2. 시기 (징후/대조)

- 문제를 확인하고 라포를 형성하는 것과 함께, 목표 설정은 단기 CBT에 있어서 가장 처음으로 이루어져야 하는 활동 중 하나이다. 치료 과정 중 어느 시점에서든지 목표가 바뀌거나 수정될 수는 있지만, 내담자에게 최선으로 적용하고 이익을 주기 위해서는 상담과 치료를 시작하는 부분에서 목표를 설정해서, 첫 번째 세션이 끝나기 전, 늦어도 두 번째 세션까지는 이 목표에 대해 내담자와 치료자가 모두 동의해야 한다.

3. 방법 (설명/유인물)

- 목표 설정은 광범위한 목표를 먼저 확인하는 것으로 시작한다. 이들은 종합적이고 기능적인 영역에 대한 것들이다. (예; 가족, 일, 사회적 관계, 재정적 염려, 건강, 등) 이렇게 광범위한 목표들은 치료자의 사례 개념화와 내담자의 현재 문제와 밀접한 관련이 있는 것들이다.
- 일단 광범위한 목표를 내담자와 치료자가 협력해서 확인하면, 내담자와 치료자는 이 목표들을 가장

필요하고 중요한 순서대로 서열을 매긴다. 이 과정은 염려를 야기하는 가장 중심적이고 중요한 이슈를 결정하는 것과 연관되어 있다. 가장 해결 확률이 높은 문제부터 시작하는 것이 내담자의 치료에 대한 결심을 강화시킨다. 만약 한 기술이 후속적인 목표의 선행 조건이라면, 그 후속 목표 또한 치료에 있어서 우선 순위에 들어갈 수 있다. (예; 공개 전에 긴장 풀기, 생각을 먼저 인식 한 후에 그 생각에 도전 하기 등)

- 목표를 향해 단계적인 접근을 사용하게 되면 매 주 더 큰 목표를 향해 세션의 내용이나 숙제 등 어렵지 않은 방법들을 통해 매 주 나아갈 수 있다. 각각의 목표를 작은 단계로 나누어서 수행 단계를 확인하고 연계하는 것은 내담자가 큰 숙제에 대한 부담을 갖지 않고 각 단계마다 무엇을 할 지 않도록 돕는다.

- 일단 목표가 확인되고 중요한 순서가 정해지면 목표를 확인하고, 구체적이며 관찰 가능하고, 측정 가능한 인지나 행동 용어를 사용하는 상담의 진행이 가능해진다.

(예시)

- 목표: 스트레스에 적응하는 각각 두 가지의 인지적 전략과 행동적 방법(strategies)을 배운다.
- 실행 가능한 인지적 목표: 불안한 생각이나 상황에 대처하기 위한 문제 해결 방법과 생각을 점검하는 것을 배운다.
- 실행 가능한 행동적 목표: 일주일에 즐거운 행동이나 사회적 활동 한 가지를 계획하고 실행한다.

1) 돕는 촉진자 (facilitator), 장애물 (barriers), 중요도 (importance), 그리고 확신 (confidence) 평가/ 점검하기 (Assessment)

- 일단 하나는 여러 개의 목표든 정해지면, 여기에 대한 내담자의 상황과 태도를 점검하는 것은 매우 중요하다. 예를 들어서, 내담자의 생활에서 목표를 도와주거나 방해하는 면이 있는지 물어보아야 한다. 친밀한 가족과 강력한 사회 지지 기반은 내담자가 그의 목표를 이룰 수 있도록 도울 수 있겠지만, 기능적인 제약이 목표를 이루는 데에 장애물이 될 수 있다. 목표 성취를 돕는 촉진인자와 장애물을 살펴보고, 목표를 유지할 수 있는 기회를 최대화할 수 있는 방법을 논의한다.

- 중요성과 확신/자신감을 평가하는 것도 중요하다. 내담자에게 0-100 (0은 하나도 안 중요하고 100은 매우 중요하다고 하자) 까지의 숫자 중에서 목표의 중요성이 어느 숫자에 해당하는지 물어보자. 만약 내담자가 60 이하의 숫자를 말했다면 이에 대해 내담자와 논의한 후에 내담자에게 좀 더 의미가 있는 목표로 다시 정해야 한다. 마찬가지로, 내담자에게 목표를 이룰 확신이 얼마나 있는지 물어본다. 자신감 또는 확신에 대한 평가 숫자는 중요성보다 낮게 나올 수 있지만, 치료 진행에 따라 자신감이나 확신이 더 강해질 수 있다.

2) 문제 해결의 목표 설정

- 목표의 수정이 필요하다는 몇 가지 단서로는 내담자의 증상이 악화되거나, 증상에 변화가 없거나, 숙제를 해오지 않거나, 내담자 또는 치료자가 치료가 도움이 되지 않는다고 말하는 것 등이 있다. 이런 경우에는 초기에 설정한 목표를 내담자와 재고하고 치료 진전에 대한 내담자의 피드백을 이끌어 낸다. (“치료의 어떤 것 또는 부분이 도움이 된다고 생각하나요?”) 대체로 너무나 야심 찼던 목표들이 수정되어야 하는 경우가 많다. 이런 경우에는 지속적인 변화를 위한 작은 변화나 방법을 사용하고, 우울하거나 불안할 때 변화하는 것이 어려운 것이 당연하다는 것을 기본으로 목표를 수정하여 내담자와 함께 하는 것이 중요하다. (“내가 조금 조금하게 앞서갔던 것 같네요; 여기에 중요한 게 있다는 것을 지나친 것 같아요; 여기 이 작은 부분을 수정하면 당신에게 큰 도움이 될 것 같아요; 목표를 수정하거나, 더 간단하게 하거나, 조금 더 내용을 보완하는 것에 대해서 어떻게 생각하나요?”) 목표의 수정이 내담자에게 치료의 실패를 의미하지 않도록 주의해야 한다. 오히려 상황의 변화에 대한 반응으로 기능적 변화를 시도한 표본을 보여줄 수 있는 기회가 될 수 있다.

- 만약 내담자가 더 안 좋아진다면, 내담자의 상황에 어떤 변화 (인간 관계, 일, 수면, 약 복용, 건강 등)를 겪고 있는지 논의해본다. 내담자가 말하는 도움이 될 수 있는 것과 악화시킨다는 것을 반영한 새로운 목표를 설정한다. 이 때 다른 동료나 전문가들 (내담자의 주치의 등)에게 자문을 구할 수 있다.

- 만약 내담자가 더 좋아지지 않는다면, 그가 겪고 있는 변화와 왜 이러한 변화가 일어났는지에 대한 내담자의 인식/직관과 피드백을 도출해낸다. 만약 내담자가 이 과정을 이해하는 데에 어려움이 있는 것 같으면 좀 더 명확하고 행동적인 기술에 초점을 맞추도록 한다.

4. 목표 설정의 팁

1) 목표를 왜 설정해야 하는지에 대한 근본적 이유를 설명한다.

- 이는 내담자가 치료의 방향과 내담자가 어떻게 치료에 관여할 지에 대한 이해를 돕는다.

- 예; 만약 당신이 현재 상황에 대해 무엇을 바꾸고 싶은지 확인할 수 있다면, 문제를 해결하기 위한 구체적인 단계를 밟을 수 있어요.

2) 원하는 결과를 도출한다.

- 치료자는 내담자가 목표를 정의하고 치료에 오는 이유를 구체적으로 생각할 수 있도록 돕는다

- 예; 치료를 통해서 얻고자 하는 것이 무엇인지 구체적으로 적어보세요.

3) 목표가 무엇인지 구체적으로 정한다.

- 각각의 목표가 무엇을 겨냥하는지, 그리고 목표에 대한 내담자의 역할을 정한다.
- 내담자로부터 변화를 필요로 하는 목표를 향해 내담자를 인도한다.
- 예; 당신은 아내가 당신의 이야기를 들어주기를 원한다고 했지만, 우리는 다른 사람이 우리가 원하는 것을 억지로 하게 할 수 없어요. 그렇다면 다른 사람들이 당신의 이야기를 듣지 않았다고 느껴진다면 그 상황에 적응하기 위해서, 또는 다른 사람들이 내 얘기를 듣는다고 느끼기 위해서 무엇을 하나요?

4) 목표는 긍정적인 것으로 한다.

- 이는 내담자가 무엇을 하지 않기를 원하는가 보다는 무엇을 하기 원하는가로 해야 한다는 것을 명확하게 해주고 있다.
- 예; 당신이 원하지 않는 것 말고, 하고 싶은 것, 원하는 것을 적으세요. 예를 들면, 난 더 이상 우울해지고 싶지 않아, 보다는 아는 내가 좋아하는 취미를 다시 즐기고 싶다 라고 적을 수 있죠

5) 목표의 이익과 불이익을 따져본다.

- 이는 내담자가 목표를 성취하는 데 대한 이익과 비용을 이해하는 데에 도움을 준다.
- 이는 양면적인 성향의 내담자나, 부정적인 내담자를 위한 두드러진 목표를 확인하거나, 치료자를 기쁘게 하기 원하는 내담자들에게 동기를 부여하는 데 사용될 수 있다.
- 예; 이 목표를 이룬다면 어떠한 이익이 있을까요? 이를 위해 무엇을 얼마나 지불해야 할까요?

6) 목표와 관련된 행동들을 정의한다.

- 이는 내담자가 목표를 성취하기 위해 어떤 행동들을 해야 하는지 알려준다.
- 예; 만약 당신이 덜 우울하다면 어떻게 보일까요? 만약 당신이 행복한 것을 보았거나 행복하다고 느낀다면, 제가 무엇을 볼 수 있을까요? 다른 사람들은 행복할 때 어떤 행동을 할까요? 당신이 우울해져서 어떤 것들이 바뀌었다고 생각하나요? 당신이 즐겨 했던 일들 중에서 지금은 하지 않는 것이 무엇이 있나요?

7) 변화의 정도를 명확하게 하라.

- 이는 내담자가 어떤 특정한 행동을 얼마나 더 해야 하는지 결정해준다.
- 내담자가 성공할 확률을 높이려면 성취 가능한 목표를 정한다. 다시 말해서 매일 뭔가 새로운 것을 하는 것은 합리적이지 않을 뿐 아니라, 이러한 목표는 내담자가 치료 세션에 한 번만 결석해도 목표를 이룰 수 없게 된다. 대신, 내담자와 목표에 대해 논의하자. 그리고 작은 것부터 시작하다. 만약 내담자가 성공한다면, 그는 아마도 매우 적극적으로 치료에 참여할 것이다.
- 예; 얼마나 자주 즐거운 무언가를 하는 것이 합리적이라고 생각하나요? 일주일에 한 번?

8) 증상을 주기적으로 평가/진단한다.

- 치료가 얼마나 효과적인지 추적하려면 정신적 문제 증상이 줄어드는 것과 삶의 기능과 질이 좋아지는 것을 확인하면 된다.
- 예를 들어서 다음과 같은 영역을 내담자 초기 면접 질문에, 실제 치료가 진행되고 있는 중에, 그리고 치료가 끝난 한 달 후, 그리고 일 년 후에 진단/평가한다.
 - 내담자의 치료자의 도움과 치료 결과에 대한 만족도
 - 내담자가 치료 초기, 중기, 그리고 종료 시에 경험한 성장의 정도
 - 내담자의 변화에 의한 이익과 어떤 치료가 목표 성취에 도움이 되었는지에 대해서
- Beck Depression Inventory 나 mood-tracking chart, clinician-administered assessment, Hamilton Depression Rating Scale 등 과 같은 자가 보고 형식의 도구들이 치료 과정 전반에 걸쳐 일어난 변화를 객관적으로 측정하는데 사용될 수 있다.

5. 과제/숙제의 예

- 1) 광범위한 목표들을 적어보세요. 삶의 어떤 영역을 개선하고 싶나요? (예; 직장, 가족, 사회성, 여가 생활, 재정, 건강 등) 어떤 목표가 제일 중요한지 생각해보세요.
- 2) 다음 세션에서 이야기하고 싶은 문제점들 세 가지를 당신에게 중요한 순서대로 적어주세요.
- 3) 우리가 동의한 치료 목표들에 대한 장점과 단점을 비교해보세요.

제 8차시. 치료 일정 짜기 (Agenda Setting)

제 8차시의 목표

- 치료 일정을 짜는 타당하고 합리적인 근거에 대해서 이해한다.
- 내담자와 함께 협력해서 치료 일정을 짜는 과정을 이해한다.
- 치료 일정을 짤 때에 생길 수 있는 문제에 대해서 언급하고 구분, 확인한다.

1. 치료 일정 설정이란 무엇이며 일정 설정이 치료에 있어서 왜 중요한가?

- 치료 일정을 짜는 것은 내담자와 치료자가 세션의 시간을 어떻게 보낼 것인지 함께 결정하는 협력적인 과정이다. 내담자와 치료자는 서로 이야기하고 싶은 주제들을 내놓고, 먼저 다뤄야 하는 주제의 순서를 정하고, 각 주제마다 어느 정도의 시간을 보낼 것인지 정하게 된다. 각 주제는 각 치료 목표에 속한 것이어야 한다. (7강 주제 정하기와 5강의 인지 행동적 사례 개념화와 치료 계획 참고) 치료 계획을 짜는 것은 내담자와 치료자 모두가 세션의 내용에 기여해서 세션의 시간을 알차게 보낼 수 있도록 해준다.

2. 시기 (정후/대조)

- 치료 일정은 모든 치료 세션의 처음 10분 안에 짜여야 한다. 일정을 짜기 않고 치료를 시작하면, 말이 많은 내담자들은 지난 주에 있었던 일들을 모두 반복해서 이야기하거나, 문제에 대해 처음부터 전부 다시 자세히 설명하면서 치료 시간을 낭비할 수 있다. 또한 수동적인 내담자들은 어떤 문제가 본인에게 가장 중요한지 순서를 정할 수 없는 경우가 빈번하다. 내담자와 치료자가 함께 치료 일정을 짜게 되면, 치료자와 내담자 모두의 필요를 충족할 수 있다. 각 주제마다 시간의 제한을 두면, 논의하고자 하는 모든 주제가 다뤄질 수 있는 확률이 높아진다.
- 치료자는 내담자가 세션과 세션 사이에 자신이 무엇을 논의하고 싶은지 생각해 오도록 격려해야 한다. 만약 내담자가 논의해야 할 주제를 말해주지 않으면, 치료자가 한 가지 주제를 내놓고, 이것이 현재 내담자에게 얼마나 논의할 가치가 있는 것이라고 느껴지는지 확인해야 한다.

3. 방법 (설명/유인물)

- 치료자는 일정을 어떻게 짜는지에 대한 모델을 내담자에게 보여주어야 한다. 처음 몇 세션은 내담자가 어떤 질문을 받을 지, 세션에서 무얼 논의해야 할 지 확신이 없는 경우가 많기 때문에 치료자가 그날의 세션 일정을 짤 수 있다. 또한 치료자는 “오늘 상담 시간에 오신 가장 중요한 이유는 무엇인가요?”, “오늘 계속적으로 당신을 짓누르는 이슈는 무엇인가요?”, “지금 가장 당신을 괴롭게 하는 것이 무엇인가요?”, 또는 “오늘 세션의 중점적인 부분에 대해서 어떻게 생각하나요?” 등의 질문들을 내담자에게 물어보면서 내담자가 자신의 치료 일정을 짜는 것에 대해 조금 더 편안하게 느낄 수 있도록 도울 수 있다. 또한 내담자가 세션 일정에 있는 이슈들의 중요도를 정하는 과정에서 각 이슈마다 받아들일 수 있을 정도의 관심을 두도록 돕는 것도 중요하다. 한 세션에서 다루어야 할 이슈들의 순서와 중요도를 정했으면, 각 이슈들을 이야기할 수 있는 대략의 시간을 할당한다.

- 치료 일정에 있는 이슈들에 분배된 시간에 주의하면서, 내담자가 표면적인 문제에 시간을 쓰지 않도록 잘 인도한다. 시간이 흐르면서, 내담자가 세션의 일정을 계획하는 일에 책임감을 갖고 할 수 있도록 해야 한다. 치료자는 세션 일정 계획의 책임감을 내담자에게 점차적으로 넘김에 따라 내담자가 스스로 치료 일정을 짜고, 문제의 중요도를 정하고, 치료 종류 후에 생긴 이슈들에 대한 중재를 요청할 수 있도록 돕게 되는 것이다. 또한 전체 치료 기간이 지날수록 내담자의 책임의 수준을 점점 높이는 것은 내담자의 자율성 기능이 향상됨으로 해서 전반적인 기능이 좋아졌고, 치료를 종료할 준비가 되어간다고 해석될 수 있다.

4. 전형적인 세션 일정의 윤곽

A. 내담자의 기분(mood)이나 신체 기능이 어떤지 살핀다. (5분)

- 내담자의 기분과 이와 관련된 모든 차이점 (예; 기운의 변화, 평상시 기분의 성향, 지난 주, 또는 치료를 시작할 무렵과의 변화 등에 관한 반응 등)에 대한 반응을 이끌어 낸다. 신체적으로 아픈 환자들은 주기적으로 자신의 신체적 증세나 기능을 평가 받는 이익을 누릴 수 있다. 내담자에게 기분이 어떻게 나아졌는지, 또는 나빠졌는지 설명해달라고 한다. 이렇게 간략하게 점검함으로써 치료자는 내담자 상태의 진전의 정도와 긍정적, 또는 부정적인 변화를 측정할 수 있다. 만약 내담자가 약을 주기적으로 먹어야 하거나 내담자의 주치의와 협력하는 것이 치료의 일부분이라면, 내담자에게 약에 대한 어떤 부작용이나 후유증이 있지 않은지 확인하고 이에 대해 조정할 수 있는 기회가 된다.

B. 지난 세션과 현재 세션의 연결 토의 시간을 갖는다. (5분)

- 연결 토의를 할 때는 지난 번에 토의한 내용을 내담자가 얼마만큼 이해했는지 확인할 수 있다. 지난 세션들을 통해 내담자가 배운 것이 내담자가 치료 관계 외에 만드는 다른 사회적 관계들에 있어서 매우

중요하다는 것을 강조한다. 이 시간에 내담자로 하여금 “연결 학습지”를 완성하도록 하는 것도 도움이 된다. 이 시간에 논의된 몇몇 주제는 현재 세션에서 토의될 주제로써 이번 일정에 포함될 수 있다.

C. 현재 세션에 대한 일정을 짜고, 먼저 해야 할 순서를 정한다. (5분)

- 먼저 내담자에게 무엇을 이야기하고 싶은지 물어 본 후에 그 중 하나를 토의할 것으로 내어놓는다. 만약 내담자가 여러가지 주제를 이야기하자고 한다면, 그 중에서 가장 중요하고 먼저 다뤄야 할 것이 무엇인지 내담자가 알려줘야 할 수 있다. 만약 어떤 상황, 예를 들어, 남자친구랑 싸운 후 폭식을 했다고 같은 상황을 내담자가 내놓는다면, 치료자는 이 상황을 기술을 배울 수 있는 내담자의 치료 세션 계획에 포함할 수 있다. 예를 들면, 치료자는 위의 상황을 생각 기록을 살피거나 생각 기록에 대해 내담자에게 알려주는 데에 사용할 수 있는 것이다.

D. 지난 세션에 내어 준 숙제가 있다면 그것을 함께 점검한다. (5-10분)

- 세션과 세션 사이에 숙제를 해온 내담자는 숙제를 하지 않는 내담자보다 훨씬 나은 진전을 보인다. 세션과 세션 사이 배운 것에 대한 문제 해결이나 강화를 하려면, 숙제를 함께 점검하는 것은 매우 중요하다. 세션 중에 점검하는 것에는 두 가지 목적이 있다. 하나는 숙제의 중요성을 강조하는 것이고, 다른 하나는 기술의 습득에 대해 평가할 수 있도록 하는 것이다. 만약 숙제에서 실수를 발견한다면, 치료자는 기술 습득에 대해 점검하는 데에 시간을 더 배분할 수 있다. 내담자가 숙제를 함으로써 무엇을 배웠고, 숙제를 완성하는 데 어떤 어려움이 있었는지에 따라 숙제를 점검하는 데에는 많은 시간이 필요하지 않을 수도, 세션 전체 시간이 필요할 수도 있다.

E. 세션 일정에 있는 주제들에 대해 논의하고 숙제를 정한다. (20-25분)

- 세션 일정에 나와있는 주제들에 대해 논의하는데, 가장 중요한 것부터 시작한다. 만약 시간이 충분하지 않다면, 내담자에게 오늘 다루지 못한 주제들은 다음 세션에서 논의될 것이라고 알려준다. 이번 세션에서 논의된 것에 직접적으로 관련된 것을 숙제로 정한다.

F. 현재 세션을 요약하고 피드백을 교환한다. (5분)

- 두 가지 요약의 방법을 추천하는데, 하나는 간결한 요약(brief summary)이다. 이것은 세션에서 각 주제들에 대한 논의가 끝날 때마다 논의된 내용을 강화하기 위해 이루어져야 한다. 내담자가 내놓았던 생각이나, 치료와 변화의 연습에 의해 어떻게 변화했는지 상기 시키고 명확하게 할 때에 사용된다. 요약을 할 때 내담자가 자신의 생각을 요약할 때 사용했던 단어를 똑같이 써서 하는 것이 중요하다. 세션의 마지막 부분에서는 세션 전체의 요점을 요약해준다. 세션이 진행됨에 따라, 내담자에게 요약을 하도록 권한다. 마지막으로, 내담자와 치료자가 세션, 기술, 치료의 진전 등에 대한 피드백을 교환한다. 이 때 내담자에게 변화를 향해 지속적으로 노력하도록 동기를 부여하고 용기를 주어야 한다.

5. 문제 해결 일정 짜기

- 치료 일정에 있는 주제들에 대해 이야기 할 때, 새로 시작하는 CBT치료자에게는 많은 함정이 있을 수 있다. 내담자와 이야기할 때 일정에 있는 주제에서 벗어나지 않고 주제에 집중해서 이야기할 수 있도록 이끄는 것은 치료자의 책임이다. 주제에서 벗어난 논의(unfocused discussions)를 예방하기 위해서 치료자는 내담자가 주제에서 벗어나는 이야기를 시작할 때 중요한 정서, 신념, 자동적 사고, 또는 내담자가 말한 것을 다른 표현으로 말해주거나 요약을 하면서 부드럽게 내담자가 논의해야 하는 주제로 돌아올 수 있도록 인도한다. 또한 내담자와 함께 치료자의 역할이 내담자가 치료의 주제에 집중할 수 있도록 하는 것이라는 것을 상담이 시작될 때에 논의할 수 있다. 이를 위해 중간중간 대화의 초점을 바꿀 필요도 있다. 치료 초반에 내담자에게 여기에 대한 동의를 받아놓으면 내담자가 치료의 주제 전환이나 내담자를 논의해야 하는 주제로 이끌 때에 조금 더 편안하게 느낄 수 있다. 속도를 유지하는 것(pacing)도 치료자가 신경 써야 하는 부분인데, 우선 순위를 정하고, 내담자와 치료자가 치료 일정과 논의 주제, 그리고 시간에 대해 협의하는 것 등은 내담자가 정해진 치료 시간 안에 일정대로 치료에 임하는 것을 도와준다.

- 내담자와 치료자는 때때로 치료 일정을 함께 짜는 데에 어려움을 느낀다. 어떤 때에는 내담자가 치료에 대해 희망이 없거나 부정적인 생각을 갖고 있어서 치료 일정을 짜는 데에 참여하지 않으려 한다. 또 다른 경우는 내담자가 최근에 일어난 사건 또는 지난 주에 있었던 일 때문에 치료 일정을 짜는 데에 집중하지 않을 수도 있다. 내담자에게 어떠한 문제들이 치료 일정의 주제들을 구성하고 있는지, 지정된 상담 시간을 어떻게 효과적으로 쓸 수 있는지에 대해 명확히 하면서 내담자에게 알려주는 것이 종종 필요하다.

- CBT는 변화는 단순히 왜곡된 생각을 알려주는 것보다는 변화를 위한 기술의 습득과 깊이 연관되어 있다고 제안한다. 그러므로, 왜곡된 생각을 인식하는 것이 깨우침을 줄 수도 있지만, 단순히 문제에 대한 논의를 하거나 충고를 주는 것이 아니라, 문제를 바로잡는 기술을 가르치는 시간이 세션 중에 반드시 있어야 한다. (예; 생각의 기록들, 행동의 시작 등) 기술을 습득하는 과정이 바로 CBT가 이야기 치료(talk therapy)와 다른 점이다. (supportive therapy)

6. 숙제의 예시

A. 주어진 윤곽에 따라 다음 세션에 대한 일정을 짜오세요.

B. 현재 있는 일정에 조정하고 싶은 부분과 그 이유를 생각해보세요.

C. 일정을 짜는 과정 중에 느끼는 걱정이나 염려, 불편한 것들에 대한 리스트를 적어오세요.

연결 세션 학습지(Bridging Session Worksheet)

다음 세션의 준비와, 치료자와 함께 다음 세션의 일정에 들어갈 주제를 선택하는 것을 돕기 위해 다음 세션 전까지 아래의 질문들에 답을 적어주세요.

(보통 내담자가 다음 세션을 시작하기 바로 전까지 작성하도록 한다.)

1. 지난 세션에서 우리가 도달한 중요한 요점은 무엇이었습니까? 지난 세션에서 무엇을 배웠습니까? 지난 주에 지난 세션에 대해 치료자가 알기 원하거나, 논의하고 싶은 주제가 생각난 것이 있나요?
2. 지난 세션에 얘기한 것들에 대해서 불편한 것들이 있었나요? 우리가 이야기하지 않은 것들 중에 이야기하고 싶은 것이 있나요?
3. 기분이 어떨가요? (몸의 건강 상태는 어떨가요?) 지난 주와 비교했을 때 더 좋아졌나요, 나빠졌나요?
4. 오늘은 어떤 치료 목표를 놓고 치료에 임하고 싶나요? 어떤 문제를 치료 일정에 넣고 싶나요?
5. 지난 세션에 어떤 숙제를 하려고 했고, 숙제를 마쳤나요? 숙제를 하면서 어떤 것을 배웠나요?

[연결 세션 학습지 예시]

제 9차시. 내담자에게 내주는 과제

(Homework)

제 9차시의 목표

- CBT에서 내담자에게 어떻게 과제에 대해 소개하고 사용해야 하는지 이해한다.
- 과제의 활용과 수용을 증가시키는 기술을 이해한다.

1. 과제는 무엇이며 왜 이것이 CBT의 핵심 부분인가?

- 과제는 단기 CBT에 있어서 필수적이고 효과적인 요소이다. CBT 전세 세션이 매우 압축되어 있기 때문에, 읽기, 행동 관찰, 그리고 새로운 습득한 기술의 훈련과 연습 등의 과제를 내담자에게 내줘서 내담자가 치료 세션 밖에서도 이러한 기술들을 사용할 수 있도록 해야 한다. 과제는 내담자의 기술 습득, 치료에 대한 순응, 그리고 증상 완화 등을 촉진시키고, 치료에 배운 개념을 세션 밖의 생활과 융합하여 일상 생활에서 사용할 수 있도록 돕는 역할을 한다. 과제는 세션과 세션 사이의 작업과 진전을 위한 핵심 장치이다.

2. 시기 (시도/금지)

- 과제는 세션 전반에 걸쳐서 내야 한다. 과제의 빈도와 본질은 치료자의 판단에 달려있다. 과제를 낼 때에는 내담자의 성격과 함께 읽기 능력, 인지 기능, 고통의 정도, 그리고 동기 등을 잘 살피고 고려해야 한다. 치료 초기 단계에서는 과제에 대해 제안을 하면서 내어주고, 치료가 진행됨에 따라 내담자가 세션과 세션 사이의 활동을 자발적으로 실행할 수 있도록 권장한다.

3. 방법 (설명/유인물)

1) 과제에 대한 7가지 팁

i. 한 가지로 모든 것을 대신할 수는 없다. (One size does not fit all)

- 과제는 각각의 내담자에게 맞춤 과제로 내주어야 한다. 내담자의 읽기 수준, 변화에 대한 간절함의 정도, 인지 기능, 그리고 인생의 어느 단계에 있는지 등까지 다 고려해서 현재 내담자에게 어떤 형식을

어느 정도의 분량의 과제를 내야 최선으로 적합한 과제인지 개개인에게 맞춰야 한다. 예를 들어서, 혼자서 아이를 키우면서 일을 하고 공부까지 하는 여성 내담자에게 책 한 권을 다음 세션까지 다 읽어오라고 한다면 시간이 부족한 내담자는 과제를 해 오지 못할 확률이 매우 높다. 대신, 그녀가 할 수 있는 작은 분량, 즉 기사 한 가지나 책의 몇 페이지 분량의 부분을 읽어오라고 한다면 내담자에게 좀 더 합리적인 분량이며, 과제를 해 올 수 있는 확률이 높아진다. 한 과제를 작은 부분으로 나누어서 내어주는 것도 유용하다. 과제를 낼 때에는 항상 내담자의 진단명과 현재의 문제를 고려하고 그것이 적절한지 치료자 자신에게 물어보고 확인한다.

“내담자가 과연 이 과제를 다룰 수 있을까? 이 과제가 내담자의 성장에 도움이 될까?”

“이 과제로 인한 부작용이나 부정적인 결과가 생길 수는 있지 않나? 만약 그렇다면, 내담자가 치료 세션 외의 상황에서 부정적인 상황을 다룰 수 있도록 준비되어 있나?”

ii. 자세하게 설명한다. (Explain in Detail)

- 특정 과제를 내어주는 이유와 이것이 치료 전체의 목적과 어떻게 연관되어 있는지 아는 것은 내담자가 이 과제를 왜 해야 하는지에 대한 이해를 돕고, 내담자가 스스로 과제를 완성할 수 있도록 하는 격려가 될 수 있다. 대부분의 내담자들은 특정한 활동이 어떻게 상황을 나아지게 하는지, 어떻게 그들의 증상을 완화시키는지에 대해 관심이 있다. 과제를 치료 목적과 인지 모델의 맥락에서 자세히 설명하고 내담자가 이를 납득하고 과제에 의욕적으로 참여할 수 있도록 한다.

iii. 과제를 내담자와 함께 팀으로 만든다. (Set homework as a team)

- 과제를 디자인하고 시간 스케줄을 정할 때 내담자도 참여하도록 하는 것은 내담자가 과제를 마칠 확률을 높인다. 또한 내담자가 숙제를 완성하고 마칠 것에 동의하도록 하는 것도 매우 중요하다. 과제를 제안한 후에, 내담자에게 고치거나 보완해야 할 부분이 있는지 도와달라고 물어본다. 예를 들어, “지금 이 과제가 합리적이라고 생각하나요?”, “과제에 대해 바꾸고 싶은 부분이 있나요?”, 또는 “이 과제에 대한 예를 같이 한 번 해볼까요? 그리고 나서 필요하다면 함께 과제를 보완하거나 수정할 수 있어요.” 라고 제안할 수 있다.

iv. 모두에게 유리한 상황을 만든다. (Create win-win situation)

- 과제를 다 해오지 않았다고 내담자를 꾸짖지 않아야 한다. 그렇다고 과제의 가치를 떨어뜨려서도 안 된다. 만약 내담자가 과제를 완성해오지 않았다면, 많은 경우 그렇긴 하지만, 여기서 내담자의 동기 수준, 지시를 따라 가는 능력, 또는 괴로움의 수준(예; 과제를 마치기에는 너무 우울함 등)을 알아볼 수 있다. 내담자가 과제를 마치는 데에 실패한 것은, 치료자에게는 내담자가 왜 과제와 이에 대한 동의 내용을 따라갈 수 없는 지에 대한 원인을 평가할 수 있는 기회가 된다. 내담자가 과제를 잘못 해결까봐 너무 불안해 한다면, 아니면 과제의 유용성에 대한 의문을 가질 수도 있다. 이러한 생각들은 치료 세션 중에 논의하는 것이 도움이 된다.

v. 치료 세션 중에 과제를 시작한다. (Start homework in-session)

- 가능하다면, 과제를 낸 후 처음 몇 세션들에서는 세션 중에 내담자와 함께 과제에 대한 예시 몇 가지를 한다. 이는 치료자가 과제에 대해 내담자에게 어떤 기대를 갖고 있는지에 대해 명확하게 해주고, 내담자가 과제에 대해 갖고 있는 질문들을 할 수 있도록 한다.

또한, 이 과제를 하는데 어느 정도의 시간이 걸리는지 내담자가 추측할 수 있도록 한다. 그 다음 세션에서는 내담자가 치료자의 도움을 받아 과제를 시작하고, 이에 대해 질문이 있다면 치료자에게 질문하게 할 수 있다.

vi. 내담자에게 과제에 대해 질문하고 점검한다. (Ask about and review homework)

- 과제의 중요성을 강조하기 위해서는, 과제를 낸 후 항상 내담자에게 과제에 대한 질문을 하고 점검을 해야 한다. 만약 내담자가 과제를 마치지 않았다면, 가능하다면 세션 중에 과제를 마칠 수 있도록 하고, 이렇게 함으로써 치료자는 내담자에게 필요한 기술이 무엇인지 점검하고 확인할 수 있다. 만약 치료자가 과제에 대해 점검하지 않는다면 내담자는 과제를 완성해오지 않거나, 아예 안할 수 있다.

vii. 일어날 문제에 대해 준비한다. (Anticipate and prepare for problems)

- 처음 몇 번의 과제에 있어서는, 과제에 대한 피드백을 이끌어 냄으로써 과제의 문제를 해결하는데 도움을 주고, 언제 어떻게 과제를 마칠 수 있는지에 대해 계획을 세울 수 있다. 과제를 하는 특정 시간이나 요일 등의 계획을 짜서 과제를 하는 데에 장애물이 있는 것을 극복할 수도 있고, 특정 시간에 과제를 마치는데 있어서 미리 예측 가능한 문제들이 논의될 수도 있다.

예를 들어서 만약 내담자가 수요일 오후 4시에 15분 동안 걷는 활동을 하기로 했다면, 비가 온다든지, 또는 다른 어떤 상황이 생겨서 내담자가 그 활동을 할 수 없는 경우에는 무엇을 할 것인지에 대해 논의할 수 있다. 그리고 서로 동의 하에 운동 기구에서 15분을 걷는 등의 대안을 만들 수 있다.

2) 독서 요법을 과제로 사용한다.

- 독서 요법, 현재 내담자의 문제, 또는 단기 CBT와 관련된 내용을 읽도록 하는 과제는 단기 CBT에 있어서 매우 유용한데, 이는 내담자가 자신의 장애나 CBT에 대한 내용을 세션과 세션 사이에 읽을 수 있도록 하기 때문이다. 독서 요법은 CBT의 초점인 자기 관리(self-management)를 강화시킬 수 있고, 치료 과정과 변화에 대한 관리를 촉진시키기 때문이다. 과제로 내어주는 독서 요법의 도구로는 웹 문서, 책의 일부분(chapter), 또는 CBT 메뉴얼의 일부분이 될 수도 있다. 가장 흔한 독서 요법 과제의 예로는 Mind Over Mood (Greenberger & Padesky, 1995)과 Feeling Good Handbook (Burns, 1999) 등이 있다.

3) 과제의 문제 해결

- 실직적인 문제들

i. 때때로 치료자들은 다음 세션 바로 전 날까지 과제를 하지 않고 기다리는 내담자들을 만나게 된다. 이는 자동적 사고의 관찰 등과 같이 사고가 일어나는 순간에 관찰해야 가장 효과적이고 가장 정확한 특정 과제들을 할 수 없기 때문에 문제가 된다. 내담자가 과제를 뒤로 미루는 데에는 여러 가지 이유가 있겠지만, 치료자의 역할은 이러한 이유들을 사전에, 판단하지 않고, 별하려는 목적을 갖지 않고 알아보고 확인하는 것이다.

ii. 때로 내담자들은 단순히 잊는 경우도 있다. 일정이 바빴거나 과제를 마쳐야 한다는 것을 기억하는 것이 어려워져 그럴 수도 있다. 달력을 사용해서 과제하는 시간을 표시하는 것이 이런 경우에 유용하고, 이와 함께 시간을 관리하는 기술을 쌓는 것을 알려주고 훈련할 수 있는 기회도 될 수 있다.

iii. 여기에 예시로 보여주었던 과제들이 어떤 내담자들에게는 인지나 교육 수준 때문에 어려울 수 있다. 치료자는 내담자에게 어떻게 과제를 마치는지 설명한 후에, 내담자의 이해도를 확인할 의무를 갖고 있다. 어떤 과제들은 내담자가 과제를 어떻게 마치는지 완전히 이해할 때까지 더 세밀하고 작은 단계로 나눠져야 할 필요가 있다.

- 심리적인 문제들

i. 과제를 마쳐오지 않는 내담자들 중에는 자기 자신에 대해, 과제에 대해, 또는 치료 자체에 대해 부정적인 생각을 하고 있을 수 있고, 이는 치료 세션 중에 논의되어야 한다. 이런 경우들에는 격려와 함께 생각 평가, 과제를 하는 것에 대한 이익과 불이익의 리스트 작성 등이 유용할 수 있다. 교과서에 있지 않은 동기 부여 인터뷰 (Rollnick, et al 1999) 등이 기술 같은 것이 내담자가 과제에 대해 느낄 수 있는 대립되는 양면의 감정을 논의하는 데에 도움이 될 수 있다. 내담자가 가지는 중요성과 자신감에 대한 인식도 과제를 마쳐오지 않는데 매우 중요한 이유가 된다.

ii. 많은 내담자들은 “과제”라는 단어 자체에 부정적인 반응을 한다. 과제를 마치는 데에 드는 시간이나 에너지에 대해 인식하면서 부담을 느낄 수도 있고, 치료가 학교 과제 같아서 걱정될 수도 있다. 과제를 줄 때에 내담자가 가질 수 있는 시간에 대한 압박에 대해서 논의하고, 각 과제마다 어느 정도의 시간이 걸리는 것이 적당한지 설명하면서 내담자와 일하는 동안 적절하고 합리적인 과제를 낼 수 있도록 한다. 만약 내담자가 “과제”라는 단어를 싫어한다면, 내담자와 함께 연습, 세션 사이 진도, 실험 등과 같이 다른 용어를 선택할 수 있도록 한다.

iii. 완벽주의나, 치료자를 기쁘게 하기 위해서 과제를 하는 내담자들 또한 문제가 될 수 있는데, 이는 이들이 과제를 하는 데에 너무 많은 시간을 쏟거나, 자기 자신의 “맞는 답/정답”을 찾기 위해 과도하게 신경을 쓸 수 있기 때문이다. 연습이나 과제는 “정답”을 찾기 위한 것이 아니라는 것을 명확하게

이야기하고, 진짜 감정과 생각을 기록해야 하며, 철자, 문법, 또는 과제의 모양새에 신경을 너무 쓰지 않도록 해야 한다.

- 과제에 대한 치료자의 인식 문제

i. 과제 완성의 책임이 주로 내담자에게 있지만, 때로는 과제나 과제 접근에 대한 치료자의 생각이 과제를 완성해오지 않는 이유에 포함된다. 과제를 내는 데에 대한 치료자 자신의 생각을 점검해보고, 내담자를 더 잘 격려할 수 있도록 치료자의 과제에 대한 접근을 바꾸거나 조정할 수 있는지 확인해야 한다. 스스로에게 “이 과제가 너무 어렵지는 않을까?”, “내담자에게 이 과제에 대해서 제대로, 확실히 설명했다?”, 또는 “내담자에게 치료 과정에 있어서 과제는 별로 중요한 것이 아니라는 생각을 하도록 이끈 것은 아닐까?” 등의 질문을 해보도록 한다.

4) 각 강의마다 과제의 예시가 있다, 이것을 확인해보자.

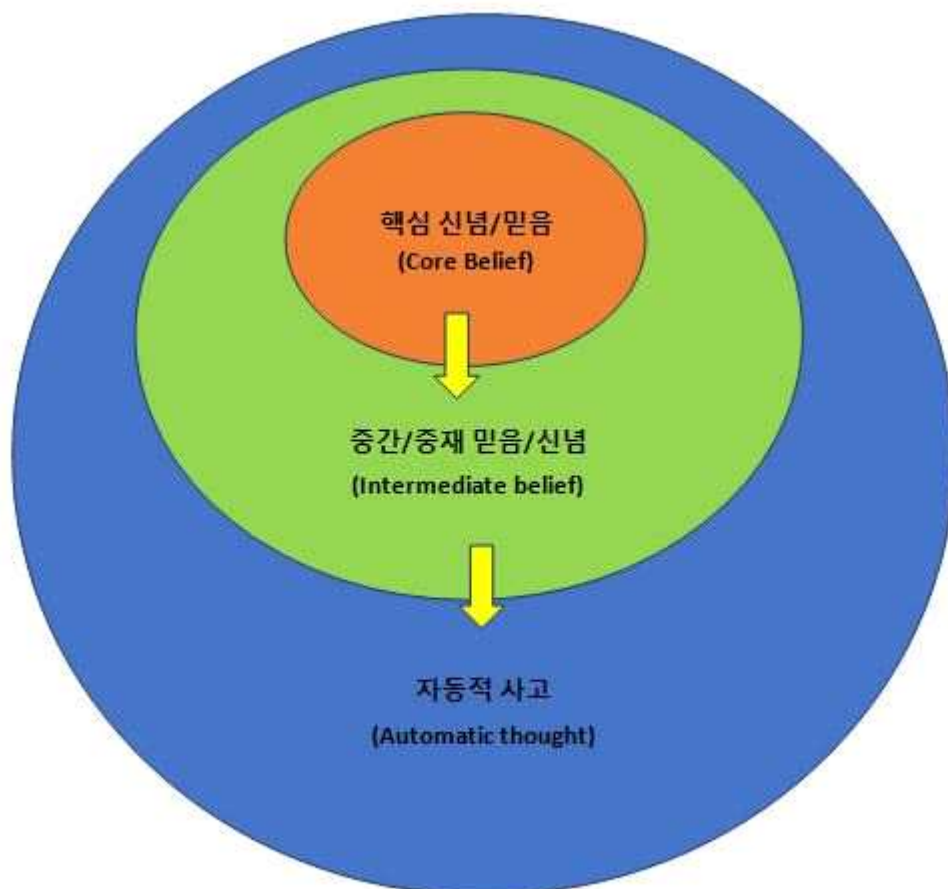
제 10차시. 문제를 일으키는 생각과 믿음이 무엇인지 정의하기 (Identifying Maladaptive Thoughts and Beliefs)

제 10차시의 목표

- CBT에서 문제를 일으키는 생각과 신념/믿음의 역할에 대해 이해한다.
- 문제를 일으키는 생각과 신념/믿음에 대해 내담자를 교육시키는 방법을 배운다.

1. 문제를 일으키는 생각과 믿음/신념이란 무엇이며 왜 이것이 CBT에서 중요한가?

- 아래의 그림으로 표현된 인지행동 모델은 사회적 심리적인 문제로 어려워하는 사람들에게 있는 인지/인식의 기능 장애/역기능이 세가지 층으로 이루어져 있다고 제안하고 있다; 자동적 사고(automatic thought), 중간/중재 믿음/신념(intermediate belief), 그리고 핵심 믿음/신념(core belief)이다.



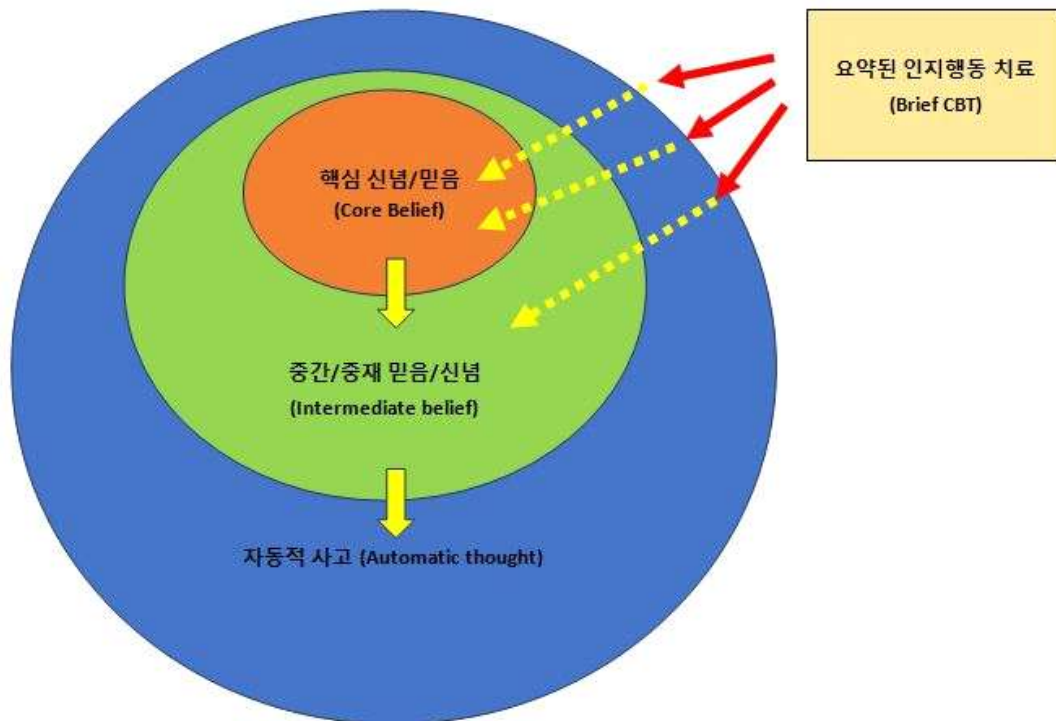
- 자동적 사고(Automatic Thought)는 자기 자신과 다른 사람에 대한 간략한 정보의 흐름이다. 자동적 사고는 대부분 특정한 상황들이나 사건들에 적용이 되고, 우리가 우리 자신, 환경, 그리고 미래에 대해 평가를 하는 동안 하루 내내 일어난다. 우리는 대부분 이런 생각들을 인식하지는 않지만, 이런 생각들은 우리 안에서 감정을 일으키는데 이러한 감정들과 자동적으로 일어나는 생각들은 매우 비슷하다. 부적응적/역기능적 사고(Maladaptive Automatic Thoughts)는 일어나는 상황에 대한 왜곡된 반영/투영으로써, 상당히 자주 사실로 받아들여진다. 자신, 세상, 그리고 미래에 대한 기능 장애적인 믿음이 실시간으로 표명되는 자동적 사고는 불안이나 우울같은 정신적으로 불안한 상태에 의해 과장되거나 어떤 상황에 의해 야기된다.

- 중간 믿음/신념(Intermediate Beliefs)은 한 사람이 일생 동안 여러가지 다른 상황에 전반적으로 적용하거나 따르는 태도나 규칙을 말한다. (자동적 사고는 특정한 상황에서 일어나는 것과 차이가 있다). 중간 신념은 보통 “만약 X 하면, 그러면 Y 이다. “ 와 같이 어떤 조건적인 규칙으로 표현이 된다. 예를 들어, “내가 만약 말랐다면 다른 사람들이 나를 사랑했을 것이다.” 와 같이 표현된다. 개개인은 이러한 가정을 자신의 주변세계에서 받은 정보를 여러 범주로 구분하여 이러한 가정을 만든다. 이러한 규칙들은 생각을 유도하고 궁극적으로 행동에 영향을 미치게 된다.

- 역기능적 핵심 믿음(Dysfunctional Core Belief)은 기능 장애를 일으키는 역기능적 규칙과 자동적 사고를 이끈다. 예를 들어서 “나는 사랑스럽지 않다.” 라는 신념이 “만약 내가 말랐다면, 다른 사람들이 나를 사랑했을 것이다.” 라는 조건적인 규칙으로 이끌어서 사람들과 자신의 외모에 집착하게 하는 생각으로 인해 과도한 운동이나 섭식 장애와 같은 습관으로 몰아갈 수 있다. 핵심 믿음은 어린 시절에 형성이 되고 그의 경험에 대한 자각의 결과로 인해 단단해진다. 심리적 문제를 가진 사람들은 자신들의 부정적인 믿음/신념과 반대되는 정보는 무시하고, 이와 일치하는 정보를 저장하는 경향이 있기 때문에, 핵심 믿음이 융통성이 없고 깊은 영향을 미친다. 자동적 사고가 특정한 상황에 의해 촉발되는 경향이 있는 반면, 중간 믿음과 핵심 믿음/신념은 영역을 초월해서 널리 적용이 된다. Beck은 개개인의 핵심 신념/믿음은 대인 관계(“나는 사랑스럽지 않다. “)나 성취 문제(“나는 무능하다/쓸모없다.”)에 관련 되는 경향이 있다고 했다.

2. 시기 (시도/금지)

- 부적응적/역기능적 사고(Maladaptive Automatic Thoughts)를 확인하는 것이 인지적 요소가 있는 치료에 있어서 첫번째 단계이다. 단기 인지행동치료의 초점은 바로 이 부적응적/역기능적 사고(Maladaptive Automatic Thoughts)이다. 내담자는 개념을 파악/이해할 수 있도록 도전/자극적인 생각들을 확인하고 이러한 신념들을 도전/자극할 수 있는 기술을 습득해야만 한다. 왜냐하면, 서로 밀접한 관계가 있는 생각과 신념/믿음의 원리상, 자동적 사고를 바꾸는 것을 목표로 하는 것은 아래 그림에 표현된 대로 근본을 이루는 믿음/신념을 바꾸는 것이기 때문이다. 따라서, 치료의 목표가 자동적 사고라 할지라도, CBT는 신념/믿음의 변화를 가져올 수 있다.



- 치료 전반에 걸친 내담자의 진전 속도는 다양하기 때문에, 어떤 내담자의 몇 몇 신념들은 5-8 세션들 중, 즉 치료 후반에 가서야 확인이 되고 그 신념들을 도전할 수 있게 된다. 이러한 내담자들에게는 자동적 사고에 주로 초점을 맞추어 치료를 진행해야 한다.

- 기술을 확립, 구축하는 것은 내담자의 증상을 완화시키고 재발을 방지하기 때문에 CBT의 중심 초점이 되며, 기술의 완전한 습득은 치료의 정점이 된다. 내담자와 함께 기술을 확립할 때에 초점을 맞춰야 하는 것은 내담자가 다른 상황, 생각, 그리고 신념을 일반화할 수 있도록 하는 것이다. 명확하게 규정하거나 깊이 자리잡고 있는 어린 시절의 믿음과 신념을 변화시키는 것은 CBT의 대부분의 내담자들의 증상을 완화시키는 데에는 크게 필요하지 않기 때문에, CBT에서 필요한 기술의 습득보다는 덜 중요하지만 몇몇의 내담자들에게는 도움이 될 수도 있다.

- 치료자가 내담자와 함께 신념에 대해서 직접적으로 논의하지는 않더라도, 사례 개념화의 일부분으로써 내담자는 지속적으로 어떠한 믿음이나 신념이 생각을 유도하고 인도하는지 지속적으로 가정을 세워야 한다. 5장의 사례 개념화와 치료 계획에 대해서 다시 한 번 확인해보기를 권한다.

- 생각과 신념, 믿음을 식별하고 확인하는 데 있어서, 치료자는 스스로에게 다음과 같은 질문들을 할 수 있다.

- 지금의 생각과 신념이 다른 어떤 생각이나 신념에서 유래된 것인 2차적인 것인가?

- 내담자는 이 신념을 얼마나 믿고 있는가?
- 이 신념이 내담자의 생활에 부정적인 영향을 미치는가?
- 내담자는 지금의 신념이나 믿음에 대한 작업을 할 준비가 되어있는가, 아니면 신념에 대한 문제해결을 좀 더 뒤로 미뤄야 하는가?

3. 방법 (설명/유인물)

1) 내담자에게 자동적 사고에 대해 설명하기

- 내담자가 자기 자신의 생각을 설명하고 바로 잡는 기술을 얻기 전에 자동적 사고를 식별하고 확인하는 것에 대한 근본적인 이유와 논리를 이해하는 것은 매우 중요하다. 6강에서 소개한 상황 → 생각 → 느낌의 삼각형 구도를 사용하는 것은 자동적 사고를 설명하는 데에 도움이 될 수 있다. 이 삼각형 구도를 내담자의 최근, 또는 현재의 자동적 사고로 채워보는 것은 내담자의 자동적 사고에 대한 이해를 도울 수 있다.

(예시)

치료자: 이번 주의 느낌은 어땠나요?

내담자: 그냥……평소대로……정말 슬펐어요. 제가 보기에는 항상 그런 식으로 느끼는 것 같아요.

치료자: 이번 주에 그렇게 슬픈 느낌을 일으켰던 결정적인 무언가가 있었나요?

내담자: 네. 사촌의 결혼식에 갔었는데, 아마 나는 절대 결혼할 수 없을 것 같다는 생각이 들기 시작해서 매우 힘들었어요.

치료자: 아, 바로 그것이 우리가 자동적 사고라고 부를 수 있는 것이네요. 그것에 대해 진지하게 생각하지도 않았거나 그 생각이 진짜인지 확인하지도 않았는데 갑자기 반복적으로 생각나는 것이죠. 자동적 사고는 우리의 느낌에 영향을 주고 부정적인 방향으로 역할을 해요. 아마 우리는 당신의 몇몇 자동적 사고를 좀 더 살펴봐야 할 것 같아요.

- 내담자의 예시를 사용해서 생각과 느낌 사이의 관계를 묘사하여 연결 고리에 대한 인식을 할 수 있도록 한다. 이때가 내담자가 생각에 대해 적어내려 가고, 인지 행동 치료 모델을 사용하기 시작하기에 좋은 시기이다.

(예시)

치료자: 자, 이제 당신이 가진 이 자동적 사고를 적어봅시다. “나는 절대 결혼하지 못할 거야”. 사촌의 결혼식에 간 상황이 이 생각이 들도록 했죠, “나는 절대 결혼하지 못할 거야.”

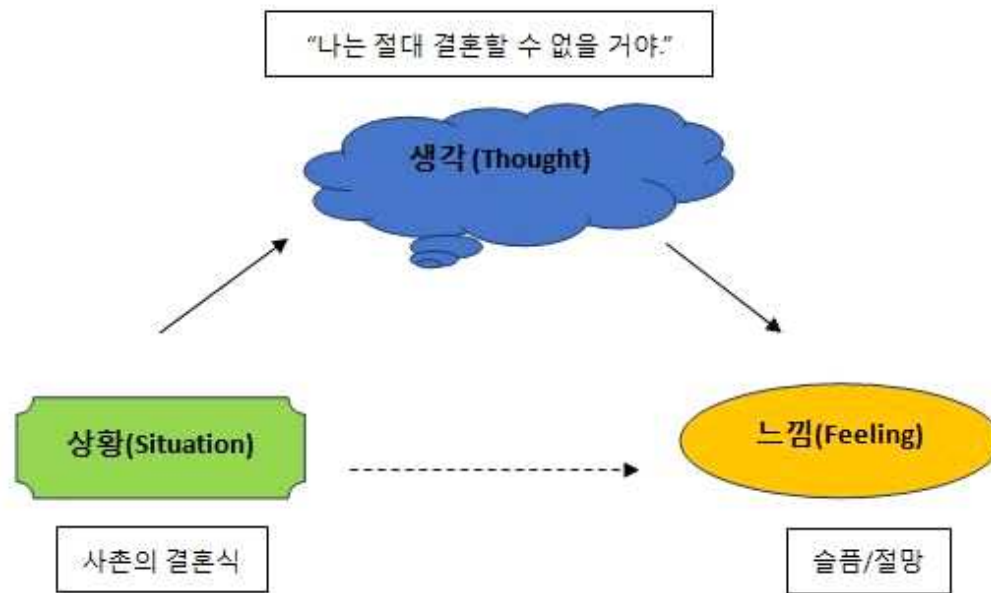
내담자: 네, 맞아요.

치료자: 결혼식에 참석하는 동안 이 생각이 들었을 때 어떻게 느꼈나요?

내담자: 매우 슬프고 절망적이었어요.

치료자: 자, 그러면 우리의 생각이 어떻게 우리의 기분이나 느낌에 영향을 미치고, 우리의 생각의 방향을 바꾸는지 보이나요?

내담자: 네. 제 생각에는 만약 그 생각을 안 했더라면 그렇게까지 기분이 안 좋지는 않았을 것 같아요.



2) 자동적 사고의 유도 (Eliciting Automatic Thoughts)

치료자가 내담자에게 세션 밖의 생활에서 어떻게 자동적 사고를 확인하는지 가르치는 것은 매우 중요하다.

- 세션 중의 자동적 사고(Automatic Thoughts in Session)

세션 중에 일어나는 내담자의 Hot Thought에 주의해야 한다. “hot”에는 뜨거운, 급작스런, 긴급한, 열풍적인, 심각한 현재 등의 뜻이 있고, 대부분의 인지행동 치료 교재에서는 뜨거운 생각이라고 표현했다. 강렬하게 현재에 일어나고 있는 생각 정도로 이해하면 적당할 듯하다. Hot thought는 기분, 감정 변화와 함께 일어나는 자동적 사고이다. Hot thought는 특히 신랄하고 매섭거나 강한 생각들로 주로 역기능적인 핵심 믿음과 연관되어 있고, 치료의 목표가 되어야 하는 생각이다. Hot thought와 함께 따라다니는 정황, 그리고 정서는 “생각 기록(Thought Record)”의 첫 세 기둥에서 추적이 된다. 10장 마지막 부분에서 이 생각 기록표를 소개할 것이다.

- 어떤 자동적 사고가 “Hot”하게 되는지 식별하기 위해서는, 치료자는 내담자가 생각 안에서 사용한 단어, 즉 내담자의 언어적 단서를 경청해야 하고(인지 왜곡 학습지(Cognitive Distortion Worksheet)에서 확인할 수 있으며 강의 노트 마지막에 소개할 것이다.), 목소리의 높이가 달라지거나 불안함과 같은 비언어적 단서를 관찰해야 한다. 얼굴 표정의 변화, 자세를 바꾸는 것, 손의 움직임 등이 내담자가 급박한 자동적 사고(automatic hot thought)를 겪고 있는지 확인하는데 도움을 주는 단서가 될 수 있다. 목소리 톤, 음색, 소리의 크기, 그리고 말하는 속도 등도 도움이 된다. 만약 치료자가 이러한 행동을 인식하게 되면, 내담자의 알려줄 중요한 기회가 되며, 내담자가 감정의 변화와 관련된 자동적 사고를 식별할 수 있도록 도울 수 있다. 이런 여러 경우에서 치료자는 단순히 행동의 관찰자가 되고, 관찰한 것을 적으면서 내담자에게 알려주면 된다. 예를 들어 “점점 목소리가 커지고 있어요. 지금 마음 속에

서 어떤 생각이 지나가고 있나요?” 등으로 관찰한 것을 알려주는 것이다. 그리고 나면 내담자는 행동에 대한 설명을 하게 된다.

(예시)

내담자: 상사가 어제 저를 다시 질책하고 비난했어요. (한숨을 깊게 쉰다)

치료자: 더 말해보세요.

내담자: 그러니까, 미팅을 하고 있을 때 제가 발표를 마쳤는데, 보스가 본인은 소비자를 위한 좀 더 나은 생산품을 기대하고 있었다고 하더군요. (목소리는 부드러워지고, 손가락을 꼬기 시작한다.)

치료자: 당신이 지금 그 일을 말하는 동안에 목소리가 바뀌었어요. 지금 마음 속에 무슨 생각이 지나가고 있는지 말해줄 수 있나요?

내담자: 모든 일의 실패자 같다는 느낌이에요. 제가 잘하는 것은 항상 다른 것이고, 지금은 그것마저 실패하고 있어요.

치료자: 지금 그 부분의 생각과 그 생각이 만들어낸 느낌을 한 번 살펴볼까요? 제가 보기에는 그 생각이 당신의 마음에 들어갔을 때 당신의 기분이 매우 빨리 바뀌는 것 같았어요. 이것을 알고 있었나요?

내담자: 그러게요. 그 생각이 상당히 빠르게 제 기분을 망치는 것 같네요.

치료자는 또한 일반적으로 세분화된 질문을 사용해서 급박한 자동적 사고(automatic hot thought)를 이끌어낸다. 이러한 질문들 또한 노트 마지막에서 볼 수 있다.

3) 세션과 세션 사이의 자동적 사고(Automatic Thoughts Between Sessions)

- CBT에서 근간이 되는 특성은 내담자가 세션 밖에서 하는 활동에 대한 것이다. 자동적 사고를 식별하는 것이 많은 사람들에게는 새로운 개념이기 때문에, 세션 밖에서 실제로 이를 실행하는 것은 세션 안에서의 진전과 변화를 장려하게 된다. 실제로 Burns와 Nolen-Hoeksema(1992)는 과제를 모두 마친 내담자들이 그렇지 않은 내담자들보다 훨씬 나은 치료 결과를 가져왔다는 것을 발견했다. 세션과 세션 사이에 중요 기술들을 연습하는 것은 다음 세션에서 새로운 기술들을 배우고 문제가 있는 부분에 조언을 얻어 문제를 해결할 수 있도록 돕는다. 처음에는 어떤 특정한 상황이 세션 중에 언급될 때에는 항상 “그 때 그 순간에 무슨 생각이 들었나요?” (What was going through your mind at that moment?) 라는 질문을 한다. 이는 내담자가 세션 안에서 뿐만 아니라 세션 밖에서도 자기 자신의 자동적 사고를 인식할 수 있도록 돕는다.

- 자동적 사고가 인식 밖에서도 일어날 수 있기 때문에, 상황에 대해 좀 더 자세히 설명해달라고 질문하는 것도 잘못된 생각을 집어내는 데에 도움이 된다. 예를 들어서 치료자가 내담자에게 날짜와 시간, 장소에 대한 질문을 하면서 상상을 이용해서 내담자를 상황이 일어난 시간과 장소로 내담자를 데려갈 수 있다. 만약 내담자가 과거형으로 문장을 말한다면, 내담자에게 실제 일어나고 있는 생각과 느낌을 재현하는데 도움이 되도록 현재형 문장을 사용하도록 하게 한다.

- 질문을 계속 하게 되면, 문제가 되는 상황에 한 개 이상의 자동적 사고가 있을 수 있다는 것을 알게 된다. 특정 상황에서 일어나는 모든 자동적 사고를 이끌어내고 기록하도록 한다.

(예시)

치료자: 아내랑 전화하는 동안 지금 말한 것 외에 또 어떤 생각을 했나요?

내담자: 아내는 제가 그 파티에 못가는 것이 얼마나 미안한지 알고 있으면서도 제가 더 죄책감을 느끼기 원한다고 생각했어요.

치료자: 그러니까 당신은 그들이 당신을 이용한다는 것만 생각하지 않았네요. 그들이 당신이 미안해하는 것을 알고, 또 당신이 더 기분이 안 좋고 죄책감을 느끼길 원한다는 생각도 했군요.

내담자: 맞아요.

치료자: 그러니까 당신을 화나게 하는 그 감정을 일으키게 하는 데에는 세 가지의 다른 생각들이 있었네요.

내담자: 그런 것 같네요.

내담자의 자동적 사고는 내담자의 마음속에서 일어나고 있는 실질적인 단어나 이미지여야 한다는 것을 기억해야 한다. 내담자나 치료자 모두 생각을 해석하거나 바꿔 말하는 경우가 많다. 하지만 목표는 함축되거나 변형이 안된, 어떤 정화 과정을 거치지 않는 생각을 얻는 것이다.

4) 어떤 자동적 사고에 집중할 것인지 결정하는 것

- 일단 내담자가 얼마나 많은 자동적 사고를 하고 있는지 인식하게 되면, 내담자는 단순히 생각의 숫자들로 인해 부담을 갖고 질리게 된다. 하나의 생각을 발견하는 것은 다른 생각, 또 다른 생각을 발견하도록 한다. 따라서 가장 중요한 자동적 사고와 큰 변화를 가져올 만한 Hot Thought에 집중하는 것이 중요하다. 내담자가 일단 자신의 자동적 사고를 식별하게 되면 그 이후에 해야 할 일들이 여러가지가 있다. 내담자는 식별된 자동적 사고에 집중하기로 결정할 수도 있고, 자동적 사고가 일어나는 상황과 관련된 다른 생각을 선택할 수도 있으며, 본인이 도전하기 원하는 더욱 강력한 생각이 있다면 그 생각으로 완전히 주제를 옮겨서 집중할 수도 있다.

- 치료자는 다음과 같은 내용을 내담자와 함께 확인하면서 내담자가 집중하기 원하는 자동적 사고를 선택할 수 있도록 도울 수 있다.

- 세션의 목적
- 내담자의 계획에 들어있는 요소들과 그 문제들에 대해 언급
- 치료적 목표에 도달하기 위해 선택한 생각의 중요성

- 또 다른 기술은 몇 개의 자동적 사고를 식별하고 이러한 생각들이 감정/느낌과 얼마나 긴밀하게 관련되어 있는지에 따라 0부터 100까지 점수를 매긴 후에, 이 생각들을 얼마나 믿는지 0부터 100까지 다시 점수를 매기는 것이다. 이는 어떤 자동적 사고가 가장 중요한지 점수로 환산하는 데에 도움을 준다. 가장 많은 점수를 받은 생각이 가장 첫번째로 고려되어야 한다.

- 왜곡된 자동적 사고는 종종 어떤 카테고리/분류 안에 들어간다. 이런 것들이 일반적인 “인지적 왜곡들” 이나 사고의 예리/실수이다. 내담자의 생각 기록이나 말하는 것에서 인지적 왜곡의 패턴을 식별하는 것은 “hot thought”의 선택, 사례 개념화, 그리고 치료 계획을 선택하게 되는 도구가 된다. 내

담자는 자주 한 두가지의 공통적인 잘못된 생각의 패턴을 갖고 있다. 이러한 패턴들을 식별하는 것은 내담자가 다양한 상황에서 시작하게 된 생각에 개입하여 내담자가 스스로 이러한 패턴을 식별하도록 도울 수 있는 기회를 치료자에게 제공한다. 따라서, 왜곡된 사고의 패턴 (긍정을 무시하는 경향 등)의 일부인 특정한 생각이 변하는 것은 내담자에게 다양한 이익을 줄 수 있다. 일반적인 사고의 오류 리스트에 대해서는 노트 뒤에 나올 인지 왜곡 학습지를 참고하기 바란다.

5) 중간 믿음 (Intermediate Beliefs)

중간 믿음을 식별하기 위해서 치료자는 내담자의 자동적 사고를 어떻게 구분하는지 먼저 알아야 한다. 치료자는 내담자의 자동적 사고를 식별하고 이에 대한 내담자의 태도를 확인하려고 하거나 내담자가 자기 자신, 미래, 다른 이들, 또는 세상에 대해 어떤 느낌을 갖고 있는지 추측함으로써 중간 믿음을 식별할 수 있다. 이러한 추측들은 내담자의 생각이나 행동에 대한 주제를 경청하는 것을 통해 구분될 수 있다. 또한 치료자는 여러가지 기술들을 사용해서 중간 믿음을 식별할 수 있다.

- 내담자의 자동적 사고의 형태로 나타나는 중간 믿음을 찾아본다.
- 만약 ...하다면, 이라는 추측의 처음 부분을 알려주고 내담자가 이를 완성할 수 있도록 도움을 구한다.
- 내담자로부터 규칙이나 태도를 이끌어내고, 이를 추측으로 바꾼다.
- 내담자의 자동적 사고에 있는 주제를 살펴본다. 가정을 하던가, 내담자에게 주제를 확인해달라고 한다.
- 내담자에게 직접적으로 그의 믿음/신념에 대해 물어본다.
- 내담자가 그들의 믿음과 신념을 확인할 수 있는 설문지나 평가지를 내담자에게 완성해달라고 한다. (왜곡된 태도 측정 평가 등)

6) 핵심 믿음(Core Belief)

- 치료 전반을 통해 역기능적인 행동과 생각의 기저에 깔려있을 수도 있는 핵심 믿음/신념(Core Belief)을 가정해본다. 이러한 가정들은 사례 개념화와 치료 계획은 세우는데 도움을 준다. 핵심이 될 것 같은 믿음이나 신념은 내담자의 삶에 여러 가지 다양한 영역에 걸쳐서 나타난다. (관계, 일, 양육 등)

- 만약 CBT 중에 시간이 된다면, 가정한 핵심 믿음에 대한 증거를 충분히 모은 후에 이를 내담자에게 보여주고 이에 대해 논의해본다.

(예시)

치료자: 저는 당신이 일을 잘하지 못했다고 하거나, 다른 사람들은 더 많은 시간과 에너지를 쏟아 넣었다고 말하는 것을 여러 번 들었어요. 저한테는 당신이 자주 자기 자신이 충분하지 못하다고 느끼는 것 같이 보여요. 제 생각이 맞나요?

이럴 때에는 치료자는 이런 신념과 관련되고 같은 맥락에 있는 내담자의 어릴 때의 경험들을 이끌어낼 수 있다. 이는 이러한 신념의 근원의 될 수 있는 것을 식별하는 것과 치료자가 내담자에게 이에 대해 설명하는 데에 도움을 준다.

7) 내담자에게 핵심 믿음에 대해 교육할 때, 다음과 같은 여러 가지가 명확하도록 해야 한다.

- 핵심 믿음은 단지 생각일 뿐이다. 이를 강하게 느낀다고 해서 이것이 현실, 또는 사실이 되지는 않는다.
- 이러한 믿음들은 어린 시절에 생겨서 발달된다. 현재에도 내담자가 이를 믿는 이유는 내담자가 이를 지지하는 많은 증거들은 쌓아놓고 있고, 이와 반대되는 증거들은 거절했기 때문이다.
- 이러한 믿음들은 치료 시간에 배울 기술들을 사용하면서 평가되고 변화될 수 있다.

4. 과제 예시

- 1) 항상 노트를 들고 다니면서 하루 동안에 일어나는 자동적 사고를 모두 적도록 노력하십시오.
- 2) 삼각형 도식을 사용하여 당신이 매우 강한 정서를 느낀 세 가지에서 다섯 가지 상황들을 분석하세요.
- 3) 가정들의 리스트를 만들고 이를 지지하는 증거와 이 가정들에 반대되는 증거들을 적어보세요.
- 4) 한 두 가지 상황에 대해서 “생각 기록지”의 처음 세 부분을 완성해오세요.

[생각 기록지(Thought Record)]

(1) 상황 (Situation)	(2) 자동적 사고 (Automatic Thoughts)	(3) 정서와 기분 (Emotion and Mood)	(4) 생각을 지지하는 증거들 (Evidence to Support Thought)	(5) 생각을 지지하지 않는 증거들 (Evidence that Doesn't Support Thought)	(6) 대체 가능한 생각 (Alternative Thought)	(7) 현재의 기분 평가 (Rate Mood Now)
손녀와 함께 놀이터에서 놀았을 때 숨이 가빠졌다.	나는 손녀와 놀아 주기에는 너무 늙었다. 내가 예전에 하던 일들을 할 수 없다. 나는 손녀의 보호자가 될 수 없다. 내 가족들에게 더 이상 도와주겠다고 할 수 없다. 나는 가족들에게 짐이다. 나는 가족들에게 더 이상 유용하지 않다.	패배감 슬픔 슬픔 실망 절망 절망 무가치함 절망(80) 무가치함(90)				
실제로 무슨 일이 일어났는가? 어디서, 무엇이, 어떻게, 언제? (Where, What, How, When)	그 때 어떤 생각들이 들었나요? 이 생각을 얼마나 믿고 있나요? (1-100 중에서 점수를 주세요.)	그 때 어떤 감정들이 들었나요? 얼마나 강하게 들었나요? (1-100 중에서 강도를 매겨주세요.)	이 생각이 사실이라고 믿도록 하기 위해서 어떤 일들이 일어났나요?	이 생각이 사실이라는 것을 증명하려고 할 때 무슨 일이 일어났나요?	이러한 상황에 대해 다르게 생각할 수 있는 방법은 무엇인가요?	0-100

도움이 되는 질문들 (Helpful Questions)

상황적인 질문들 (Situational Questions)	느낌에 대한 질문들 (Feeling Questions)	생각에 관한 질문들 (Thought Questions)
<ul style="list-style-type: none"> - 어떤 일이 일어났나요? 무엇을 하고 있었나요? - 누가 있었나요? - 누구와 이야기하고 있었나요? - 언제 일어났나요? - 하루 중 어느 시간에 일어났나요? - 어디에서 이 일이 일어났나요? 	<ul style="list-style-type: none"> - 그 일이 일어나기 전에 어떻게 느끼고 있었나요? - 그 일이 일어나는 동안 어떻게 느끼고 있었나요? - 그 일이 일어난 후 기분은 어땠나요? - 그 때 기분에 대해 1-100 중에서 점수를 매길 수 있나요? 좋을수록 숫자가 올라갑니다. 	<ul style="list-style-type: none"> - 당신이 그렇게 느끼기 시작하기 전에 마음에 어떤 생각이 지나갔나요? - 무엇이 당신을 그렇게 느끼게 했나요? - 다른 생각들도 했었나요? - 어떤 생각이 당신을 가장 괴롭혔나요? - 이러한 생각들과 함께 어떠한 이미지를 연상했나요? - 일어날 수 있는 일들 중에서 두려운 일들이 무엇인가요? - 만약 이것이 사실이라면 어떻게 할 것인가요? 이것이 당신에 대해 무엇이라고 말하고 있나요? - 이것이 사실이라면 어떤 일이 일어날 수 있나요? - 이에 대해 다르게 생각할 수 있는 방법에는 어떤 것들이 있을까요?

인지적 왜곡 (Cognitive Distortions)

① 전부 아니면 아무 것도 아니라는 생각 (All-or-Nothing thinking)

어떤 상황에 대해 연속선상에서 생각하는 것이 아니라 어느 한 극단적인 쪽으로 바라보는 것.

(예) 만약 내 아이가 나쁜 일을 한다면 그건 내가 나쁜 부모이기 때문이다.

② 재난화 시킴 (Catastrophizing)

미래에 대해 부정적인 예측만 한다.

(예) 기말 고사를 망치면 내 인생은 끝이야.

③ 긍정적인 것들을 무효화시키거나 중단한다. (Disqualifying or discontinuing the positive)

스스로에게 자신에게 일어난 좋은 일들은 인정할 수 없다고 한다.

(예) 내 딸이 자기 친구에게 내가 세상에서 가장 최고인 아빠라고 말했다고 하지만, 나는 딸이 그냥 친절하게 인사 치레로 말한거라고 확신해.

④ 정서적인 합리화 (Emotional Reasoning)

한 사람의 어떤 것에 대한 느낌이 이와 반대가 되는 사실을 제압하도록 하는 것이다.

(예) 스티브가 매일 지각하기는 하지만, 나는 내가 여기 있는 누구보다 일을 열심히 한다는 것을 알고 있다.

⑤ 꼬리표 붙이기 (Labeling)

어떤 사람이나 물건에 그들에 대해 더 알아보지도 않고 꼬리를 붙이거나 판단하는 것.

(예) 내 딸은 내가 허락하지 않는 건 절대 하지 않을 거야.

⑥ 과장/축소 (Magnification/Minimization)

상황의 부정적인 것을 강조하거나 긍정적인 것을 축소시킨다.

(예) 우리 교수님이 내 리포트를 좀 고쳤다고 했으니, 난 그 과목 점수는 망했어. 재수강해야 할거야.

⑦ 마음의 필터 / 좁은 시야 (Mental Filter / Tunnel Vision)

어떤 상황에 대해 그 사람의 모든 관심을 쏟아 붓거나 부정적인 것만을 보는 것.

(예) 남편이 내가 집안 관리를 좀 더 잘했으면 좋겠다고 했으니 난 틀림없이 불쾌하고 지겨운 아내일거야.

⑧ 마음 읽기 (Mind Reading)

다른 사람이 어떤 생각을 하는지 다 안다고 믿는 것

(예) 친구들이 왔을 때 집이 지저분했으니 그들이 나를 열간이라고 생각하는 거 다 알아.

(예) 내 딸의 남자 친구가 학교에서 정학 당했다는 걸 보니 그 녀는 머저리고 무가치한 녀이야.

⑨ 과잉 일반화 (Overgeneralization)

현재 상황 외에도 전체적으로 부정적인 결론을 내리는 것

(예) 오늘 저녁에는 남편이 퇴근할 때 나에게 키스를 안 해준 걸 보니 아마 더 이상 나를 사랑하지 않을 거야.

⑩ 주관화 (Personalization)

다른 사람들의 부정적인 행동이 자신과 어떤 관련이 있다고 생각하는 것.

(예) 내 딸이 요즘 조용한데 내가 그 아이에게 뭔가 기분 나쁜 일을 한 거 같아.

⑪ 꼭 ~ 해야만 한다 의 문장 사용 ("Should" and "Must" statements)

사람들이 어떻게 행동해야만 하는지에 대한 확실한 생각이 있는 것.

(예) 나는 좋은 학생이 되기 위해서는 전부 A를 받아야만 한다.

제 11차시. 문제를 일으키는 생각과 믿음에 도전장 내밀기 (Challenging Maladaptive Thoughts and Beliefs)

제 11차시의 목표

- 문제를 일으키는 생각과 신념/믿음에 대해 말하는 기술을 배운다.
- 생각의 기록 (Thought Record)을 사용하는 데에 잠재한 어려움을 관리하는 것에 대해 이해한다.

1. 문제를 일으키는 생각과 믿음/신념에 도전하는 기술들은 무엇이며 왜 이것이 CBT에서 중요한가?

여러 기술들이 문제를 일으키는 생각이나 신념, 즉 역기능적인 생각과 신념을 도전하는 데에 쓰일 수 있다. 번역이라 의미가 좀 애매하지만, 말 그대로 challenge, 즉 이러한 생각들을 의심하고 이의를 제기하는 것을 말한다. 대부분의 기술들은 생각 기록 (Thought Record) 과 함께 병행해서 쓰인다. 소크라테스적인 방법은 내담자가 자기 자신의 언어와 진술로 왜곡된 생각에 대응하도록 허락한다. 내담자가 세션에 들고 온 자료에 근거해서 대응하는 문장을 만드는 것은 생각과 신념에 대한 신뢰도를 높이고, 따라서 왜곡된 신념과 생각에 대한 대응의 효과가 높아진다.

2. 시기 (시도/금기)

일반적으로 왜곡된 자동적 사고가 CBT의 인지적인 요소의 가장 처음의 목표가 된다. 인지적 모델을 소개할 때에, 격한 자동적 사고 (Automatic Hot Thought)와 이에 따라 오는 정서와 감정을 식별하는 기술, 격한 자동적 사고 (Automatic Hot Thought)에 도전/대응하는 기술들이 따라서 소개된다.

이러한 기술들은 기술에 대한 지속성과 친밀성, 그리고 문제가 되는 생각의 패턴을 식별한 뒤 이러한 것들의 변화에 대한 희망을 심어주기 위해서, 격한 자동적 사고 (Automatic Hot Thought)를 식별하는 세션에 뒤이어 즉각적으로 따라야 한다.

치료가 진행됨에 따라 중간 믿음과 핵심 믿음이 도전이 될 수 있지만, 여기서 말한 기술들은 도전적인 생각에 대한 기술들과 비슷하다. 아래에 소개되는 기술들은 생각이나 신념에 도전하는 기술들과 섞어서 사용할 수 있다. CBT의 세션 시간은 강하게 믿으면서 단단하게 붙들고 있는 믿음이나 생각을 수정하는 데에 가장 유용하게 쓰인다.

3. 방법 (설명/유인물)

① 소크라테스적인 질문 (Socratic questioning)은 문제를 일으키는 생각과 신념에 의문을 던지는 치료적 입장이다. 이 과정은 자유로이 대답하는 간략한 여러 개의 질문들을 물음으로써 내담자들이 특정 상황과 관련된 특별한 또는 특이한 생각 느낌, 그리고 행동 들을 발견할 수 있도록 유도한다. 소크라테스적인 질문은 비판적이지는 않지만, 근본적인, 또는 원래의 전제가 되는 생각인 믿음이 사실이 아닐 것이라는 치료자의 직관에 근거한다. 따라서 질문들은 역기능적인 사고나 신념이 드러나고 이에 대해 이의를 제기할 수 있도록 (도전할 수 있도록/challenge) 디자인되어 있다.

② 문제가 있는 생각의 기록 (Dysfunctional Thought Record/DTR)은 CBT에 있어서 인지 작업의 기본이다. 기록지의 처음 세 분야는 문제가 되는 상황과 이에 따라오는 감정과 정서, 그리고 문제가 있는 역기능적인 생각을 식별하는 데에 쓰인다. 이 세 분야는 제 9장의 내용과 함께 사용되는데, 상황 → 생각 → 느낌의 삼각형이 펼쳐지면서 DTR의 첫 세 분야를 이룬다.



- 일곱 개의 영역으로 나뉜 생각 기록지는 왜곡된, 잘못된 기능을 하는 생각과 믿음에 이의를 제기하고 도전하는 데에 사용된다. 네 번째 영역부터 일곱 번째 영역까지 어떻게 완성하는 지에 대한 설명은 아래에 나와 있다.

- 일단 격한 생각(Hot Thought)과 그에 따라 오는 감정이 식별되고 점수로 평가되면, 격한 생각 (Hot Thought)에 부응하는, 또는 반대하는 증거들을 모으기 위해 이러한 생각에 대한 의문이 제기된다. 증거를 모으는 것은 다음과 같이 내담자에게 소개될 수 있다.

(예시)

지금까지 당신에게 매우 강력한 영향을 미치는 생각이 무엇인지 확인했어요. 당신을 이 생각의 영향력을 100점 중 90점으로 평가했구요. 이 생각에 대해 많은 시간과 노력을 쏟기 전에 저는 이 생각이 사실인지 아닌지 알고 싶어요. 사람들이 우울하거나 긴장을 하게 되면 이러한 생각들이 사실인지 아닌지 의문도 갖지 않고 문자 그대로 받아들이게 되죠.

이러한 생각을 사실로 받아들이는 것은 대부분 확실하게 당신이 지금까지 힘들게 겪고 있는 증상들이 나타나게 합니다. 만약 제가 “나는 무가치하고 아무 것도 할 수 없다.”고 생각한다면, 당연히 아침에 침대에서 일어나기도 싫고, 절망적이고 슬프다고 느낄 거예요. 우리가 이러한 생각들을 시험해본다면, 이에 반대되는 증거와 이를 지지하는 증거를 찾을 거예요.

즉, 재판에서 이 생각은 피고인이고 우리는 변호사가 되는 것이죠. 당신이 꼭 기억해야 할 것은, 당신이 찾아내는 증거를 반드시 증명할 수 있어야 한다는 것입니다. 자, 이제 당신의 생각이 과연 어떤 쪽으로 판결이 날 지 봅시다.

③ 균형 잡힌 생각의 발달 (Developing Balanced Thinking); 다음에 소개할 방법들은 내담자가 균형 잡힌 생각을 개발하고 발달시킬 수 있도록 돕는다.

- 내담자들에게 다음과 같은 질문을 하면 그들이 자동적 사고에 대해 의문을 가질 수 있도록 돕는다.

- 이 생각이 사실이라는 증거가 무엇입니까?
- 이 생각이 사실이 아니라는 증거가 무엇입니까?
- 만약 당신이 사랑하는 사람이 이러한 상황에서 그런 생각을 한다면 당신은 그에게 무엇이라고 말하겠습니까?
- 만약 나의 자동적 사고가 사실이라면, 일어날 수 있는 최악의 상황은 무엇입니까?
- 만약 나의 자동적 사고가 사실이라면, 일어날 수 있는 최선의 상황은 무엇입니까?

- 일단 증거가 만들어지면, 좀 더 균형 잡힌 생각을 만들기 위해 모두를 결합한다. 이 생각이 처음의 격한 생각 (Hot Thought)보다 좀 더 길고 섬세할 가능성이 높다.

(예시)

이 모든 정보 (4번째에서 7번째까지의 항목들)를 고려했을 때, 사실을 좀 더 정확하게 반영하는 좀 더 균형 잡힌 생각을 무엇입니까?

- 다음과 같은 질문을 하는 것도 필요하다.

- 여러가지 정보들을 종합하고 고려했을 때, 그 상황에 대해서 다르게 생각하는 방법이 있습니까?
- 내가 믿을 수 있는 다른 사람은 이 상황을 다르게 이해할 수 있을까요?

- 다른 대체 가능한 생각을 얼마나 믿을 수 있는지 1-100까지 점수를 매겨보세요. 만약 믿음 점수가 50점 이하라면 대체 생각을 구분하고 명확히 하기 위해 좀 더 노력할 필요가 있다. 증거로 돌아가서 계속해서 일하기 시작한다.

- 일단 대체 가능한 믿음만한 생각이 만들어지면, 이를 읽은 후에, 격한 생각 (Hot Thought)과 관련된 감정/느낌에 대해 0-100까지 중에서 점수를 매겨본다. 점수가 0이 되는 것은 매우 비현실적이다. 대신, 30-50 정도로 점수가 줄어들게 되면 안도와 함께 무언가 해소되는 느낌을 줄 수 있다. 내담자들은 대체

생각을 통해 새로운 정서/감정을 느끼기도 한다. 그러나, 그 대체 생각 이전에 원래 있었던 감정부터 점수를 매기는 것이 중요하다.

- 핵심 신념에 대해 도전할 때에는, 격한 생각 (Hot Thought)에 대한 대체 생각을 생성하는 것과 같은 기법이 왜곡된, 역기능적인 생각에 대한 대체 생각을 만드는 데에 사용된다. 일단 신념이 식별되면, 증거가 중요해지고, 새로운 균형 잡힌 믿음이 생성된다.

-문제가 있는 생각의 기록 (Dysfunctional Thought Record/DTR) 완성하기에 대한 요점 정리

- 상황과 이에 따라 오는 생각과 느낌을 식별/확인한다.
- 생각에 있어서 인지적 왜곡이 무엇인지 확인한다. (예: 전부 아니면 아무것도 아니라는 생각 - 모 아니면 도)
- 격한 생각 (Hot Thought)을 식별하기 위해 소크라테스적인 질문 사용
- 격한 생각 (Hot Thought)과 관련된 정서를 이끌어 내서 점수를 평가한다.
- 격한 생각 (Hot Thought)의 신뢰성에 대해 평가한다.
- 격한 생각 (Hot Thought)과 부응하거나 반대되는 증거들을 모은다.
- 증거로부터 대체 생각을 만든다.
- 대체 생각에 대한 신뢰성을 점수로 평가한다.
- 대체 생각에 의해 이끌어내어진 격한 생각 (Hot Thought)의 정서를 재평가한다.

④ 생각과 믿음의 수정에서 생길 수 있는 문제 해결 (Troubleshooting Thought/Belief Modification)

- 어떤 내담자들은 생각 기록을 하는데 바로 믿음을 주기도 하지만, 다른 내담자들은 생각의 기록을 시작하고 지속할 수 있도록 하는 동기 부여가 필요하다.
- 생각 기록을 완성한 뒤에 내담자의 기분이나 감정이 즉각적으로 변하는 일이 항상 있는 것은 아니다. 변화가 없다면 왜 더 이상 변화가 없는지 평가하는 것이 필요하다.
- 만약 신념/생각의 평가가 부정적인 감정을 줄이는 데에 효과적이지 않았다면, 현재의 생각과 신념을 유지하는 것에 대한 이익과 불이익 등을 탐구해 볼 수 있다.

[효과적인 DTR을 위한 일곱 가지 팁]

1. 내담자에게 DTR을 소개하기 이전에 치료자는 DTR 사용에 대해 완벽하게 익혀야 한다.
2. 내담자가 현재 사용되고 있는 인지 모델을 완전히 믿고 신뢰하도록 하고, 이를 꼭 확인한다.
3. DTR을 두 부분으로 나누어서 가르친다.
 - 1-3번 섹션; 상황, 자동적 사고, 정서

- 4-7번 섹션: 신념을 지지하는 증거, 신념을 반대하는 증거, 대안적인 반응, 그리고 정서에 대한 새로운 평가

4. 느낌과 생각을 기록할 때에는 내담자가 사용한 단어를 정확히 그대로 사용한다. 각 생각에 대한 개인적인 의미나 정서를 그대로 보존하고 있는 생각들을 다루도록 한다.

5. 내담자는 DTR의 첫 세 섹션을 그 뒤의 4-7섹션을 배우기 이전에 스스로 완성할 수 있어야 한다.

6. DTR을 완성하는 것은 다른 CBT의 기술들과 같이 연습이 필요한 기술이다. 각 스텝에 대한 내담자의 이해 정도에 성공이 달려있다. 내담자가 기술을 익히는 데에 시간을 쓰고, 좌절할 때에 이를 다룰 수 있도록 격려한다.

7. 만약 내담자가 세션 시간 중에 DTR을 완성하는 것이나 DTR 과제에 협조적이지 않다면, 내담자가 이러한 형태의 과제에 대한 자동적 사고를 갖고 있을 가능성이 높다. 내담자에게 DTR 경험에 대한 생각 기록을 기록하도록 요청한다.

4. 과제의 예시

- 1) 생각 기록을 계속 유지하는 것에 대한 이익과 불이익의 리스트를 작성하세요.
- 2) 과거의 생각 기록을 사용하고 그것을 우리가 이전에 논의했던 자동적 사고의 질문들을 이용해서 분석하세요.
- 3) 생각 기록지의 처음 세 섹션을 과제로 완성하세요. 4-7섹션은 치료 세션 중에 완성하세요.

[생각 기록지(Thought Record)]

(1) 상황 (Situation)	(2) 자동적 사고 (Automatic Thoughts)	(3) 정서와 기분 (Emotion and Mood)	(4) 생각을 지지하는 증거들 (Evidence to Support Thought)	(5) 생각을 지지하지 않는 증거들 (Evidence that Doesn't Support Thought)	(6) 대체 가능한 생각 (Alternative Thought)	(7) 현재의 기분 평가 (Rate Mood Now)
손녀와 함께 놀이터에서 놀았을 때 숨이 가빠졌다.	나는 손녀와 놀아 주기에는 너무 늙었다.	패배감	나의 가족들은 예전보다 더 자주 나를 보살피고 확인해야 한다.	나는 여전히 손주들을 돌볼 수 있다.	내가 천식을 앓고 있고 늙어가기 때문에 이전보다 신체적으로는 제약이 더 많다. 또한 가족들의 도움도 때때로 필요하다. 하지만 나는 가족들에게 아직까지 여러가지 가치있는 것들을 해줄 수	절망 (10) 무가치함 (5)
	내가 예전에 하던 일들을 할 수 없다.	슬픔		나는 가족들 충고를 하거나 지지를 하는 등의 새로운 방법으로 그들에게 도움이 될 수 있다.		
	나는 손녀의 보호자가 될 수 없다.	슬픔		나는 아직 독립적으로 살고 있다.		
	내 가족들에게 더 이상 도와주겠다고 할 수 없다.	실망 절망				

	나는 가족들에게 짐이다. 나는 가족들에게 더 이상 유용하지 않다.	절망 무가치함 절망(80) 무가치함(90)		나는 이전보다 제한은 많아졌 지만, 아직 신 체적으로 많은 일들을 할 수 있다.	있고, 손주들의 삶에도 공헌할 수 있다.	
실제로 무슨 일이 일어났는가? 어디 서, 무엇이, 어떻 게, 언제? (Where, What, How, When)	그 때 어떤 생각들 이 들었나요? 이 생각을 얼마나 믿 고 있나요? (1-100 중에서 점수를 주 세요.)	그 때 어떤 감정 들이 들었나요? 얼마나 강하게 들 었나요? (1-100 중에서 강도를 매 겨주세요.)	이 생각이 사실이 라고 믿도록 하기 위해서 어떤 일들 이 일어났나요?	이 생각이 사실이 아니라는 것을 증 명하려고 할 때 무슨 일이 일어났 나요?	이러한 상황에 대 해 다르게 생각할 수 있는 방법은 무엇인가요?	0-100

제 12차시. 행동의 개시

(Behavioral Activation)

제 12차시의 목표

- CBT에 있어서 행동의 개시, 또는 활성화 기법의 임상적인 요소와 적용의 중요성을 이해한다.
- 내담자, 특히 즐겁고 기분 좋은 일을 많이 만들어야 하는 것이 필요한 내담자의 긍정적인 변화를 위한 행동적인 전략을 효과적으로 사용할 수 있는 기술과 기법을 배운다.

1. 행동의 활성화/개시(Behavioral Activation)는 무엇이며 왜 이것이 CBT에서 중요한가?

- 행동적 활성화(Behavioral Activation)는 내담자의 활동을 늘리고 내담자의 기분과 기능을 향상시키는 상황들을 늘리면서 내담자의 활동을 증가 시키는 것을 목표로 하는 기술과 과정의 세트를 포함한다. 바로 CBT의 B에 대한 중재/치료인데, 이렇게 행동적인 관점에서 보면, 예를 들어 우울증 같은 경우, 우울한 영향 (피로, 비관적, 절망 등)을 미치는 것을 유지하는 기능적 성향과, 회피를 함으로써, 제대로 적응하고 대처할 기회는 줄이는 것이 한 세트로 되어 있다. 여기에서 주목할 것은 힘든 감정들에 대한 적응적 대처함, 즉 우울함을 피하거나 완화시키는 기분 좋은 일들을 회피하는 방향으로 가는 것이다. 기분 좋은 일들을 다시 내담자에게 소개하고 알려주는 것 (일종의 행동 개시/활성화)은 여러가지 다른 방법으로 기분이 좋아질 수 있도록 한다; (1) 역회피 (reverse avoidance) - 회피하는 것을 피하는 것, (2) 신체적 활동을 늘리는 것, (3) 자신감을 늘리는 것, (4) 목적과 유용함에 대한 느낌을 늘리는 것 등이다. 최근의 경험적인 증거들은 행동적인 중재가 감정, 정서적인 증상들을 완화시키면서 왜곡된 생각의 패턴도 줄인다고 제시하고 있다. (Jacobson et al., 1996).

- 치료자에게 있어서 중요한 요점은, 행동의 개시/활성화(Behavioral Activation)은 결과적으로 즐거운 활동을 늘리는 것을 말하는데, 이것은 실행 가능한 다음과 같은 행동의 집단들을 포함한다.

- 이전에 했던 즐거운 활동들을 다시 소개한다.
- 새로운 즐거운 활동들을 소개한다.
- 삶의 스트레스 요인을 줄이거나 완화하기 위해 적극적인 적응 활동 (어떤 행동을 취하는 형태)을 활성화한다. 즐거운 상황이 아닌 데 적응해야 하는 상황으로는 세금 보고서를 작성하고 보고하는 것, 정신 없는 옷장을 정리하는 것, 오랫동안 연락이 없었던 친척에게 전화하는 것 등이 있다. 적극적인 적응 활동의 목표는 성취나 회피를 극복함으로써 스트레스를 줄이는 것이다.

2. 시기 (시도/금기)

1) 단순하고 직접적인 접근법 때문에 행동적 개시, 활동은 치료의 초기 단계에서 사용될 수 있는 좋은 기법일 뿐 아니라, 자신의 어려움에 대한 통찰력이 부족하거나 제한이 있는 내담자들에게는 상당히 효과적이다. 또한 활성화는 번호, 빈도수, 활동의 지속 기간 등 쉽게 측정 가능하므로 문서로 작성하거나 내담자에게 진전 정도, 좋아지는 정도를 알려주는 데에 사용될 수 있다. (예; 치료에 좀 더 집중하고 시간을 투자한다거나, 내담자의 자신감을 높이거나, 증상을 통제한다거나 하는 것)

2) 행동적 중재는 우울증에 특히 효과가 강력하다.

우울증을 위한 행동의 시작은 일반적으로 환자/내담자가 움직이도록 한다. 모든 활동들은, 신체적 활동, 계획 세우기, 또는 할 일을 마치는 것 등을 포함해서 이 시점에 적절하다.

3) 강박 증상에 대한 행동적인 활동의 사용은 약간의 세부 사항이 더 필요하다.

강박 증상의 환자들은 대부분 두려움이나 특정 활동에 연관돼서 일어난 부정적인 결과로 인해 특정 상황들을 피한다. 비록 행동의 활성화가 이러한 내담자들을 도울 수도 있지만, 활동이나 행동 그 자체가 즐거움보다는 두려움을 더 강화시킬 수도 있다는 것을 이해해야만 한다. 긍정적인 효과를 볼 수 있는 것은 과제를 마쳤을 경우에만 해당한다. (예; 두려움에 맞섰더니 끔찍한 일은 일어나지 않았다.) 이러한 반응은 우울증 내담자들의 반응과는 구분이 되는데, 우울증 환자들은 행동이나 활동의 개시 그 자체를 긍정적인 결과로 볼 것이기 때문이다. (예; 운동은 즐겁다, 나는 손주들과 이야기하는 것이 즐겁다 등) 강박증 환자들에게 행동/활동의 활성화를 효과적으로 적용하기 위해서는 내담자의 편안함과 통제를 증가시키기 위한 긴장 완화 기술과 행동/활동의 활성화를 함께 적용하면서 내담자의 강박 정도를 살펴보는 것이 중요하다. 마찬가지로, 내담자가 행동/활동의 활성화 과정이 내담자가 두려운 상황을 회피하는 데에 더 도움이 되지 않도록 조심한다. (예; 배우자와의 어려운 관계 문제를 회피하는 것을 문제로 내놓고, 내담자가 선택한 기분 좋은 활동으로 쇼핑을 한다던지, 배우자가 집에 있을 때 인터넷을 하는 것으로 하면서 내놓은 문제에 대해 맞서는 것을 피하는 것)

3. 방법 (설명/유인물)

1) 1단계; 내담자에게 행동/활동의 활성화를 위한 배경 이론, 논리를 제공한다.

내담자에게 활동이나 행동의 활성화가 무엇인지, 우울과 강박의 증상을 완화시키는 데에 어떠한 효과가 있는지 알려주고 교육하는 것은 중요하다. 내담자의 기분이 좀 가라앉았다던지, 안좋은 날이었다던지, 몸이 좀 안 좋다던지 할 때에는 과거에 즐겁거나 기분이 좋았던 많은 활동이나 행동들을 하지 않게 된다는 것을 알려준다. 그리고 그런 일이 일어나면, 내담자는 실제적으로는 본인의 상태를 나아지게 할 수 있는 일들을 안하거나 피하는 습관이 생기게 된다는 것도 알려준다. 내담자가 본인이 하는 것과 심적, 육체적 느낌의 연관성을 이해하는 것도 매우 중요하다. 치료자는 내담자에게 행동이나 활동을 시

작하거나 늘리는 것, 특히 그렇게 하고 싶지 않은 상황에서도 그렇게 하는 것이 신체적으로도 훨씬 좋게 느낄 뿐 아니라 우울증을 완화시키는 데에도 도움이 된다는 것을 꼭 설명하도록 한다.

치료자: 어제 당신의 하루가 어땠는지 간단하게 얘기를 나누고 싶네요. 어떻게 지냈는지 아침부터 순서대로 얘기해줄 수 있나요? (예; 아침에는 무엇을 하고 점심에, 저녁에는 무엇을 했나요?)

내담자: 음, 아침에 10시에 일어나서 아침을 먹었어요. 정오까지 TV를 봤고요. 그리고는 점심을 먹었죠. 2시 30분경에 샤워를 하고, 3시경에 개와 함께 산책을 나갔어요.

치료자: 그랬군요. 얘기해줘서 고마워요. 아침에는 어떻게 느꼈나요?

내담자: 피곤했어요. 아무 의욕도 없고 아무 것도 하기 싫었어요. 제 생각에는 제 자신을 불쌍하게 여기는 것 같아요. 우울한 것 같고요.

치료자: 당신은 당신이 우울한 것 같다고 말했어요. 만약 우울함을 0에서 100까지 숫자 중에서 100이 가장 우울하다고 했을 때 당신이 느낀 우울함은 어느 정도인가요?

내담자: 65점이에요.

치료자: 샤워하고 산책을 다녀온 뒤의 오후는 어땠나요? 우울함이 몇 점 정도 된다고 생각하나요?

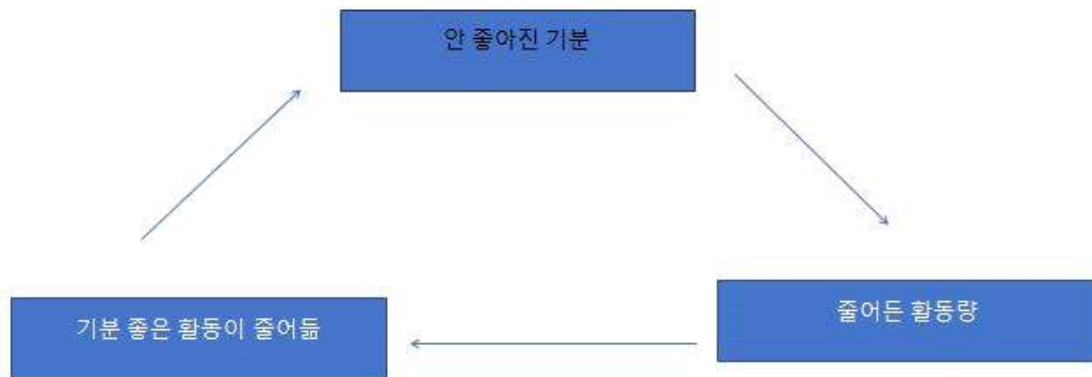
내담자: 20점이에요.

치료자: 무엇이 당신의 우울한 증세의 변화에 영향을 미쳤다고 생각하나요?

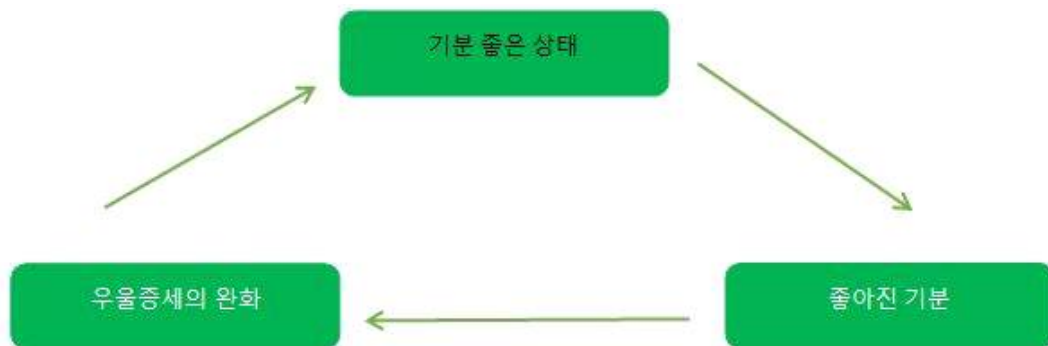
내담자: 제 생각에는 소파에서 일어나서 움직이기 시작한 것이 기분이 나아지는 데에 도움이 된 것 같아요.

치료자: 제 생각도 마찬가지예요. (이후에 기분과 행동의 연관성에 대해서 설명하고, 행동의 활성화, 즉 움직여서 행동할 것을 권하고 장려한다)

아래에 보이는 도표는 기분과 행동의 연관 관계를 설명한 것인데, 내담자와 대화를 하는 데에 사용하면 좀 더 효과적으로 이 관계를 설명할 수 있도록 도움이 된다. 이 도표를 충분히 잘 활용하려면, 치료자가 내담자의 예를 이 도표에 넣어서 사용한다. 예를 들어서 내담자와 매일 일상 활동 기록을 완성하려고 하고 있다고 하자. 이 활동 기록으로부터 치료자는 내담자의 기분을 좋아지게 하거나 나빠지게 한 활동들을 강조해서 보여줄 수 있다.



만약 우울한 사람이 활동량을 매일 늘리면, 기분도 좋아지고 우울 증상도 완화된단다.



2) 2단계; 행동의 규명 - 활동에 대한 논의 (Identifying Behaviors - Discussing Activities)

- 가능성이 있는 활동들을 규명하고 확인하는 것은 내담자에게 의미 있는 활동이 무엇인지 함께 찾아보는 것이다. 내담자가 하고 싶은 활동의 종류에는 어떤 것들이 있는지 내담자와 논의해보는데, 이전에 하고 싶었으나 하지 못한 일들과, 내담자가 이미 실행하고는 있지만 자신에게 좀 더 중요한 가치나 목표의 맥락에서 더 자주 행하고 싶은 일들에 대해 논의해 보도록 한다. 내담자에게는 그동안 하지 못했거나 피하던 일인데 해야 할 필요가 있는 일들이나 활동이 있는지 물어볼 수 있다. 어떤 내담자들은 즐거운 행동을 하는 데에 초점을 맞추기 보다는 무언가 이루기를 원할 수도 있다. 사용 가능한 질문들 중에 다음과 같은 예가 있다.

- 당신이 옛날에 즐겼지만 지금 하지 않는 활동이나 취미가 있는지 생각해볼 수 있나요?
- 당신이 하고는 싶었는데 해보지 못한 활동이나 취미가 있는지 생각해볼 수 있나요?
- 당신의 삶에서 변화시키고 싶은 것이 있나요? 그렇다면 이에 대해 해보지 않았던 일들 중에서 하고 싶은 일들은 무엇이 있나요?

- 활동이나 행동들에 대해 규명하기 힘들어하는 내담자들에게는 아래에 있는 행동적 활동을 확인해보는 리스트를 소개해줄 수 있다. (Behavioral Activity Checklist)

- 다음 단계를 완성하기 전에(예; 계획을 세우는 것), 내담자와 함께 그에게 잠재적으로 중요한 행동들에 대한 논의를 하는 것이 중요하다. 만약 내담자가 별로 중요하지 않다고 얘기한다면, 내담자가 그에게 더 의미 있고 중요한 활동이나 행동을 찾도록 격려한다.

3) 3단계; 활동 계획 세우기 (Setting an Action Plan)

- 일단 내담자가 집중할 수 있는 의미있는 활동을 확인하면, 이 일이 의미있는 치료 목표로 자리 잡을 수 있도록 도와줘야 한다. 활동 계획들(Action Plans)은 치료에 있어서 의미있는 행동 계획을 창조하는 한 가지의 조직적인 과정이다. 행동 계획들은 그들의 가장 기본적인 형태로 성취해야 하는 특정한 목표를 규정하고, 관찰 가능하고 측정 가능한 특성과 진도를 관찰하는 기간을 명시하고 있다.

(예시)

목표: 매 주 적어도 30분 이상 세 번 독서를 한다.

기간: 내담자는 다음 주 동안 세 번의 독서 시간을 갖는다.

- 확장된 행동 계획은 다음과 같은 것들을 포함할 수 있다.

- a. 계획의 추가적인 세부 사항 - 예를 들어서, 어떻게 그 목표를 이룰 것인지에 대한
- b. 목표를 이루는데 생길 수 있는 장애물과 이렇게 장애물이 생길 경우 이를 바로 잡을 수 있는 방법들
- c. 목표를 이루는데 도와줄 수 있는 요소 - 예를 들어서, 내담자를 도울 수 있는 중요한 사람이나 상황들
- d. 지정한 기간 내에 목표에 도달할 수 있다는 내담자의 자신감. 만약 내담자의 자신감이 낮다면, 치료자는 내담자가 목표를 이룰 수 있도록 계획을 수정한다.
- e. 내담자의 목표를 이루는 것을 돕기 위해 필요한, 익혀야 하는 기술 - 예를 들어서 긴장 완화 기술, 문제 해결 기술 등.

4) 4단계; 기분/정서, 자제, 자신감의 진전 상황 확인 (Monitor progress in mood, mastery, and confidence)

- 내담자의 기분, 자신을 통제할 수 있는 것에 대한 느낌과 자신감을 확인하는 것은 중요하다. 정서, 자제력, 또는 자신감에 대한 개선/향상의 결과들은 내담자가 활동 기록을 얼마나 자주 이용하고 기록했는지, 그에 관련된 정서나 자제에 대한 느낌, 또는 자신감에 대한 기록을 하는 과제를 통해 가장 잘 식별된다.

- 이렇게 결과를 확인하는 것을 기초로 해서 활동 계획과 내담자가 목표를 이루기 위해 얼마나 실천할 능력이 있는지를 평가할 수 있다. 만약 문제가 생긴다면, 그에 따른 변화를 준다. (예; 목표를 작은 단계로 나눈다, 내담자의 중요성에 대한 개념을 결정한 후 그에 따라 목표를 바꾼다 등)치료자가 내담자의 진전 상황을 확인하는 것(monitor)은 내담자에게 치료자가 기술이나 실행의 중요성에 대한 믿음을 보여주며, 치료의 효과가 증가함으로써 많은 내담자들에게 더욱 동기 부여를 해준다.

5) 활동을 실행할 때에 생기는 장애물 관리를 위한 팁

- 내담자가 더 어려운 활동을 좀 더 작은 단계로 나눌 수 있도록 돕는다. 불치병이나 신체적인 제한으로 인해 금지된 목표를 이룰 수 있도록 대체할 수 있는 행동을 찾는다. 예를 들어서, 자동차 정비공이 더 이상 자동차 정비를 할 수 없게 되었다. 내담자가 신체적으로는 이전의 직업활동을 할 수 없지만, 치료자는 내담자와 함께 이전 직업과 관련된 의미있는 활동들을 선별할 수 있다. 이런 경우에, 내담자는 지역 학교나 대학에서 자원 봉사를 하거나, 청소년 또는 교회 기관에서 자원 봉사를 하거나, 이메일이나 전화로 자문을 해주면서 스스로에게 이익을 줄 수 있다.

- 다른 사람들이 도울 수 있는 방법을 찾는 것도 내담자에게 도움과 지원이 된다. 내담자가 목표를 향해 앞으로 나아가는데 지원하거나 도와줄 가족이나 내담자가 아직 완전히 관계하고 있지 않은 다른 사회적 네트워크가 있을 수 있다.

- 즐거운, 기분 좋은 활동이 가장 최선인 것은 최초의 단계이다. 즐거운 활동들은 활동의 양과 즐거운 느낌이 증가하면서 내담자에게 이중으로 이익이 된다. 회피를 극복하거나 성취감을 증가시키기 위해 디자인 되어있는 활동들은 내담자에게 매우 중요하거나, 미래의 목표

- 상대적으로 즐겁게 이루도록 돕는 경우에만 첫 번째 목표로 고려되어야 한다.

단계별 요약

1단계: 행동적 활성화와, 이것이 내담자에게 미칠 잠재적인 영향에 대해서 소개한다.

(Introduce behavioral activation and its potential influence to the patient)

2단계: 기분/정서와 행동간의 관계를 보여주기 위해 내담자 본인의 예를 사용한다.

(Use patient examples to show relationship between mood and behavior)

3단계: 즐거운 활동과 역동적인 적응 행동을 확인한다.

(Identify pleasant activities/active-coping behaviors)

4단계: 활동 계획을 세운다. (Set an action plan)

5단계: 진전을 확인한다.

4. 과제의 예

- 1) 다시 시작하고 싶은, 이전에 즐거웠던 활동들은 무엇입니까?
- 2) 현재 상황에서 좋아지기 위해서 해야 하는 활동들을 적어보세요. (학교에 등록한다, 자동차 검사를 한다 등)
- 3) 당신이 앞으로 행할 새로운 활동들의 시간 계획표를 만들어보세요. 어떤 것을 이뤘었나요? 문제나 장애물은 없었나요? 장애물이 있었다면 어떻게 다루었나요?

5. 기분/감정 확인과 활동 기록지 (Mood Monitoring and Activity Chart)

기분/감정 확인과 활동 기록지 (Mood Monitoring and Activity Chart)

각 시간의 블록에 당신이 활동한 것을 기록하고 그 당시에 경험했던 강박/긴장(A)과 우울(D)의 점수를 0-100중에서 매기세요.

시간	일요일	월요일	화요일	수요일	목요일	금요일	토요일
오전 6-7	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오전 7-8	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오전 8-9	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오전 9-10	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오전 10-11	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오전 11-12	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오후 12-1	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오후 1-2	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오후 2-3	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오후 3-4	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오후 4-5	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오후 5-6	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오후 6-7	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오후 7-8	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:
오후 8-9	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:	A: D:

6. 기분 평가 (Rating Mood)

최근에 있었던 일에 대해 묘사해보세요. 그 사건이 일어났을 때의 당시의 기분을 0-100까지 중에서 평가하세요. (도움이 필요한 경우, 여러 가지 다른 감정들이 페이지 아래에 나와 있습니다.)

1) 사건: _____

기분/느낌: _____ : 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
 기분/느낌: _____ : 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
 기분/느낌: _____ : 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

2) 사건: _____

기분/느낌: _____ : 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
 기분/느낌: _____ : 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
 기분/느낌: _____ : 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

3) 사건: _____

기분/느낌: _____ : 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
 기분/느낌: _____ : 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
 기분/느낌: _____ : 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

4) 사건: _____

기분/느낌: _____ : 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
 기분/느낌: _____ : 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
 기분/느낌: _____ : 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

분노(Angry), 걱정됨(Anxious), 창피함(Ashamed), 자신감 있음(Confident), 우울함(Depressed), 혐오(Disgusted), 당황함(Embarrassed), 격분함(Enraged), 흥분함(Excited), 과격[미치기 직전](Furious), 깜짝 놀람[두려운](Frightened), 좌절(Frustrated), 죄책감(Guilty), 행복함(Happy), 희망적(Hopeful), 절망(Hopeless), 상처받음(Hurt), 굴욕적인(Humiliated), 안전하지 않음(Insecure), 짜증남(Irritated), 질투(Jealous), 섬뜩함(frightening), 매우 화남(Livid), 제정신이 아님(Mad), 불안함(Nervous), 공포(Panicky), 슬픔(Sad), 두려움(Scared), 긴장(Tense), 따스함(Warm)

제 13차시. 문제 해결

(Problem Solving)

제 13강의 목표

- 문제 해결과 심리 치료에서 쓰일 수 있는 가능성에 대해서 소개한다.
- CBT 중에 문제 해결의 기술을 어떻게 적용할 수 있는지 배운다.

1. 문제해결은 무엇이며 왜 이것이 CBT에서 중요한가?

- 문제 해결의 기법들은 대부분 매일매일의 일상생활에서 생기는 문제들에 대처하기 위한 효과적인 방법들을 알아보고 확인하려는 개인적인 시도의 과정과 관련되어 있다. 이는 종종 문제를 분석하고, 이에 대처하기 위해 선택할 수 있는 방법들이 무엇인지 확인하고, 이 방법들을 평가하고, 계획에 따라 방법을 선택하고, 계획을 실행하기 위한 전략을 발전시키는 일련의 과정들과 연관이 된다.
- 문제 해결의 기법들은 우울, 불안, 분노, 공격성, 스트레스 관리, 신체적인 병에 대한 적응과 대처, 중독, 그리고 가족이나 지인들과의 관계의 어려움 등을 포함한 다양한 분야의 문제들에 사용될 수 있다. 문제 해결 기법들은 내담자가 이전에는 조절할 수 없었고 부담스러웠던 삶의 문제에 있어서 좀 더 조절이 가능해진 것을 느낄 수 있는 기술들을 가르친다. 이러한 맥락에서, 문제 해결은 정서에 초점을 맞춘 대처뿐 아니라 실질적인 문제 해결에도 도움을 줄 수 있다. (예; 통제 및 조절력 증가, 스트레스 감소, 그리고 희망의 증가 등)

2. 시기 (시도/금지)

- 생각과 믿음/신념들은 생각이나 신념이 사실이 아니거나 변할 수 없는 상황일 경우에는 이에 대한 의심과 함께 도전 받는다. 이에 대한 대안으로써, 문제의 뿌리가 변화 가능한 상황일 경우, 그리고 불리한 상황에 관련된 생각이 정확할 경우, 문제 해결이 사용될 수 있다. 문제 해결은 특정한 문제가 설명이 될 수 있고 조절이나 운영이 가능하게 된 경우 특히 효과적이다. 특정하고 자세하게 조절/운영 가능한 문제는 쉽게 설명되고, 확인/식별되며, 측정 가능한 문제이다. 문제 해결은 실질적인 해결이 가능할 때에 가장 효과적이다. 예를 들어서, 내담자가 사회에서 고립되어 있다고 불평할 경우에는 이 문제에 대한 해결이 가능하다. (예; 친구에게 전화, 단체에 가입, 사회성에 관련된 취미 활동 시작 등)

- 문제 해결이 가능한 문제의 예로 다음과 같은 것들이 있다.

a. 어려운 문제에 대해서 파트너와 어떻게 대화할 것인가

- b. 병이나 사고로 생긴 기능적 제약에 어떻게 적응하고 대처하는 것이 최선인가
- c. 경제적인 압박을 어떻게 줄일 것인가

치료자가 이러한 문제들에 대한 답을 찾아야 하는 책임은 없지만, 내담자가 스스로 자기 자신의 해답을 찾을 수 있도록 도와주어야 한다. 이러한 맥락에서 치료자는 문제 해결의 기술을 가진 조력자이다.

- 다음과 같은 내담자들에게는 문제 해결이 어려울 수 있다.

- a. 심각한 정신 장애를 앓고 있는 내담자 (조현증, 양극성 우울증 등)
 - b. 인지적 활동이나 투약에 더욱 집중할 필요가 있는 심각한 우울증의 내담자.
 - c. 장기적인 효과나 영향에 대해 생각하기 어려운 내담자들 (인지 장애가 있는 내담자들)
 - d. 문제의 대부분이 정서와 관련이 있는 내담자들, 예를 들면 직장에서 불완전하다고 느끼고, 다른 사람들이 너무 과하게 비판한다고 느끼는 내담자의 경우 정서나 감정으로 반응할 수 있다. (우울증 등)
- 이러한 문제들은 왜곡된 생각에 대한 중재 등의 다른 CBT 기술이 더 효과적일 것이다.

3. 방법 (설명/유인물)

1) 문제 해결 치료 (Problem Solving Therapy: PST)

문제 해결 치료에서는, 내담자에게 세션 중에 사용할 문제 해결의 전략을 먼저 교육하는 것이 중요하다. 내담자가 치료 후에 문제 해결 전략을 사용할 수 있도록 하기 위해서는, 문제를 주의 깊게 진단하고, 문제 해결 방법들을 나열한 목록을 작성하고, 다양한 문제에 어떤 전략들을 사용하는 것이 적절한지 결정할 수 있도록 가르쳐야 한다.

문제 해결 전략을 사용하는 데에 대한 일반적인 지침은 다음과 같다.

- a. 훈련은 각 내담자에게 특별하게 맞춘 것이어야 한다.
- b. 문제 해결 치료를 진행하기 전에 내담자의 문제를 철저하게 평가하고 분석한다.
- c. 내담자가 가능한 다양한 여러가지의 문제 해결책을 실행할 수 있도록 격려한다.
- d. 내담자가 치료과정을 통해 성장을 경험하기 위해서 문제 해결에 대한 작업이 더 필요한지, 정서적인 작업이 더 필요한지 결정한다.

2) 효과적인 문제 해결을 위한 전략들 (Strategies for Effective Problem Solving)

SOLVED 기술은 치료자가 가장 효과적으로 삶에 일어나는 문제들을 식별/확인하고 해결할 수 있는 과정들을 처음부터 끝까지 살펴보고 안내할 수 있도록 돕는다.

S (Selecting a Problem)

the patient would like to solve: 내담자가 해결하고자 하는 문제를 선택한다.

내담자에게 자신이 매우 고통스럽다고 느끼거나 문제해결이 어렵다고 느끼는 상황들에 대해 생각해보라고 한다. 만약 계획을 세우는 것이 어렵다면, 다른 치료적 기술을 제안한다. (왜곡된 생각의 변화 등). 문제 해결 전략을 계속해서 사용할 것인지, 다른 기술을 사용할 것인지 결정하는 것은 많은 부분이 치료자의 지도에 달려있다.

O (Opening Your Mind to All Solutions)

가능한 폭넓고 다양해야 하는 것이 이 단계에서 중요하다. 내담자와 함께 가능한 모든 해결책을 찾아본다 (Brainstorm). 어떤 내담자들에게는 필기하면서 이 과정을 해나가는 것이 특히 더 도움이 될 수 있다. 처음에는 이상해보이는 생각도 실질적인 해결책을 낼 수 있다.

예로, 성연 씨의 가족들은 미리 전화도 안하고 일주일에 몇 번씩이나 찾아와서 아이들을 돌봐 달라고 하고 애들을 맡기고 간다. 성연 씨는 애들을 돌보는 것은 좋아하지만, 자주 피곤하다고 느끼는 데다가 그렇게 자주 찾아와서 아이들을 봐달라고 할 때 계속해서 이렇게 할 수 있을지 걱정이 되기 시작했다. 성연 씨의 처음 생각은 가족들에게 더 이상 아이들을 봐줄 수 없다고 말하는 것이었다. 성연 씨는 이 생각을 별로 좋아하지는 않았지만, 이 생각이 다른 생각, 즉 가족들이 오기 전에 미리 전화를 해서 성연 씨에게 가도 되는지, 아이들을 봐줄 수 있는지 물어보도록 하는 일 등의 생각을 할 수 있는 계기를 주었다.

가능한 해결책들을 찾아가는 데에 필요한 팁

- 내담자에게 그들이 다른 사람들이 같은 문제를 갖고 있을 때 어떤 조언을 해줄 것인지 생각해보라고 한다.
- 내담자에게 비슷한 상황을 다뤘던 방법이나 경험을 점검해보라고 한다.
- 내담자가 가까운 친구나 가족, 친척들과 추가적인 해결 방법에 대해 논의 또는 자문을 받을 수 있도록 안내한다.

L (Listing the Potential Pros and Cons of Each Potential, Solutions)

때때로, 장점과 단점을 적는 것과 함께 필기하는 방법이 가능한 선택지를 고려하는 데에 도움이 될 수 있다. 필기하는 것은 시각적으로 선택 가능한 방법들을 볼 수 있도록 할 뿐 아니라, 생각을 더할 수 있도록 한다. 내담자에게 너무 많이 깊게 생각하는 시간은 줄이면서 합리적이고 논리적인 태도로 해결책을 고려하도록 조언한다. 이는 내담자가 생각을 바꾸는 것과 같이 사용하는 방법을 바꾸는 데서 추가적인 생각들을 확인하고 식별하는 데 도움을 줄 수 있다. 어떤 경우에는, 장점과 단점을 증명/확인 할 때에 다른 사람들, 예를 들어 변호사나 재무 관리자 등으로부터 정보를 얻어야 할 수도 있다.

V (Verifying the Best Solution)

목록으로 작성한 해결법의 장점과 단점을 점검해본다. 내담자는 어떤 해결 방법이 가장 실용적이고 이

상정인지에 따라 해결법에 순서를 매기고 싶어할 수도 있다.

E (Enacting the Plan)

선택된 해결 방법을 수행하기 위한 과정을 확인한다. 내담자가 목표를 달성할 수 있도록 하기 위해서 수행 과정을 좀 더 세분화해야 할 수도 있다. 내담자와 함께 세분화된 계획을 완성하였다면, 내담자가 이 계획에 따라 수행할 수 있도록 격려한다.

D (Deciding if the Plan Worked)

내담자와 선택한 해결 방법이 실제로 얼마나 효과가 있는지 내담자와 함께 추적 확인한다. 만약 해결 방법이 효과적이었다면 긍정 강화를 준다. (give positive reinforcement) 만약 해결 방법이 효율적/효과적이지 않았다면, SOVED의 처음 단계로 돌아가서 새로운 문제에 대해 세밀하게 서술하고 규정하거나 “O” 나 “L” 의 단계로 돌아가서 다른 목표를 확인하거나 같은 문제에 대한 다른 잠재적인 해결책을 확인한다. 이전 단계들로 돌아가거나 어느 단계로 돌아갈 것인지에 대한 결정은 대부분 현재 해결책의 장점과 단점, 그리고 가능한 다른 해결책에 대한 추가적인 정보를 갖고 있는 치료자에게 달려있다.

3) 문제 해결의 예(Problem-Solving Examples)

내담자의 잠재적인 학습을 촉진하기 위해서 치료자는 직장에서의 SOLVED 프로그램의 예를 제공할 수 있다. 아래에 있는 부분은 SOLVED 기술의 여러 가지 예를 제공한다.

신체적/증상의 문제들	정서적/사회적/관계적인 문제들
신체적인 제약을 극복하거나 제약 안에서 일한다.	기분, 정서 관리
약물 짐착/의존 문제	도움을 청하기 어려움
교통과 보행 문제	커뮤니케이션의 어려움
증상의 영향을 최소화 함	결혼 관련 스트레스
약물 부작용의 영향을 최소화함	가족 스트레스

[SOLVED 안에서 문제를 세분화하는 예: 장기 투병 환자들의 일반적인 문제들]

- * SOVED 기법을 효과적으로 사용하기 위해서는 문제들은 위에 열거한 것 보다 더 세분화 되어야 한다.
- **SOLVED** 기법을 통해 문제를 해결하기 위해 Brainstorming을 사용하여 마음을 열기
- 특정한 문제의 선택: 증상의 영향을 최소화 한다. (Select A Specific Problem: Minimizing Effect of Symptoms)

모든 가능한 해결책들에게 마음을 연다. (OPEN your MIND to ALL possible SOLUTIONS)

1) 의사에게 말한다.

2) 약을 바꾸거나 조절한다.

3) 적절한 식단과 운동 등 건강한 생활 습관을 가지기 위한 시도를 한다.

4) 스스로의 병에 대해 읽고, 다른 사람들과 이야기하면서 스스로를 교육시킨다.

5) 다른 치료법이 있는지 찾아본다.

- 특정한 문제의 선택: 약을 먹는 것을 잊어버린다. (Select A Specific Problem: forgetting to Take Medications)

모든 가능한 해결책들에게 마음을 연다. (OPEN your MIND to ALL possible SOLUTIONS)

1) 여러 개의 알람을 켜서 생각이 나도록 한다.

2) 약을 눈에 잘 보이는 곳에 보관하여서 약을 먹어야 하는 시간에 약을 볼 수 있도록 한다.

3) 가족이나 친구에게 약 먹을 시간이라고 알려주라고 부탁한다.

4) 약 먹는 때가 적혀있는 약통을 사서 약을 먹었는지 안 먹었는지 확인할 수 있도록 한다. (월, 화, 수, 목, 금, 아침, 점심, 저녁, 취침 전)

5) 매일 같은 시간에 약을 먹는다. (자동적 습관)

4) 문제 해결 활동지(Problem -Solving Worksheet)의 다른 예시는 다음 장에 나온다. 이 활동지는 일반적인 이익과 불이익 (Pros and Cons)까지 적을 수 있도록 되어 있어서 내담자들이 결정을 내리기 전에 여러 가지 다양한 관점과 결과를 고려할 수 있도록 하였다.

4. 과제의 예시

1) 당신이 식별 및 확인한 문제에 대하여 가능한 해결책들을 나열해보세요. (Brainstorming)

2) 확인된 해결책을 실행해보고, 그것이 얼마나 효과적이었는지 평가한 후, 필요한 대로 조정해보세요.

5. Worksheet 실습

SOLVED: Problem-Solving Exercise (문제 해결 활동지)

특정한 문제 (Specific Problem):	
가능한 해결책들에게 마음 열기 (Open Your Mind)	이익과 불이익/찬성과 반대 작성하기 (List Pros and Cons)
1. 2. 3. 4.	
당신이 선택한 해결책에 동그라미를 그려서 표시함으로써 최선의 해결책을 확인해보세요. (Verify the best solution by circling your choice)	
해결책 규정/정하기 (Enact the solution): 각 단계와 그 단계를 실행하는 데에 걸리는 시간	
1.	시간 (Time)
2.	시간 (Time)
3.	시간 (Time)
당신이 정한 해결책이 효과적인지 결정하세요. (Decide if Your Solution Worked) 그렇다 (Yes) { } 아니다 (No) { }	

이익과 불이익/찬성과 반대 (Pros and Cons)

행동 (Behavior): _____

행동을 행함에 따른 긍정적인 효과 (Positive Effects of Doing the Behavior)	행동을 행함에 따른 부정적인 효과 (Negative Effects of Doing the Behavior)
행동을 행하지 않음에 따른 긍정적인 효과 (Positive Effects of Not Doing the Behavior)	행동을 하지 않음에 따른 부정적인 효과 (Negative Effects of Not Doing the Behavior)
단기 긍정적인 결과 (Short-Term Positive Consequences)	단기 부정적인 결과 (Short-Term Negative Consequences)
장기 긍정적인 결과 (Long-Term Positive Consequences)	장기 부정적인 결과 (Long-Term Negative Consequences)

제 14차시. 긴장 완화 (Relaxation)

제 14강의 목표

- 긴장 완화의 개념과 CBT에서의 중요성을 이해한다. .
- 특정한 긴장 완화 기술을 습득한다.

1. 긴장 완화 기술은 무엇이며 왜 종결을 위한 계획을 세우는 것이 중요한가?

- 긴장 완화 기술은 긴장, 스트레스, 걱정, 그리고 불안을 줄이기 위한 정신치료적인 기술들의 종합된 기법이다. 긴장 완화 기술은 무엇을 초점으로 하느냐 (신체적인 느낌인가, 인지와 생각의 변화인가)에 따라 매우 다양한데, 현재 겪고 있는 어려움과 내담자의 선호도를 기반으로 선택될 수 있다. 대부분의 내담자들은 치료자가 이끄는 대로 상상하기에 잘 반응하지만, 어떤 내담자들은 신체적인 과정 (근육 긴장 완화나 깊게 호흡하기 등)에 반응을 한다.

- 긴장 완화 기술은 여러가지 이유로 간략한 CBT에서 중요하다. 그 첫번째 이유로는 내담자들이 자신들의 기능을 저하시키고 방해하는 스트레스, 불안, 긴장, 그리고 걱정 등을 완화시키는 기술에 집중하기 때문이다. 두 번째는 스트레스, 불안, 걱정, 그리고 긴장이 내담자들에게는 상당히 자주 경험하는 불편한 증상들이기 때문에, 이러한 증상들을 완화시키는데 도움이 되는 기술들을 알려주는 것은 긍정적인 치료 결과에 대한 기대의 증가와 라포를 형성하고 발전시키는 것에 장기적으로 기여한다. 긴장 완화 기술들은 컨트롤을 증가시키는 방법으로 쉽게 전달해줄 수 있고, 심리적인 문제에 대한 직접적인 논의를 포함하고 있지 않은데, 이는 심리 문제에 대한 낙인에 대해 염려하는 내담자들에게는 매우 중요한 요소가 될 수 있다. 마지막으로 긴장 완화 기술은 일반적으로 가르치거나 배우기가 쉽다. 이러한 이유들 때문에 이러한 기술들을 치료 초반에 가르치는 것은 내담자들이 쉽게 배울 수 있으면서도 효과가 좋은 기술들을 습득할 수 있도록 하는 이점이 있다.

2. 시기 (시도/금기)

- 앞서 말한 대로, 긴장 완화 기법은 긴장을 완화하고 치료의 조기 성과를 높이기 위해 치료 초반에 사용되는 것이 매우 효과적이다. 이 기법은 자신의 효율성, 스트레스를 인식하고 통제할 수 있는 능력, 그리고 적응력의 향상을 가져온다.

- 긴장완화 기법은 다양한 내담자와 여러가지 특별한 상황에서 다양하게 사용될 수 있다. 어떤 특정한 상황이나 상관없이 일반적인 걱정이나 우려 등 전반적인 긴장이나 스트레스를 줄이기 위해 매일 행하는 긴장 완화 기법의 실행이 그 예가 될 수 있다. 긴장 완화는 바늘에 대한 공포(특히 주사 바늘), 사회 불안증, 또는 직장에서의 스트레스 등 특정한 상황에도 적용될 수 있다.

- 긴장 완화의 과정은 우울 증상이 있는 사람들이 그들의 통제에 대한 인식을 증가시키고자 할 때에도 적절하다. 그러나 우울 증상이 강박이나 걱정 이외에 다른 증상을 동반하는 경우에는 적절하지 않을 수도 있다. 예를 들어, 피로와 의욕 부족이면서 우울증을 앓고 있는 사람에게 긴장 완화 기술을 가르치는 것은 그 사람이 긴장을 풀어야 할 특정한 필요가 있지 않는 이상 긴장 완화가 필요하지 않을 것이기 때문에 이를 가르치는 것이 큰 의미가 없다.

3. 방법 (설명/유인물)

- 실제 긴장 완화의 기법이 어떤가에 상관없이, 이 기법을 실행할 때의 물리적인 환경이 그 효과를 극대화하는데 필수적으로 중요하다. 긴장 완화 기법을 수행하기 전에 안전하고, 조용하며 편안한 환경을 만들어 내는 것을 권한다. 치료자 혼자만 아니라 내담자와 함께 이러한 환경을 만들어야 한다. 내담자는 아마 확실한/특정한 권고(팔짱을 푸세요)에 대해서는 편안하게 느낄 수 있지만, 확실 또는 특정하지 않거나 다른 사람들과 함께 있는 것(눈을 감으라고 하는 경우)이 불편할 수도 있다. 다음에 나오는 선택의 목록은 긴장 완화에 근거한 중재를 실행하는 데 효과적인 환경을 조성하는 데에 쓰일 수 있다.

- 상담실 세팅: 편안한 의자 (가능하다면 등받이가 높아서 내담자의 목을 받칠 수 있는), 그리고 안전하고 편안한 방 (온도, 잡음, 그리고 불 빛 등)

스트레스 관리에 효과를 높이는 다른 팁들:

- 딱 끼는 옷을 느슨하게 하도록 하거나 (칼라 (옷깃), 벨트, 신발 등), 안경이 있으면 안경을 벗도록 한다.
- 내담자에게 편안한 자세로 앉으라고 권한다. (팔짱은 풀고, 다리는 꼬지 않으며 발은 바닥에 평평하게 놓는다.)
- 불빛을 살짝 어둡게 하거나 환하게 들어오는 햇빛을 블라인드로 가린다.
- 내담자가 눈을 감도록 한다.
- 기법을 시작하기 전에 내담자가 화장실을 다녀와야 하는지 묻는다.
- 내담자에게 마음을 비우고 치료자의 목소리와 안내에 집중하라고 권한다.

- 다음에 소개할 부분은 세 가지의 특정한 기법에 대해 이야기하고 있는데, 이들은 점진적인 근육 긴장 완화, 깊게 호흡하기, 그리고 상상하기이다. 어떠한 기법을 선택하는 지는 주로 치료자가 결정하지만,

반드시 내담자가 표현한 관심과 배우는 스타일에 대한 선호도, 그리고 능력을 항상 마음에 두고 결정한다. 예를 들어서, 신체적인 증상에 주로 많은 관심과 초점이 있는 내담자는 근육 긴장 완화나 깊게 호흡하기를 선호할 수 있다.

생각과 기분/감정의 연관에 대해 이해하고 인정하는 다른 내담자에게는 안내를 받아서 실행하는 상상하기가 더 최선일 수 있다. 하지만 궁극적으로 어떤 방법과 과정을 사용할지에 대해서는 이 세가지 모두를 실행해 본 후 시행 착오를 거쳐서 결정할 수 있다.

1) 점진적인 근육 긴장 완화 (Progressive Muscle Relaxation / PMR)

- PMR은 내담자가 근육의 긴장과 이완에 따른 느낌에 집중하면서 온몸의 다양한 근육들을 순차적인 방식으로 긴장시켰다가 이완시키는 기법이다. 근육 긴장 완화 기법은 상당히 오래된 기법이지만, 최근에 다양한 강박과 불안, 공포 증세를 다루기 시작하면서 유명해지기 시작했다.

이 과정을 통해서, 내담자는 어떻게 긴장을 풀고 어떻게 몸의 긴장과 이완을 구분하고 그 중에 긴장을 따로 식별해서 몸의 긴장이 최고치에 이르러 그 영향으로 인해 몸의 기능에 문제가 생기기 전에 이러한 긴장을 다루고 이완하는 법을 배우게 된다.

- 내담자에게 긴장 완화를 지도할 때에는 먼저 긴장 완화를 사용하는 이유와 내담자에게 어떻게 이익이 되는지 알려준다. (기본 원리) 또한 어떻게 이를 사용하는지에 대해 자세히 설명하고 실제 긴장 완화하는 방법을 시범으로 보여준다.

1단계: PMR는 조절 능력을 증가시킨다.

PMR의 원리와 과정을 소개한다. PMR 은 내담자에게 본인이 직접 긴장이 풀어지는 감각을 만들어낼 수 있고, 이러한 “ 유도된 ” 긴장의 완화는 긴장과 이완의 감각을 구분하고 식별할 수 있는 데서 시작된다고 설명해준다.

2단계: 긴장과 이완의 불일치를 알아내고 유념한다.

내담자에게 긴장과 이완의 감각이 동시에 일어날 수 없다고 알려준다. 몸의 어떤 근육도 긴장과 이완을 동시에 할 수는 없다. 이 원칙은 매우 중요한 것으로, 내담자가 이것이 그들의 현재 어려움에 어떻게 적용이 되는지 완전히 이해할 수 있도록 해야 한다.

3단계: 긴장의 정도/단계를 식별한다.

내담자에게 일반적으로 긴장은 느껴지거나 인식되는 일이 없이 점차적으로 쌓이는 것이라고 설명한다.

긴장이 시작되어 증가하기 시작하는 신호를 인식하는 것을 배우는 것은 긴장이 극대화에 이르러 견잡을 수 없게 되는 방지할 수 있는 중요한 단계이다.

내담자에게 긴장의 정도와 상관없이 일단 긴장했다는 것을 인식하면 PMR의 지식을 이용해서 이를 멈추고 되돌릴 수 있다는 것을 알려준다. 즉, 긴장을 늦추는 것은 언제라도 늦지 않는다는 것이다. 시간이 지남에 따라 내담자는 스트레스를 점점 더 빨리 인식할 수 있게 된다.

4단계: 근육 조직을 긴장시킨다.

간단한 주의점: 만약 이 기법을 사용하는 동안에 내담자가 통증을 경험한다면, 이 기법을 변형시켜서 사용하던가 완전히 사용을 중지한다. 만약 내담자가 몸의 일부에서 지속적인 통증을 느낀다면, 그 부분에 대해서는 긴장이라는 요소가 들어간 기법은 사용하지 않도록 한다. 내담자가 통증을 느꼈던 부분의 근육 조직에 어떤 기술/기법을 사용해야 하는 시점이 오면 기법의 완화/이완의 요소만 사용하도록 한다.

PMR은 내담자에게 서로 다른 근육 조직을 순차적으로 긴장 시켰다가 이완시키라고 요청하는데, 팔부터 얼굴, 목, 가슴과 어깨, 몸통, 그리고 다리 순으로 옮겨간다. 각각의 특정한 근육 조직은 근육을 긴장시켜야 하는 부분에서 긴장하는 것만 시도하는 것이 중요하다. 전체적으로, 전 과정을 진행하는 동안 각각의 운동/연습에 의해 생겨나는 감각에 집중하는 것이 매우 중요하다. 내담자에게 몸에서 느껴지는 것을 설명하도록 하는 것이 매우 중요한데 내담자가 이를 통해 감각을 느끼고 구분하는 것을 배우기 때문이다. 치료자는 내담자에게 “지금 현재 본인의 몸에 대해서 어떤 것을 인지할 수 있나요?” 등의 문장을 포함해서 질문할 수 있다. 이러한 질문들은 몸에서 긴장과 완화가 이루어질 때 내담자가 몸에서 “느껴지는 느낌”의 방법과 방향에 집중할 수 있도록 돕는다.

• 긴장 교육/설명

각각의 긴장 과정을 시범을 보여준다. 내담자에게 이를 실행 한 후에 피드백을 하라고 한다. 내담자가 각 근육 조직에서 다음 조직으로 넘어가기 전에 현재 긴장하고 있어야 하는 근육의 긴장을 확인할 수 있는지 물어보고 확실히 한다.

- 주로 쓰는 팔: 주먹을 쥐고 이두박근을 긴장시킨다. 팔꿈치는 침대나 의자 손잡이에 기대고 팔목을 위로 올린다.
- 반대쪽 팔: 위와 똑같이 한다.
- 이마, 아래쪽 뺨과 턱: 눈썹을 가능한 높이 치켜 올리고, 이를 서로 악물고, 입 양쪽 끝을 뒤로 타이트하게 당긴다.
- 뒷 목과 앞 목: 턱을 가슴 쪽으로 당긴다. 동시에 실제로 가슴에 닿게는 하지 않는다. 이후에는 반대로 뒤통수를 등 쪽으로 당긴다.
- 어깨, 가슴, 그리고 등 상부와 복부: 깊게 숨을 들이쉬고 숨을 참는다. 동시에 날갯죽지 뼈 (견갑골)을 뒤로 당겨서 모으고 서로 마주 닿을 수 있도록 한다. 이러한 긴장 동작이 이루어지는 동안 팔은 최대한으로 이완한다. 동시에 배는 마치 누군가가 주먹으로 내 배를 때리려고 하는 것처럼 배를 당기면서 힘을 주어서 최대한 단단하게 한다.
- 주로 사용하는 다리: 발을 바닥에서 들어올리고 의자를 허벅지로 눌러 내린다.
- 다른 쪽 다리: 위와 똑같이 한다.

5단계: 훈련을 한 후에 내담자의 보고 듣기

긴장 완화 훈련이 끝난 후에 내담자에게 근육 긴장 완화 훈련이 어땠는지 반응을 물어본다. 그리고 훈

련에 조정이 필요한 부분은 조정할 수 있도록 하는 것도 매우 중요하다. 내담자가 기법을 실행할 때에 통증을 느꼈는지 확인하고, 내담자의 필요에 맞추어서 기법을 개발한다.

6단계: 세션 밖에서도 계속해서 꾸준히 연습하고 실행한다.

처음 1-2주 동안에는 내담자가 PMR을 적어도 하루에 한 번씩 실행하고 연습해서 기술을 연마하고 확신을 갖는 것은 매우 중요하다. 내담자가 PMR에 점점 더 익숙해지면, 근육을 많이 긴장하지 않아도 이완하는 것이 가능하다는 것을 알게 된다. 내담자는 번잡하지 않고 집중할 수 있는 환경에서 정기적으로 PMR 과제를 수행할 계획을 잡아야 한다. 내담자가 조용하고 차분한 환경에서 긴장 완화하는 것이 집중하기 어려운 환경보다 훨씬 쉽고, 긴장이 일어나는 것을 알았을 때에 긴장 이완을 하는 것이 쉽다는 것을 배운다.

2) 심호흡 기법

또다른 물리적 기반을 둔 이완 기법은 심호흡이다. 심호흡은 스트레스나 긴장 그리고 걱정 등의 상태에서 자주 일어나는 빠르고 얕은 호흡 (호흡의 효과가 별로 없는)을 줄이는 데에 초점을 맞춘다. 얕고 빠른 호흡은 사람의 몸에 산소를 감소시키기 때문에 과다 호흡, 현기증, 집중력 저하 또는 정신의 몽롱함 등을 야기할 수 있다. 반대로, 호흡을 깊게 완전히 하게 되면 산소를 혈액에 충분히 돌게 하면서 차분함을 느끼거나 급한 마음을 가라앉힐 수 있다.

내담자에게 호흡에 주의하면서 숨을 쉬는 방법이나 횟수에 변화를 주라고 요청함으로써 내담자의 긴장을 좀 더 완화시키고, 내담자의 기능을 향상시킬 뿐 아니라 (피에 산소 공급이 원활해지므로), 마음의 기능도 향상되는 것 (차분한 느낌)을 확인할 수 있다. 또한 가슴과 배의 근육도 강화시키면서 매일 일상에서 숨쉬는 것이 더 쉬워질 수 있다.

• 심호흡 기법의 단계

1단계: 내담자에게 심호흡 기법을 소개한다. 심호흡 기법이 왜 선택이 되었는지, 그리고 심호흡의 과정과 전체적인 개요, 그리고 잠재적인 이익에 대해서 설명한다.

2단계: 내담자에게 한 손을 배에 얹는데, 새끼 손가락을 배꼽에서 1인치 위쪽으로 해서 얹고, 다른 한 손은 가슴에 얹도록 하라고 한다.

3단계: 내담자에게 자신의 숨쉬기에 집중하라고 하고 몇 초간 멈추어서 내담자가 자신의 숨쉬기를 평가 확인할 수 있도록 한다. 그리고 내담자에게 어느 손이 더 많이 움직이는지 이야기하라고 한다. 이상적으로 가슴에 있는 손은 가만히 있고 배에 있는 손이 움직여야 한다. 이것이 숨을 깊게 들이쉴다는 증거이다.

4단계: 내담자와 함께 깊게 숨을 들이쉬면서 배에 있는 손이 배와 함께 움직일 때에 가슴에 얹은 손은 움직이지 않도록 같이 연습한다. 내담자에게 “횡경막에 있는 손이 숨을 들이쉴 때에는 나오고, 숨을

들이설 때에는 들어가야 한다” 고 알려준다.

주의점: 만약 내담자에게 폐나 심장 관련 질환이 있다면, 내담자가 심호흡 하는 것을 힘들어할 수도 있다. 만약 이러한 내담자가 심호흡이 어렵다고 이야기하면, 심호흡의 과정을 천천히 하고, 내담자가 심호흡 훈련을 천천히 편안하게 최대한으로 할 수 있도록 돕는다.

5단계: 내담자에게 천천히, 같은 양과 속도로 깊게 숨쉬라고 한다. 내담자에게 맞추기 위해서, 치료자는 “내쉬세요”와 “들이 마시세요”를 천천히 내담자에게 이야기하면서 함께 숨을 내쉬고 들이쉴다. 숨 들이마시기와 내쉬기는 각각 3초 정도 진행되어야 한다.

6단계: 내담자에게 숨쉬기와 긴장이 풀어지는 느낌에 어떤 변화가 있는지 물어본다. 이 기법에 대한 일반적인 피드백을 물어본다.

7단계: 내담자가 이 기법을 이해하고, 심호흡으로 인해 도움을 받았다고 할 때까지 숨쉬기 연습을 세 번 이상 반복한다.

8단계: 내담자에게 심호흡이 필요하거나 적절한 상황을 식별할 수 있겠냐고 물어본다.

9단계: 세션 밖에서도 심호흡의 연습을 계속한다. 내담자가 스트레스를 받는 상황에서 심호흡 기법을 적용하도록 권하고 용기를 주는 과제를 함께 동의 하에 내주도록 한다.

심호흡을 위한 여러 가지 팁들:

- 1) 코로 숨을 들이쉬고 입으로 내뿜는다.
- 2) 내담자에게 숨을 내쉬는 동안 입을 둥그랗게 모으라고 한다. (뜨거운 물을 불듯)
- 3) 숨 들이쉬기와 내 쉬기 사이에 멈추지 않는다.
- 4) 내담자에게 이 기법을 연습하는 동안 눈을 감으라고 한다.
- 5) 심호흡 기법을 실행하는 동안 내담자는 “힘을 빼세요 (Relax)” 같은 주문을 원할 수 있다.
- 6) 일단 내담자가 심호흡 기법을 완전히 익히고 나면 심호흡과 상상하기를 함께 사용한다.
- 7) 심호흡 기법은 여러 상황에서 다른 사람들이 알아채지 못하게 사용할 수 있는, “휴대 가능한” 기법이라는 것을 내담자에게 알려준다. (근육 긴장 완화 기법(PMR)은 심호흡보다는 덜 “휴대 가능하다.”)

3) 상상하기 기법 (Imagery)

상상하기(Imagery) 기법은 물리적이거나 신체적이지 않은 (인지적인) 긴장 완화 기법으로 스트레스를

완화하거나 전체적으로 “잘 지내고 있다(Well-being)” 라는 감각을 향상시키는 기법이다. 상상하기는 개인의 생각의 초점을 바꿈으로써 인지적, 정서적, 그리고 신체적인 통제력을 높이는 기법이다. 우리는 모두 우리의 관심이나 집중력을 흐려지게 하면서 기분을 전환시키고 좋아지게 하는 즐거운 일들에 대한 백일몽이나 상상이 있다.

상상하기 기법은 비슷한 과정을 거치기는 하지만, 개인의 주의를 끌고 긴장을 완화시키는 좀 더 긍정적인 “상상이나 백일몽(daydream)” 을 적용해서 이용하기를 격려한다. 상상하기는 우울과 불안, 강박 뿐 아니라 명확함, 집중, 관심의 분산, 또는 자제나 지배하는 느낌 등을 필요로 하는 특수한 상황에서도 상당히 효과적이다. 다음은 상상하기 기법의 예이다.

주제 (Topic)	집중적인 주제 (Focused Topic)	상상하기 (Image)	결과 (Outcome)
우울	부정적인 자기 가치 (self-worth)	성공이나 성공했던 과거의 모습, 즐거웠던 과거의 경험 상상하기	자신감의 증가, 부정적인 생각의 감소, 부정적인 기분에서 초점을 옮김
긴장, 강박, 걱정	대중 앞에서 말하기	순조롭게 잘 되어가고 있는 연설 상상하기, 재미있는 것 상상하기	부정적인 집중의 감소, 기분 전환, 긍정적인 기대의 증가
의학적인 긴장과 불안	수술이나 시술에 대한 두려움 (바늘 등)	긴장 완화, 평화로움, 고통 없는 환경	긴장과 불안 감소, 덜 고통스러운 시술에 대한 참을성
운동 경기의 성과	골프 게임 중에 집중하려는 노력	이상적인 주사를 구체적으로 그리기, 긍정적인 단어를 사용하는 충고	집중력과 자신감 증가, 긍정적인 사고

[상상하기 기법의 예시]

유도된 상상력(Guided Imagery)이 어떻게 효과가 있는가?

연구에 의하면 마음은 몸이 어떻게 기능하는가에 따라 실제로 그 영향을 받는다고 한다. 몸은 실제로 일어난 사건과 생각으로만 상상한 사건의 차이를 모르는 것 같다. 유도된 상상하기는 뇌의 힘 - 당신이 어디에 있다던가 다른 정신의 상태에 있다는 자각과 상상-을 사용해서 즐거운 경험과 수행 능력을 증가 시켜서 정신과 신체의 건강을 촉진시키는 데에 사용된다. 다른 한 편으로 상상하기는, 생각과 감정을 바꾸거나 전환시킴으로써 스트레스성 긴장과 불안을 줄이는 데에 도움이 된다.

상상하기 기법은 일반적으로 유도된 상상(guided imagery)을 일컫는다. 유도된 상상은 처음에는 치료자가 내담자가 사용할 초기 상상을 촉진하거나 유도한다. 이후에 살펴볼 내용은 내담자의 긴장 완화나

수행의 발전을 위해 어떻게 상상하기를 효과적으로 사용하도록 안내할 수 있는지 설명하고 있다.

1단계: 상상하기를 소개하기

뇌나 생각의 힘과, 어떻게 상상하는지, 그리고 제대로 정확하게 사용했을 경우 신체적 정신적 변화를 가져오는 상상하기의 힘을 알리면서 내담자에게 상상하기를 소개한다.

2단계: 원하는 결과를 확인한다.

불안의 감소, 집중력 향상, 그리고 기분의 전환 등을 목표로 삼을 수 있다.

3단계: 그림이나 풍경의 상상을 개발한다.

세번째 단계에서는 내담자와 함께 상황을 확인해야 하는데, 내담자가 있고 싶은 장소, 또는 과거의 어느 시점 등 원하는 결과를 내는 데에 이익이 되거나 내담자가 더 생산적이고 앞서 갈 수 있을 만한 그런 상황을 알아낸다. 아래에 상상하기 샘플 대본이 있으므로 만약 내담자가 개인적인 상황이나 시간을 상상을 하는 데에 어려움이 있을 경우 사용 가능하다.

강력하고 효과가 좋은 이미지를 선택하는 것이 이 기법에서 매우 중요하다. 내담자가 완전히 받아들일 수 있는 이미지를 선택하는 것이 치료 성공의 가능성을 높여준다. “약한” 이미지를 선택하는 것은(내담자에게 그다지 중요하지 않거나 내담자가 완전히 상상하거나 그리기 힘든) 치료가 실패로 끝날 확률이 높다.

4단계: 이미지/상상의 생동감을 증가시킨다.

“강한(strong)” 이미지를 찾을 가능성을 확실히 하기 위해서 내담자에게 가능한 많은 장면을 기억하고 탐색하도록 해서 생동감을 높이도록 한다. 예를 들어서, 한 잔의 레모네이드를 상상할 때, 얼음처럼 차가운 것을 쥐고 있는 것을 상상하고, 레모네이드의 색을 시각화하고, 신선한 레몬의 상큼한 향기를 생각하고, 마지막으로 레모네이드 맛이 어땠는지 떠올린다. 이것이 여러 장면에서 사용되는 상상하기의 예시로, 상상한 이미지의 생동감을 높인다.

생동감을 높이는 것은 내담자가 경험하고 있는 세세한 부분이 얼마나 많은지와 관련된다. 더 자세한 부분이 내담자에 의해 묘사될 수록, 이 기법은 상당히 강력한 효력을 갖게 된다.

5단계: 내담자에게 상상하기 기법의 연습 이후 무언가 달라진 것이 있는지 물어본다.

이 기법에 대한 일반적인 피드백에 대해서 물어본다.

6단계: 내담자가 기술의 이해와 혜택에 대해서 보고할 때까지 상상하기 훈련을 반복한다.

7단계: 내담자에게 상상하기가 적절하게 적용될 수 있는 상황이 어떤 것이 있는지 확인하라고 한다.

내담자의 반응에 따라 다른 상황들을 더해가면서 확장시킨다. (이 기법이 어떻게 사용될 수 있는가 등)

8단계: 세션 밖에서도 연습을 계속한다.

내담자와 함께 동의 하에 과제로 상상하기 기법을 과제로 내어주는데, 내담자가 스트레스를 받거나 상

상하기가 도움이 될 것 같은 상황에서 상상하기 기법을 적용하고 사용하도록 격려한다.

상상하기에 대한 다른 팁들:

- 1) 상상하기를 심호흡과 함께 짝으로써 사용한다.
- 2) 내담자에게 이 훈련을 하는 동안 눈을 감도록 해서 생동감을 높일 수 있도록 한다.
- 3) 내담자에게 도움이 될 것 같은 방면의 상상하는 경험을 상상하기 과정 중간에 끼워 넣는다. 예를 들어 내담자가 바닷가를 상상하고 있을 때, 치료자는 태양이 피부에 어떻게 느껴지고, 들리는 것이 있는지 없는지, 또 보이는 것들이 무엇인지 물어볼 수 있다.
- 4) 내담자를 목표로 이끌 수 있는 방면의 이미지에 집중할 수 있도록 돕는다. 내담자가 치료 목표에 집중하기 어렵게 하는 너무나 많은 불필요한 세부 사항은 피할 수 있도록 돕는다.
- 5) 상상하기 기법은 내담자가 여러 상황에서 다른 사람들이 눈치 채지 못하게 사용할 수 있는 매우 실용적이고 “휴대 가능한” 기술인 것을 내담자에게 지목해서 알려준다.
- 6) 현실과 상상을 혼동할 수 있는 정신 이상이 있는 내담자에게는 상상하기 기법을 사용하지 않도록 한다.

상상하기 장면 유도에 대한 다른 예들:

- 태양이 몸을 따뜻하게 비추는 동안 부드러운 바람을 피부에 느끼고, 꽃의 향기를 들이마시면서 파란 하늘에 떠 있는 크고 아름다운 구름을 바라보고 있는 정원.
- 산 위에서 골짜기를 바라 볼 때에 차분하고 긴장이 풀리는 것을 느낀다. 당신과 식물들만 있고, 당신은 차가운 산의 시냇물에 발을 담그고 있다. 태양이 당신의 몸을 따뜻하게 하고 바람은 나무 사이로 불어오는 동안, 당신의 발을 크고 미끄러운 돌에 편안하게 올려 놓는다.
- 더 발전된 장면들은 내담자의 도움으로 더 개발될 수 있다. (가족, 과거의 경험 등)

* 상상하기: 문제 해결의 팁

상상하기는 정신 이상이 있는 내담자에게는 사용하지 않는다.

6. 과제의 예시

- 1) 점진적 근육 긴장 완화 기법을 매일 밤 잠자기 전에 실행한다.
- 2) 이번 주에 경험할 수 있는 스트레스 받는 상황에 심호흡 기법 사용을 시도해본다.
- 3) 당신이 개인적으로 사용할 수 있는 자기 자신의 상상하기 대본을 만든다. 그리고 그것을 이번 주에 사용해본다. 다음 세션에 새로 만든 대본을 가져온다.

7. 상상하기 유도 대본 예시 - 치료자를 위해서

대본 1: 일반적인 예

일단 몸이 편안하게 긴장이 풀린 것을 느낀다면, 당신이 가장 좋아하는 곳으로 여행을 갑니다. 어느 시간이건 어느 장소건 괜찮습니다. 그곳은 안전하고 차분하며……걱정도 없습니다. 이곳의 주변을 둘러보세요. 무엇이 보이나요? 무슨 소리가 들리나요? 당신이 상상했던 소리들 중에 들리는 소리들은 무엇인가요? 이 특별한 장소에서 나는 향기는 어떤가요? 잠시 걸으면서 주변의 멋진 광경들로 들어가 보세요. 주위의 공기를 느끼면서 긴장을 푸세요.

공기는 신선하고 숨쉬기가 무척 편안합니다. 몸이 어떻게 느끼는지 집중해보세요. 자신에게 “나는 완전히 긴장을 풀었다. 걱정도 없고, 나를 누르던 긴장은 모두 내 몸에서 빠져나갔다.” 잠시 당신이 가장 좋아하는 장소를 완전히 경험해보세요. 들리는 소리, 풍경, 향기, 그리고 이 특별한 장소에 있는 것이 어떤지 느껴보세요. 당신이 원하는 만큼 이곳을 방문할 수 있다는 것과 그것이 얼마나 멋진 것인지 기억하세요. 당신 자신에게 이야기하세요. “나는 여기에서 완전히 긴장을 풀고 편안히 있을 수 있다. 여기는 특별한 곳이고 내게 평안과 평화로움을 주는 곳이다.”

이 특별한 곳의 방문을 마쳤다면 눈을 뜨고 편안한 자세로 있으세요. 부드럽게, 편안하고 리듬을 타면서 호흡을 계속 하세요. 원하는 대로 오래 즐기면서 긴장을 푸세요. 당신의 특별한 장소는 당신이 언제든지 방문할 수 있다는 것과 그곳을 떠난 후에도 계속해서 긴장을 풀고 편안하게 있을 수 있다는 것을 편안한 마음으로 알아두세요.

대본 2: 바닷가

당신이 백사장을 걸어가고 있다고 상상해보세요. 당신의 발가락 사이의 모래는 하얗고 따뜻합니다. 당신을 잔잔하고 파란 바다를 바라보고 있어요. 파도는 부드럽게 해변에서 부서져요. 당신은 피부에 닿는 기분 좋고 따스한 햇살을 느끼고 있습니다. 바깥 공기는 완전히 기분 좋고 편안한 온도예요. 깊게 숨을 쉬세요. 부드러운 바람이 불고, 해는 빛나고 있습니다. 크고 솜같은 구름이 하늘에 지나가고 있고, 멀리서 갈매기의 소리가 들립니다. 입술에서는 소금기를 담은 짠맛이 느껴집니다. 당신은 완전히 긴장을 풀고 있습니다. 이 바닷가에서는 걱정할 것이 하나도 없습니다. 당신이 느끼는 고요함을 방해할 것도 없습니다. 걱정은 저 멀리 사라집니다. 소리, 풍경, 향기, 그리고 이 특별한 장소에서 어떤 느낌이 드는지 느껴보세요.

발 밑에 있는 모래를 느껴보세요. 당신은 따뜻하고 밀가루처럼 하얗고 부드러운 모래 위에서 스트레칭을하기로 결정합니다. 심호흡을 하면서 따뜻한 공기를 느껴세요. 당신의 몸은 완전히 긴장이 풀렸고, 따스함과 편안함 만이 느껴집니다. 당신은 구름이 천천히 아름답고 푸른 하늘을 가르며 지나가는 것을 올려다보고 있습니다. 당신은 기운이 회복되는 것과 함께 완전한 평화로움을 느끼고 있습니다. 당신이 원하는 만큼 이곳을 방문할 수 있다는 것과 그것이 얼마나 멋진 것인지 기억하세요. 당신 자신에게 이야기하세요. “나는 여기에서 완전히 긴장을 풀고 편안히 있을 수 있다. 여기는 특별한 곳이고 내게 평안과 만족을 주는 곳이다.”

이 특별한 곳의 방문을 마쳤다면 눈을 뜨고 편안한 자세로 있으세요. 부드럽게, 편안하고 리듬을 타면서 호흡을 계속 하세요. 원하는 대로 오래 즐기면서 긴장을 푸세요. 당신의 특별한 장소는 당신이 언제든지 방문할 수 있다는 것과 그곳을 떠난 후에도 계속해서 긴장을 풀고 편안하게 있을 수 있다는 것을 편안한 마음으로 알아두세요.

대본 3: 푸른 들판

당신이 사랑스러운 들판 위를 걷고 있다고 상상하세요. 당신의 피부 위로 부는 바람은 부드럽고 기분이 좋습니다. 당신은 끝없이 펼쳐진 평온하고 아름다운 초록빛 들판을 바라보고 있습니다. 풀잎들은 부드럽게 바람을 따라 흔들리고 있습니다. 당신은 피부에 닿는 기분 좋고 따스한 햇살을 느끼고 있습니다. 바깥 공기는 완전히 편안한 온도예요. 심호흡을 하세요. 부드러운 바람이 불고 태양은 빛나고 있습니다. 크고 솜같은 구름이 하늘에 지나가고 있고, 멀리서 새들이 지저귀는 소리가 들립니다. 당신은 바람이 부드럽게 나무 사이로 불어오는 소리를 듣습니다. 당신은 입술에 달콤한 여름 공기의 맛을 느낍니다. 당신은 완전히 긴장을 풀고 있습니다. 이 들판에서는 걱정할 것이 하나도 없습니다. 당신이 느끼는 고요함을 방해할 것도 없습니다. 걱정은 저 멀리 사라집니다. 소리, 풍경, 향기, 그리고 이 특별한 장소에서 어떤 느낌이 드는지 느껴보세요.

당신의 발 아래에 있는 서늘한 풀들을 느껴보세요. 당신은 부드럽고 폭신한 잔디 위에서 스트레칭을 하기로 결정합니다. 심호흡을 하면서 따듯한 공기를 느끼세요. 당신의 몸은 완전히 긴장이 풀렸고, 따스함과 편안함 만이 느껴집니다. 당신은 구름이 천천히 아름답고 푸른 하늘을 가르며 지나가는 것을 올려다보고 있습니다. 당신은 기운이 회복되는 것과 함께 완전한 평화로움을 느끼고 있습니다. 당신은 원하는 만큼 이곳을 방문할 수 있다는 것과 그것이 얼마나 멋진 것인지 기억하세요. 당신 자신에게 이야기하세요. “나는 여기에서 완전히 긴장을 풀고 편안히 있을 수 있다. 여기는 특별한 곳이고 내게 평안과 만족을 주는 곳이다.”

이 특별한 곳의 방문을 마쳤다면 눈을 뜨고 편안한 자세로 있으세요. 부드럽게, 편안하고 리듬을 타면서 호흡을 계속 하세요. 원하는 대로 오래 즐기면서 긴장을 푸세요. 당신의 특별한 장소는 당신이 언제든지 방문할 수 있다는 것과 그곳을 떠난 후에도 계속해서 긴장을 풀고 편안하게 있을 수 있다는 것을 편안한 마음으로 알아두세요.

제 15차시. 치료의 종결과 변화의 유지

(Ending Treatment and Maintaining Changes)

제 15차시의 목표

- 내담자가 치료의 종결을 준비하도록 하는 과정을 이해한다.
- 재발 방지를 위한 기법들을 배운다.

1. 치료의 종결은 무엇이며 왜 종결을 위한 계획을 세우는 것이 중요한가?

- 치료의 종결을 위한 계획을 세우는 것은 내담자를 준비시키면서 내담자의 치료 종결 준비 정도를 평가하고, 상담 치료를 통해 배운 기술들을 내담자가 치료자를 의지하지 않고 적용할 수 있도록 하는 모든 과정이 협력적으로 이루어지는 과정이다. 종결 계획을 세울 때 내담자가 치료의 마감을 준비하고, 치료 시간에 배운 기법들을 복습하고, 치료 밖의 생활에서 문제 해결과 기능에 대한 걱정이나 염려가 있다면 그것을 치료자에게 소리 내어 알릴 수 있도록 한다. 이 모든 요소들은 긴장과 불안을 줄이고 내담자가 치료를 종결하는 것에서 느낄 수 있는 두려움을 완화시킨다.

2. 시기 (시도/금지)

- 치료 종결 계획(End-of-Treatment Planning)은 첫 번째 세션에서 내담자에게 치료 세션의 횟수와 기간을 설명할 때에 종결에 대해 간단히 설명하면서 치료의 종결이 있다는 것을 알린다. 치료 종결 계획은 지속적인 과정으로, 치료 마지막 세션에서는 지금까지의 치료와 기법을 복습하고, 재발 방지를 위한 기술을 소개한다.

3. 방법 (설명/유인물)

1) 지금까지 무엇을 배웠는지 복습한다.

CBT의 마지막 세션은 복습과 내담자가 지금까지 치료를 통해 배워 왔던 차별화된 인지 행동 기술을 확인 기록하는 데에 보내야 한다. 이 목록을 이끌어내기 위해서 소크라테스적인 질문을 사용하는데(우리가 함께 시간을 보내면서 그 결과로 무엇을 배웠나요? 치료 시간 중에서 특별히 당신에게 의미가 있던 것이 있나요?), 이 때에 내담자는 치료자가 몰랐던 기술이나 치료의 이익을 보여줄 수도 있다. 내담자는 반드시 배운 기술들에 대한 목록을 작성하고 항상 소지하고 있어야 한다. 또한 그동안 과제나 치료

중에 사용했던 모든 유인물, 기술과 기법 학습지들을 가지고 있도록 권한다.

2) 재발 방지 (Relapse Prevention)

많은 내담자들은 앞으로 일어날 수 있는 심리적 문제와 심리 사회적 스트레스를 치료의 도움 없이 제대로 관리할 수 있을까 하는 걱정을 한다. 치료 종결을 계획할 때에, 치료자와 내담자는 앞으로 충분히 일어날 수 있는 스트레스 요인과 증상에 대해 생각하면서 1) 내담자가 치료 중에 배운 기술과 도구 중에서 특정한 스트레스 요인과 증상에 대해 사용할 수 있는 것이 무엇이 있는지 계획하고, 2) 정신치료 전문가의 도움이 추가적으로 필요할 때 (자살하고 싶을 때 등)는 언제이며 누구에게 연락을 해야 하는지 확인하고 계획한다. 피할 수 없는 어려움에 대해서 준비를 하는 것은 내담자들에게 힘을 실어주고 용기를 준다. 미래에 일어날 수 있는 문제 상황을 파악하기 위해서 5장에서 배웠던 기능 평가 (Functional Assessment)를 사용할 수 있다.

재발 방지를 위한 질문 (Relapse-Prevention Questions)

1) 증상(Symptom)이 재발되는 것 같이 느껴지면, 나는 _____. (치료 시간에 배운 도구나 방법, 기술/tool learned in therapy)

2) 만약 _____ 스트레스 요인(stressors), 나는 _____. (치료 시간에 배운 도구나 방법, 기술/tool learned in therapy)

(예시)

내가 2일 연속으로 우울하다고 느끼면, 나는 산책을 나가거나 친구에게 점심을 먹자고 전화할 것이다.

내가 한달 동안 우울하다고 느끼면, 나는 내 주치의나 상담사에게 연락하고 약속을 잡을 것이다.

만약 남자 친구가 나랑 헤어지자고 한다면, 나는 생각 기록 (thought record)을 작성해서 내가 왜곡된 생각을 하는 것이 있는지 확인하고 평가해보겠다.

3) 치료 종결의 문제 해결 (Trouble shooting End of Treatment)

- 치료를 종결하기 위한 적절한 시간을 스스로에게 준다.

마지막 세션 전체를 치료를 요약, 마무리하고, 변화를 유지하기 위해 계획한다. 마지막 세션에서는 내담자에게 새로운 개념을 소개하지 않아야 하는데, 그 이유는 새로운 문제가 다시 생겨날 수 있고, 그렇게 되면 치료를 마지막 세션에 마치고 종결하는 것이 불가능해지기 때문이다.

- 내담자에게 공로를 인정하고 내담자에게 이를 돌린다.

우울하고 불안한 내담자는 긍정적인 변화는 외부에 공으로 돌리고, 부정적인 변화는 자신들 때문이라고 생각하는 경향이 있다. 그러므로, 치료의 마지막에는 내담자의 발전 정도를 증상 평가 척도 (Symptom

Rating Scale) 등 사용 가능한 객관적인 도구를 이용하여 내담자와 이야기하고, 내담자를 칭찬하고, 긍정적인 변화에 대한 내담자의 역할을 강조한다.

- 염려나 걱정 에 대해서 대답해준다.

치료의 종결에 대해서 내담자와 주기적으로 걱정이나 질문이 있는지 주기적으로 확인하는 것은 치료 관계에 도움이 될 뿐 아니라 부정적인 결과를 낼 수 있는 치료에 대한 부정적인 정서도 상쇄시킬 수 있다.

4) 자기 관리를 위한 시간을 계획한다. (Plan Self-management Time)

내담자들은 치료 종결을 준비하기 위해서 자기 관리 시간을 계획하는 데에 관심을 가질 수 있다. 자기 관리 시간은 치료가 종결된 후에 매 주 얼마간의 시간을 따로 떼어서 정서, 기술의 사용과 문제 해결의 상황, 그리고 정서에 부정적인 영향을 미칠 수 있는 감정들에 대해서 확인한다. 이러한 시간은 대략 10-15분 정도 진행되며, 치료의 구조를 따르는 것과 비슷하다. 자기 관리 시간은 무료로 언제 어디서든지 내담자에게 편리한 시간에 이루어질 수 있으며, 재발을 방지한다는 면에서 매우 이익이다. 자기 관리 활동지 (Self-management time guide worksheet)가 바로 이 시간에 쓰일 수 있다.

5) 지원을 위한 후속 세션 (Booster Session)

후속 세션은 대략 치료 종결 뒤 한 달 후 정도로 잡고, 그 이후에는 필요에 따라서 잡는다. 후속 세션 중에 치료자는

- 내담자에게 나타나는 증상이나 스트레스를 주는 요인에 대한 내담자의 자기 관리에 대해 확인한다.
- 치료 목표들과 함께 치료를 통해 얻은 것을 유지하고 있는지 확인한다.

4. 자기 관리 시간 안내 활동지 (Self-Management Time Guide Worksheet)

자기 관리 시간 안내 활동지 (Self-Management Time Guide Worksheet)

① 정서 확인하기

- 지금 느끼고 있는 다섯 가지의 정서를 나열하고 각 느낌의 정도를 0-100% 중에서 평가하세요.
- 지난 주에 느꼈던 세 가지의 정서를 나열하고 각 느낌의 정도를 0-100% 중에서 평가하세요.

② 지난 주 회상하기

a. 나는 이번 주에 치료 중에 배웠던 기술을 사용했는가?

- 만약 사용하지 않았다면, 이번 주에 이러한 기술들을 사용함으로써 나에게 도움이 될 수 있었던 문제에는 어떤 것이 있었는가?

b. 이번 주에는 어떤 좋은 일들이 있었는가?

- 나는 어떻게 좋은 일들이 일어나도록 했는가?

③ 현재와 미래에서 문제가 되는 상황들

a. 현재 나의 문제는 무엇인가?

- 나는 이러한 문제들에 대해 어떻게 다르게 생각할 수 있는가?
- 나는 이러한 문제들과 연관된 느낌을 어떻게 바꿀 수 있는가?

b. 다음 자기 관리 시간 전에 일어날 수 있는 문제들에는 무엇이 있는가?

- 이러한 문제들을 다루기 위해서 나는 어떤 기술들을 사용할 수 있는가?

5. CBT 치료 계획의 예 (Brief CBT Session outline)

1) 예시 1 - 성연 씨의 경우

내담자 설명 (Client Description)

성연 씨는 60세로 중학교 선생님이로 30년 일하다가 이제 은퇴를 앞두고 있다. 성연 씨는 5년 전에 당뇨병 진단을 받았고, 그 이후에 건강을 유지하는 데에 많은 어려움을 겪고 있다. 성연 씨는 매우 피곤하고 어지러운 증상들 때문에 계속해서 힘들었다. 성연 씨는 교직이 자신의 천직이라고 생각하고 있지만, 요즘에는 점점 더 힘들어져서 교직 생활을 계속하는 것이 어렵게 되고 있다. 성연 씨는 지금까지 교사로서 열심히 일해왔는데 이제 다 끝난 것 같고, 실패한 것 같은 느낌이 든다고 말했다. 성연 씨는 평소에는 굉장히 활동적이었지만, 이제는 취미 활동에 대한 흥미도 잃었고, 어쨌든 더 이상 취미 활동을 할 기운도 없다고 했다. 성연 씨는 자신의 우울증이 건강이 나빠짐에 따라 더 나빠지고 있다고 말했다.

사례 개념화 (Case conceptualization)

성연 씨는 당뇨병 진단을 받은 후, 그 결과로 우울 증상을 경험하고 있다. 그녀는 자신의 의학적인 상태, 즉 당뇨병에 대해 적응하기 위해 어떻게 자신의 생각과 행동을 변화시켜야 할 지 확신이 없다. 치료는 “실패자”라고 생각하는 왜곡된 생각을 목표로 삼아 현재 자신의 상태에 적응하도록 돕고 일과 여가 시간 모두에서 성취감과 즐거움을 느끼고 이것이 더 좋아질 수 있도록 방법을 찾아나간다.

치료 목표 (Goals)

행동적 활동 개시

왜곡된 생각과 신념을 찾고 확인하기

왜곡된 생각과 신념에 도전하기

세션 #1

관계 성립하기 (라포 형성)

성연 씨의 현재 문제 확인하기

인지 행동 치료 소개하기

인지 행동 모델 소개하기

인지 행동 모델 안에서 현재의 문제를 설명하기

목표 설정하기

성연 씨로부터 피드백 받기

세션 #2

정서 확인하기

활동의 활성화를 소개하고 기분을 나아지게 할 수 있는 잠재적인 활동에 대해서 탐색하기

과제: 정서와 활동 추적 기록 (Mood and Activity Tracking) 작성

성연 씨로부터 피드백 받기

세션 #3

정서 확인하기

정서와 활동 추적 기록 확인하기

추적 기록지를 어디서 어떤 행동의 활성화를 사용할 것인지 계획하는 데에 사용하기

활동을 마감하는 데에 있는 문제 해결하기

과제: 행동적 활동 연습을 한 가지 하기

성연 씨로부터 피드백 받기

세션 #4

정서 확인하기

활동의 활성화 확인하기

세 부분으로 나누어진 생각 기록과 “강렬한/뜨거운/격한 (Hot) 생각” 소개하기

지난 주에 있었던 일을 가지고 세 부분으로 나누어진 생각 기록 실습하기

과제: 행동 활성화 한 번

세 부분의 생각 기록 작성하기 한 번

성연 씨로부터 피드백 받기

세션 #5

정서 확인하기

치료의 진전과 치료의 종결에 대해서 논의하기

지난 과제 확인하기

인지의 왜곡에 대해 소개하기

세 부분의 생각 기록을 세션 중에 완성하고 성연 씨가 성연 씨의 격한/뜨거운 생각(hot thought)을 알아내서 말할 수 있도록 하기.

격한/뜨거운 생각에 도전장을 내미는 것에 대한 개념 소개하기

과제: 행동 활성화 한 번

세 부분의 생각 기록 작성하기 한 번

성연 씨로부터 피드백 받기

세션 #6

정서 확인하기

지난 과제 확인하기

생각에 도전하는 것과 일곱 부분의 생각 기록 작성에 대해 소개하기.

일곱 부분의 생각 기록을 세션 중에 완성하기

과제: 행동 활성화 한 번

세 부분의 생각 기록 작성하기 한 번

성연 씨로부터 피드백 받기

세션 #7

정서 확인하기

지난 과제 확인하기

일곱 부분의 생각 기록을 세션 중에 완성하기: 성연 씨가 적고, 이야기하면서 완성한다.

과제: 행동 활성화 한 번

일곱 부분의 생각 기록 작성하기 한 번

성연 씨로부터 피드백 받기

세션 #8

정서 확인하기

지난 과제 확인하기

치료의 진전에 대해서 확인하기

재발 방지 완성하기

재발 방지 세션에 대해 소개하고 약속 잡기

과제: 자기 관리 세션

2) 예시2 - 경희 씨의 경우

내담자 설명 (Client Description)

경희 씨는 24살의 전체 장학금을 받는 대학생이다. 그는 치료자에게 연락해서 강박과 불안에 대한 느낌에 대해 이야기하면서 그를 차분하고 안정되게 할 수 있는 방법이 있느냐고 물었다. 경희 씨는 어떤 특정한 상황이 오면 불안함을 느꼈었는데 이제는 그것이 삶의 전반에 영향을 미치기 시작했다고 말했다. 그는 누군가에게 데이트하자고 말하기가 너무 겁나서 여자 친구를 사귀는 적이 없다고 했다. 또한 시험 중에도 매우 불안하고 긴장해서 식은 땀이 나고 집중을 할 수 없게 되어서 그의 강박증으로 인해 성적에도 영향을 미치기 시작한다고 말했다. 그는 자신의 강박과 불안증을 조절할 수 있기를 원하지만 이제는 희망이 없는 것 같다고 했다.

사례 개념화 (Case conceptualization)

경희 씨는 평가적인 상황에서 인지적이고 신체적인 불안 강박 장애를 겪고 있다. 치료는 그의 신체적인 증상과 관련된 스트레스 관리 기술과 학업과 사회적 상황에서 그의 수행 능력에 대한 걱정과 왜곡된 생각에 대해 초점을 맞출 것이다. 특히 치료는 그가 실패할 것이라는 재난적인 생각을 찾아서 확인할 것이다.

치료 목표 (Goals)

긴장 완화

왜곡된 생각과 신념을 찾고 확인하기

왜곡된 생각과 신념에 도전하기

세션 #1

관계 성립하기 (라포 형성)

경희 씨의 현재 문제 확인하기

인지 행동 치료 소개하기

인지 행동 모델 소개하기

인지 행동 모델 안에서 현재의 문제를 설명하기

목표 설정하기

경희 씨로부터 피드백 받기

세션 #2

정서 확인하기

점진적인 근육 완화 기술(Progressive muscle relaxation)을 소개하고 연습하기

과제: 한 주 동안 점진적 근육 완화 기술을 두 번 연습하기

경희 씨로부터 피드백 받기

세션 #3

정서 확인하기

점진적인 근육 긴장 완화 기술(Progressive muscle relaxation)을 복습/확인하기
상상(Imagery)의 기술을 소개하고 연습하기

과제: 점진적인 근육 긴장 완화 기술(Progressive muscle relaxation) 한 번
상상의 기술 연습 한 번

경희 씨로부터 피드백 받기

세션 #4

정서 확인하기

상상의 기술 확인하기

세 부분으로 나누어진 생각 기록과 “강렬한/뜨거운/격한 (Hot) 생각” 소개하기
지난 주에 있었던 일을 가지고 세 부분으로 나누어진 생각 기록 실습하기

과제: 근육 긴장 완화 기술 한 번
세 부분의 생각 기록 작성하기 한 번

경희 씨로부터 피드백 받기

세션 #5

정서 확인하기

치료의 진전과 치료의 종결에 대해서 논의하기

지난 과제 확인하기

인지의 왜곡에 대해 소개하기

세 부분의 생각 기록을 세션 중에 완성하고 경희 씨가 자신의 격한/뜨거운 생각(hot thought)을 알아내
서 말할 수 있도록 하기.

격한/뜨거운 생각에 도전장을 내미는 것에 대한 개념 소개하기

과제: 근육 긴장 완화 기술 2번
세 부분의 생각 기록 작성하기 1번
경희 씨로부터 피드백 받기

세션 #6

정서 확인하기

지난 과제 확인하기

생각에 도전하는 것과 일곱 부분의 생각 기록 작성에 대해 소개하기.

일곱 부분의 생각 기록을 세션 중에 완성하기

과제: 근육 긴장 완화 기술 2번
세 부분의 생각 기록 작성하기 1번

경희 씨로부터 피드백 받기

세션 #7

정서 확인하기

지난 과제 확인하기

일곱 부분의 생각 기록을 세션 중에 완성하기: 성연 씨가 적고, 이야기하면서 완성한다.

과제: 근육 긴장 완화 기술 2번

일곱 부분의 생각 기록 작성하기 1번

경희 씨로부터 피드백 받기

세션 #8

정서 확인하기

지난 과제 확인하기

치료의 진전에 대해서 확인하기

재발 방지 완성하기

재발 방지 세션에 대해 소개하고 약속 잡기

과제: 자기 관리 세션

6. 상담 치료사로서 알아야 할 윤리 - 간략한 고찰

1) 상담 윤리의 6가지 원칙

- 자율성 (Autonomy); 자발적인 결정의 장려, 내담자가 자신이 속한 사회 및 문화적 구조 안에서 스스로 선택할 수 있는 자유.
- 덕행 (Beneficence); 타인을 위해 선을 행하고 내담자의 복지를 증진시키는 것으로, 선택의 상황이 이르렀을 때 내린 결정이 다른 이들과 내담자 모두에게 유익이 되는지를 생각한다.
- 무해성 (Nonmaleficence); 내담자에게 고통을 줄 수 있는 위험 행동을 삼가하는 것, 내담자에게 해로운 행동을 피하는 것. 내담자의 문화에 민감하여 내담자가 속한 문화 맥락 안에서 내담자를 이해하도록 해야 한다.
- 공정성 (Justice); 공평하게 동등한 수준의 서비스를 사람들에게 제공하고 그들을 정당하게 대하는 것. 모든 내담자에게 적합한 서비스를 제공할 의무
- 성실성 (Fidelity); 전문가가 지킬 수 있는 현실적인 약속을 하고 그것을 지키는 것. 책임지고 신뢰성 있는 관계를 수립하는 것을 필요로 함.

- 진실성 (Veracity); 신뢰. 내담자에게 솔직해야 하는 상담 실무자의 의무.

2) 상담 동의서

상담 동의서는 상담을 시작하기 전에 내담자에게 상담자의 자격, 회기, 가격, 비밀 보장의 예외, 내담자의 권리, 그 이외에 내담자가 상담을 시작하면서 알아야 할 내용을 적어서 내담자와 함께 이것을 읽고 내담자의 서명을 받아서 내담자와 상담자 모두 복사본을 보관한다. 일종의 상담 계약서로 내담자와 상담자 모두를 보호하기 위해서 꼭 필요한 것이다.

3) 비밀 보장의 예외: 법원의 명령, 자신과 타인을 해할 위협, 내담자가 상담자 고소, 그리고 아동이나 노인 학대 등 법률상 의무적으로 공개해야 하는 경우.

4) 치료자는 항상 윤리적으로 치료를 계획하고 행동할 수 있도록 한다.

참고 자료

인지행동치료 이론과 실제 2판

Judith S. Beck, Ph.D. 지음 | 최영희, 최상유, 이정흠, 김지원 옮김 | 하나의학사 | 2017년 03월 09일 출간

<https://positivepsychologyprogram.com/cbt-cognitive-behavioral-therapy-techniques-worksheets/>

https://www.researchgate.net/publication/264932879_Cognitive_Behavioural_Therapy

https://www.hpft.nhs.uk/media/1184/cbt-workshop-booklet_web.pdf

<https://www.apa.org/ptsd-guideline/patients-and-families/cognitive-behavioral>

<http://cogbtherapy.com/cognitive-behavior-therapy-techniques>

<https://positivepsychology.com/cbt-cognitive-behavioral-therapy-techniques-worksheets/>

<https://www.therapistaid.com/therapy-worksheets/cbt/none>

<https://www.psychologytools.com/downloads/cbt-worksheets-and-therapy-resources/>

<https://www.apa.org/pubs/books/Cognitive-Behavioral-Therapy-Techniques-and-Strategies-Intro-Sample.pdf>