1교시 학습 키워드 - 상담 치료

상담

심리학, 교육학 등에서 많이 사용됨

‘전문훈련을 받은 상담자가 도움을 필요로 하는 내담자와의 지속적인 신뢰적 관계를 기반으로 내담자의 긍정적 변화와 적응, 성장을 돕는 과정’임

치료

정신의학 분야에서 주로 사용됨

‘전문 훈련을 받은 치료자가 병리증상이나 정신장애 문제를 가진 환자와의 상호작용을 통해 환자의 병리증상과 장애를 완화하고 기능 회복과 성격의 재구조화를 돕는 과정’임

2교시 학습 키워드 – 가족상담 및 치료, 가족상담 및 치료의 목적, 가족상담 및 치료 모델

가족상담 및 치료의 개념

가족상담과 가족치료를 서로 다른 영역으로 보기도 하지만 혼용되어 사용되는 경우가 많음

실제 가족갈등과 생활문제가 신경정신장애와 연관되어 있는 경우가 많고, 임상에서 적용되는 이론과 기법들이 공통적이기 때문에 개인이나 가족문제 해결을 위한 하나의 체계로서 가족에 개입하는 상담 및 치료활동을 의미하는 것으로 포괄적으로 정의하고 있음

상담은 개인상담, 가족상담, 집단상담으로 나누어 볼 수 있음

개인상담, 가족상담, 집단상담은 문제 초점의 차이, 개입대상의 차이, 상담 단위의 차이, 상담기간의 차이, 기본 철학과 가정의 차이 등으로 구분됨

가족상담 및 치료와 유사한 개념이 존재하는데, 가족코칭과 가족멘토링이 있음

유사한 개념이지만 가족상담 및 치료와는 차이점이 있음

가족상담 및 치료의 목적성과 필요성

사회전반에 조급하고(hurry), 걱정하고(worry), 화가 나는(angry) 소위 3Y 현상이 나타남

개인마다 스트레스 관리와 적응력, 문제해결 능력이 과거보다 많이 필요해지고, 문제해결을 위한 방법과 기술이 결과적으로 문제를 오히려 더욱 어렵게 만드는 경우가 있기 때문에 가족 상담이 필요함

가족상담 및 치료 모델

정신역동 모델, 보웬의 모델, 경험적 모델, 구조적 모델, 전략적 모델, 행동적 모델 등이 있음

이러한 모델들은 위기에 대한 견해, 상담 목적, 적용 기법의 특성이 다르고 기법마다 특성이 다름

각 모델의 특성은 다양한 내담자를 치료 하는데 있어서 중요한 지표가 됨

학습 키워드 – 가족, 가족의 개념, 가족의 비교

가족의 개념 및 정의

1. 1) 가족의 개념

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 구분 | 학자 | 가족의 정의 |
| 전통적인 가족의 개념 | 머독(Murdock, 1949) | 부부와 그들의 미혼자녀로 구성되며 주거와 경제적인 협력을 같이하고 또한 자녀의 출산을 특징으로 하는 사회집단 |
| 레비-스트라우스(Levy-Strauss, 1969) | 가족은 결혼으로 시작되며 부부와 그들 사이에 출생한 자녀로 구성되지만 이들 이외에 가까운 친척이 포함될 수 있고, 가족구성원은 법적 유대 및 경제적, 종교적인 것 등의 권리와 의무, 성적 권리와 금기, 애정, 존경 등의 다양한 심리적 정서로 결합되어 있음 |
| 버제스와 로크(Burgess & Locke) | 가족은 혼인, 혈연, 또는 입양에 의해 결합된 집단으로 각각의 사회적 역할 속에서 상호작용, 의사소통하고 공통의 문화를 창조, 유지하는 집단 |
| 현대적인 가족의 개념 | 기든스(Giddens, 1992) | 정서적이고 물질적인 지지에 기반을 둔 둘 또는 그 이상의 사람들이 상호간에 기대를 갖고 그들의 삶의 유형과 관계없이 상호 책임감ㆍ친밀감과 계속적인 보호(Care)를 주고받는 구성체 |
| 하트먼과 레어드(Hartman & Laird) | 둘 이상의 사람이 서로 친숙한 한 가족이라 여기고, 밀접한 감정적 유대와 ‘가정’이라는 생활공간 그리고 생물학적ㆍ사회적ㆍ심리학적 요구의 충족에 필요한 역할과 과제를 공유하는 것 |
| 아인힐러(Eichler) | 한 명 혹은 그 이상의 자녀를 포함하거나 포함하지 않을 수 있으며, 이 자녀가 혼인관계에서 태어날 수도 있고 그렇지 않을 수도 있는 사회집단 |

1. 2) 가족의 형태
   * 가족의 형태는 크게 가족구성원, 권위, 배우자 수, 권위 계승으로 나누어 볼 수 있음
   * 가족구성원에 따라 핵가족, 확대가족으로, 권위에 따라 부계, 모계, 양계로 나눔
   * 배우자 수에 따라 일부일처제와 일부다처제, 일처다부제로 구분되고, 가계 계승에 따라 부계, 모계, 양계로 나뉨

## 과거의 가족과 현대의 가족

* + 형태적인 측면에서는 확대가족에서 핵가족으로 변화함
  + 기능적인 측면에서는 생산기능 상실 및 약화, 소비기능 유지, 성적 및 재생산기능의 변화, 자녀양육 및 사회화 기능 변화, 정서적 유대와 여가 기능 강화, 지위계승 기능 강화, 사회보장기능의 변화, 가사노동의 변화 등으로 나타남

## 가족의 역동성 및 체계

* + 가족은 결혼이나 혈연, 입양의 관계로 결합되어 가족이라는 정체감과 유대감을 가지는 상호의존적인 사람들로 정의됨
  + 가족은 체계로서 구조와 과정을 가지고 있음
  + 구조에는 하위체계, 경계, 항상성, 규칙, 삼각관계 등이 포함되고, 과정에는 의사소통, 순환성 등이 포함됨

학습 키워드 – 사회문제, 현대사회문제, 가족문제, 가족문제 예방

## 현대사회의 문제

1. 1) 사회문제의 정의 및 개념
   * 사회문제는 어떤 한 개인이 겪는 자녀문제나 노부모 문제, 대학진학 문제 등을 사회문제라고 하지 않고, 어떤 한 사회에서 문제라고 판단하고 인정하는 현상을 의미함
2. 2) 사회문제의 종류
   * 사회적 불평등 및 빈곤문제, 사회적 일탈행위 또는 사회에의 부적응 문제, 사회해체 또는 사회변화 등

## 현대사회 가족문제의 원인

1. 1) 현대사회 가족의 특성
   * 가족의 특성의 변화는 지속적으로 변화하고 있지만, 가족구성원들이 가지고 있는 사고, 가치관, 신념 등의 변화는 변화 속도에 비하여 아주 더디게 진행되고 있음
2. 2) 가족관계의 변화
   * 부부관계, 부모-자녀관계, 노부모-자녀관계의 가족구성원 간의 관계에 변화를 가져오고 있음
   * 가족구성원의 관계는 위계질서가 약화되고 평등이 지속적으로 이루어지면서 여러 가지 문제들이 발생하고 있음
   * 그 외에도 대화 단절, 이혼, 자녀탈선 등의 문제를 가져옴
3. 3) 가족구조와 기능의 변화
   * 가족형태, 가족구성원 수, 가족의 역할 변화가 일어나고 있음
   * 이러한 변화는 가족들 간에 역할가중과 소외감, 정서적 결여 등 가족구성원 간에 갈등을 심화시키는 원인이 됨
4. 4) 다양한 이념과 가치관의 변화
   * 시대와 사회의 변화에 따라 가족구성원들의 이념과 가치관은 물론, 가족에 대한 이념과 가치관 역시 변화하고 있음
   * 이념과 가치관의 변화는 가족구성원의 역할과 부양, 이혼, 자녀 양육 등에 변화를 가져오고 있음

## 가족문제 예방 방법

1. 1) 다양한 가족에 대한 수용
   * 여러 가지 형태의 가족들은 여전히 비정상적인 가족으로 분류되어, 사회적 편견은 이들에게 낙인을 찍고 있음
   * 이러한 문제를 해결하고, 가족의 문제를 예방하기 위해서는 가족에 대한 이해의 폭을 넓히는 일이 가장 시급함
2. 2) 가정과 직장의 양립지원(양성평등)
   * 여성들이 가지는 이중 부담은 출산율의 저하, 노인부양, 양육 및 돌봄 등의 문제를 가져오고, 가족 내 갈등의 증가를 가져오게 됨
   * 이러한 갈등의 감소를 위해서는 가정과 직장의 양립지원을 확대하는 것이 필요로 함
3. 3) 가족을 위한 복지 프로그램과 서비스의 확충
   * 가족문제의 예방을 위해서는 가정생활교육과 같은 다양한 프로그램의 확대와 더불어 민간과 공공부문 간의 적정한 역할 부담을 통해 정책방안의 효율성을 높여야 함

학습 키워드 – 가족생활주기, 가족생활주기 과업, 가족생활주기 단계

## 가족생활주기의 개념

* + 하나의 가족도 인간의 생애주기와 유사한 과정을 통해서 형성되고 발달하며 쇠퇴하고 소멸함
  + 자녀의 출생과 성장, 자녀의 독립, 은퇴 등과 같이 시간의 흐름에 따른 가정생활의 변화 과정을 말하는 것으로 가정 형성기, 가정 확대기, 가정 축소기로 나누어짐
  + 가족 내의 발달적인 경향을 묘사하기 위하여 일반적으로 사용하는 용어가 가족생활주기(family life cycle)임

## 가족생활주기의 단계

* + 가족생활주기의 각 단계는 크게 가족형성기, 가족확대기, 가족축소기로 나누어볼 수 있으나 학자에 따라 단계에 차이를 가지고 있음
  + Duvall&Hill : 결혼부부, 자녀출산가족, 학령 전 아동가족, 아동기 자녀가족, 청소년기 자녀 가족, 청소년자녀 떠나보내기, 중년기부모, 노년기 가족의 8단계로 구분하였음
  + Cater &Mckgoldrick : 결혼전기, 결혼적응기, 자녀아동기, 자녀청소년기, 자녀독립기, 노년기의 6단계로 구분함. 학자에 따라 구분이 다르지만, 그 흐름은 변하지 않는다는 것을 알 수 있음

## 가족생활주기의 단계별 특성

* + 발달을 달성하기 위해서 가족이 수행해야 하는 발달과제가 있으며, 가족생활주기의 단계를 순조롭게 거치려면 결혼생활에 부과된 특정과업을 완수해야 함
  + 가족구성원의 지위와 기능은 가족생활주기의 단계에 따라 변화하므로 각 단계에 맞게 각 구성원의 지위와 관계가 변화해야 가족이 잘 기능하게 됨

학습 키워드 – 가족생활주기, 가족생활주기와 가족상담, 가족생활주기별 문제

## 가족상담에서 가족생활주기의 필요성

1. 1) 변화하는 가족생활주기
   * 가족생활주기가 가족을 이해하는 데 많은 도움을 제공하지만 이혼가족이나 재혼가족 그리고 우리나라처럼 부모님을 모시고 생활하는 3세대가족의 경우 발달단계를 적용하는 데 한계가 있음
   * 이러한 단점을 보완하기 위해 Cater와 McGoldrick(1989)은 이혼가족이나 재혼가족의 발달단계를 따로 제시하고 있음
   * 새롭게 형성되는 이혼가족과 재혼가족에 대한 특성을 알아보고, 생활주기별 특성과 과업을 살펴보고자 함
2. 2) 새로운 가족의 동향
   * ⑴ 이혼가족
     + 이혼은 전형적인 가족생활주기의 흐름을 방해하여 그 주기를 회복하는 데는 최소한 2년 이상이 걸림
     + 이혼을 처리하는 방법에 따라 시간이 지나면서 회복과 적응의 정도가 달라짐
     + 이혼과정 전반에 가족이 실천해야 하는 중요한 정서적 과제와 관계들이 존재하기 때문에 정서적 문제를 적절하게 해결하지 않을 경우, 가족체계를 위협하고 자녀의 위해를 가져오는 위기를 경험할 수 있음
     + 이혼한 부모 간의 높은 수준의 의사소통, 상호 신뢰, 협력관계 등이 형성된다면 이혼 후 자녀의 성공적인 적응을 가져올 수 있음
   * ⑵ 재혼가족
     + 이혼의 증가와 함께 재혼가족의 비율이 늘어나며 이들의 재혼형태도 달라지고 있음
     + 부부가 이전가족에서 출생한 자신의 자녀를 포함해 가족을 형성하는 혼합가정이 늘고 있음
     + 재혼가족은 구조, 기능, 가족관계, 정서적 측면에서 초혼가족과 다른 특징과 발달 단계를 가짐
     + 이러한 복잡한 특징은 재혼가족을 위협하는 요인이 될 수 있으며, 가족 내의 갈등을 일으켜서 가족해체의 위기를 가져오기도 함
     + 재혼가족의 궁극적인 목적은 통합이지만, 그 이전에 가족 모두가 안정감을 갖는 것이 무엇보다 중요한 과제임

## 가족생활주기별 가족상담

* + 가족생활주기별 가족상담은 가족생활주기의 과업과 밀접한 연관성이 있음
  + 모든 가족에게 획일적으로 가족생활주기를 적용하는 것은 다소 무리가 있지만, 발달적 관점에서 가족을 사정하는 것은 가족이 사회적 기대를 충족시키고 있는지 이해할 수 있도록 돕는 데 매우 유용함
  + 가족치료에서는 증상과 역기능을 발달단계의 정상 기능과 비교함으로써 가족발달의 원동력을 되찾는 데에 도움을 줌

1교시 학습 키워드 – 가족상담, 가족치료, 가족상담 발달사

## 가족상담 및 치료의 배경

1. 가족상담은 훈련된 전문가에 의해서 가족 간의 관계성의 변화뿐만 아니라 개인 내면의 역기능적인 변화도 초래하는 과정이며 가족상담의 절차를 기본적인 절차와 상담과정으로 구분하여 살펴볼 수 있음
2. 1) 기본절차
   * 가족상담의 절차는 상담사가 지향하는 이론과 관점에 따라서 개입방법이 다를 수 있으나 공동적인 진행절차가 있음
   * 가족상담의 초기에 구성원 중 누구를 참여시켜야 하는지, 언제, 어떻게 어떤 방법으로 회기를 종료할 것인지, 어떤 내용으로 상담계약을 할 것인지, 가족전체 또는 구성원의 요구에 어떻게 반응할 것인지, 어떤 이론으로 접근할 것인지 등 상담 절차의 전반적인 과정을 구조화하는 것이 요구됨
   * → 이러한 단계는 학자별로 다양하지만 휘태커는 전기, 중기, 후기 이별기로 구분하여 설명하였음
3. 2) 상담절차
   * 가족상담은 상담의 시작부터 종결까지 상담자와 내담자 가족이 여러 번의 만남을 갖는 과정임
   * 초기과정 : 보편적으로 가족상담의 과정에서 가족들에 대한 신뢰 관계 형성 및 가족에 대한 전반적인 문제에 대한 탐색과 사정이 이루어짐
   * 중간과정 : 가족들이 변화하기 위해서는 효과적인 치료적인 개입을 위한 상담자의 개입기술이 활용되어지며 가족들의 관계가 변화됨
   * 종결과정 : 가족들이 원하는 정도의 변화가 이루어지고 증세나 문제가 해결됨

## 외국의 가족상담 및 치료의 발달과정

1. 1) 가족치료의 생성기(~1950년대 이전)
   * 1920년대와 1930년대에 유럽의 피아제와 프로이트 등의 영향으로 미국에서도 자녀의 발달과 부모의 행동에 관한 연구가 활발하게 진행되었음
   * 가정생활교육운동의 개척자들에 의해 결혼예비교육, 결혼에 대한 상담, 부모교육, 부부교육, 부부치료가 활발해졌음
2. 2) 가족치료의 형성기(1950년대)
   * ‘가족치료’가 본격적으로 시작되었고, 가족생활교육운동의 영향으로 가족에 관한 연구자나 치료자들은 개인보다는 가족 전체에 대해 관심이 많아졌음
   * 가족전체에 대한 새로운 접근한 가족치료방법이 개발 보급되는 가족치료운동(1950년대-1975년)이 시작되었다고 봄
   * 부부상담과 아동지도운동, 소집단역동과 집단상담, 사회복지실천의 영향, 체계이론의 발달 등 다양한 영역에서 가족상담 및 치료의 기초가 형성되었음
3. 3) 가족치료의 확대기(1960년대)
   * 이 시기는 가족치료에 대한 관심이 매우 고조되었음
   * 이때부터 가족치료는 정신장애의 새로운 치료방법으로 인정하였고, 이에 따라 단기전략적 치료, 구조적 가족상담 모델 등 가족치료 모델 발표되기 시작함
   * 미국 외에도 영국, 독일, 이탈리아 등에서 가족치료 연구소가 설립되고 가족치료가 시작됨
4. 4) 가족치료의 정착 및 혁신기(1970년대)
   * 가족치료 이론과 기법이 확대와 더불어 상담이론과 기법의 발달에도 혁신적인 변화가 있었음
   * 체계론적 관점이 가족치료에 적용되면서 전략적 가족치료와 보웬의 가족치료이론이 도입되었음
   * 가족상담 및 치료는 영국, 독일, 캐나다, 이탈리아 등 다른 지역에서도 많은 발전을 거듭하게 되었음
5. 5) 가족치료의 성장과 전문화기(1980년대)
   * 가족치료가 보편화되면서 관련 학회와 학회지가 증가하여 성장하는 시기였음
   * 독자적인 각 학파의 개념과 이론, 기법을 통합하려는 움직임이 일어남
   * 이러한 움직임은 가족연구와 가족치료가 통합되는 시점이 되었음
   * 가족상담 및 치료는 점점 확대되어 멕시코, 오스트레일리아 그리고 일본, 한국, 홍콩, 싱가포르 등의 아시아권에서도 가족상담 및 치료 도입하기 시작함
6. 6) 가족치료의 통합기(1990년대)
   * 상담분야에서 개인치료와 가족치료가 인간을 돕는데 상호보완적인 존재가 됨을 인정하였음
   * 가족치료의 효과를 측정하는 과학적인 양적ㆍ질적 연구방법이 개발되면서 치료의 효율성에 대한 평가 시작하였고, 내담자의 관점을 존중하는 새로운 모델에 관심을 기울이게 되었음

## 우리나라의 가족상담 및 치료의 발달과정

* + 1970년대 초반 미국 사티어의 『공동가족치료』라는 책자를 통해 가족상담 및 치료가 소개되었음
  + 이후 미8군 병원의 정신과에서 부부 또는 가족을 대상으로 한 치료기법 사용되었음
  + 1980년대 초 대학원 과정으로 이론을 중심으로 시작되었음
  + 1990년대 초반부터 민간 차원에서 가족상담 전문기관이 세워지고 가족치료가 보급, 확대되면서 현재 다양한 분야에서 실시되고 있음

2교시 학습 키워드 - 가족상담 및 치료의 과정, 초기과정

## 가족상담 및 치료의 과정

1. 가족상담은 훈련된 전문가에 의해서 가족 간의 관계성의 변화뿐만 아니라 개인 내면의 역기능적인 변화도 초래하는 과정이며 가족상담의 절차를 기본적인 절차와 상담과정으로 구분하여 살펴볼 수 있음
2. 1) 기본절차
   * 가족상담의 절차는 상담사가 지향하는 이론과 관점에 따라서 개입방법이 다를 수 있으나 공동적인 진행절차가 있음
   * 가족상담의 초기에 구성원 중 누구를 참여시켜야 하는지, 언제, 어떻게 어떤 방법으로 회기를 종료할 것인지, 어떤 내용으로 상담계약을 할 것인지, 가족전체 또는 구성원의 요구에 어떻게 반응할 것인지, 어떤 이론으로 접근할 것인지 등 상담 절차의 전반적인 과정을 구조화하는 것이 요구됨
     + → 이러한 단계는 학자별로 다양하지만 휘태커는 전기, 중기, 후기 이별기로 구분하여 설명하였음.
3. 2) 상담절차
   * 가족상담은 상담의 시작부터 종결까지 상담자와 내담자 가족이 여러 번의 만남을 갖는 과정임
   * 초기과정 : 보편적으로 가족상담의 과정에서 가족들에 대한 신뢰 관계 형성 및 가족에 대한 전반적인 문제에 대한 탐색과 사정이 이루어짐
   * 중간과정 : 가족들이 변화하기 위해서는 효과적인 치료적인 개입을 위한 상담자의 개입기술이 활용되어지며 가족들의 관계가 변화됨
   * 종결과정 : 가족들이 원하는 정도의 변화가 이루어지고 증세나 문제가 해결됨

## 가족상담의 초기단계

1. 가족상담의 가장 첫 번째 단계로, 접수와 상담, 가족사정, 치료적 관계 형성, 상담의 구조화, 문제의 명료화와 상담목표 합의, 상담계약의 순서로 진행됨

|  |  |
| --- | --- |
| 접수와 상담 | 첫 상담이 있기 전에 내담자와 사전 접촉은 그 형태가 다양하므로 일률적으로 단정하기 어렵기 때문에 정확한 정보의 확보가 중요함 |
| 가족사정 | 가족사정은 가족평가 또는 가족진단이라고 불리며, 가족을 하나의 단위로 보고 가족 내부 및 외부 체계와 이들 상호작용을 이해하기 위한 것임 (방법 : 평가도구에 의한 가족사정, 가족생활주기에 따른 가족사정, 가계도에 의한 가족사정, 투사적 기법을 활용한 가족사정 등) |
| 치료적 관계 형성 | 가족 구성원을 그대로 수용하고 그들의 관점을 존중하면서 가족과 라포를 형성하는 것이 중요. 치료적 관계가 형성되면 가족원들이 상담자로부터 진심으로 이해 받고 존중 받는 느낌을 갖게 되고, 상담자를 전문가로서 신뢰를 얻음 |
| 상담의 구조화 | 가족사정 등의 상담진행 과정에서 적절한 진행하면서 치료회기를 위한 시간을 정하고, 내담자와의 관계에서 전문적 입장을 유지하고, 치료 중 제공하기로 약속한 정보를 이행하고, 치료시간을 함께 구조화함으로써 치료적 관계를 강화함 |
| 문제의 명료화와 상담목표 합의 | 역기능적이고 혼란스러운 문제를 명료화하게 기술함으로써 가족은 자신들이 문제를 어떻게 개입되었는지 이해시키고, 가족이 원하는 것들을 가족과 합의하여 최종목표로 정함 |
| 상담계약 | 가족원이 지속적으로 상담에 오도록 구체적 사항에 대하여 계약을 맺는 것임 |

1교시 학습 키워드 – 중기과정, 종결과정

## 중간단계

* + 중간단계에서 상담자는 가족이 가지고 있는 문제의 성격에 맞추어 상담에 필요한 기법이나 전략 등을 선택하여 개입을 시도함
  + 이 단계는 가족사정과 개입방향 검토, 공통적 개입 방법, 치료적 개입의 수준, 가족문제에 대한 순환적 현상, 가족문제에 대한 재정의, 직면과 해석, 공동상담자, 다른 치료방법이나 다른 기관과 병행하여 상담하는 문제 등을 고려하여 시행함

## 종결단계

* + 종결단계는 종결에 대한 계약이 완료되고 문제 증상에 대한 목표가 달성되었다고 가족이나 치료자가 합의하면 종결을 할 수 있음
  + 그 형태로는 목표달성을 통한 종결이나 가족의 욕구에 의한 종결 그리고 조기 종결 등이 있음

2교시 학습 키워드 – 가족상담자의 역할, 가족상담자의 자세, 모델별 가족상담자, 모델별 가족상담자의 역할

## 가족상담자의 역할

* + 일반적인 가족상담자의 역할
    - 객관적인 지각자 역할, 교사로서의 역할, 환경조정자로서의 역할, 안내자 또는 지도자의 역할
  + 상담과정에서 상담자의 역할
    - 가족의 문제를 찾아내기 위한 주의 깊은 관찰과 경청을 통하여 문제를 명확화 함
    - 가족들 간의 상호작용 촉진의 역할을 함
    - 안정되고 확고한 심정으로 가족혼란에 대한 안심제공, 동기나 의지에 강한 지지와 칭찬으로 보상 등을 통하여 원활하게 상담을 이끌어가야 함

## 가족상담사의 자세

* + 기본적인 자세 : 공감, 수용, 진실성, 존중 등으로 상담에 임하면서 필요한 기본적인 자세를 설명함
  + 전문적인 자세 : 경청, 반영, 명료화 및 해석, 직면, 질문하기, 요약, 자기개방, 정보제공과 같이 전문적인 지식을 요하는 측면에서의 자세를 설명하고 있음

## 가족상담 모델별 가족상담의 역할 및 특징

* + 정신역동모델, 다세대모델, 경험적 모델, 전략적 치료모델, 인지행동주의 모델, 사회구성주의 모델 등의 각각의 모델에 따라 가족상담자의 역할이 다름
  + 이러한 역할의 차이는 각 모델의 기법과 접근방법의 차이에서 비롯된 것임

1교시 학습 키워드 – 윤리, 윤리강령, 책임과 자질

## 유능한 상담사의 자질

* + 상담자가 되는 동기 탐색하기, 치료과정에 대한 믿음과 신뢰, 선의, 순수 그리고 배려성, 존중감, 현존성, 용기, 비전을 지니고 꿈을 따라가기, 모델이 되려는 자발성, 자기인식능력, 유머감각, 창의성, 육체적이고 정신적인 에너지의 조화, 인적인 헌신과 책임 등이 필요하며, 상담자 자신에 대한 평가, 상담과정에 대한 평가, 소진에 대처하는 자세 등을 생각해보아야 함

## 가치(Value)

* + 다수의 사회구성원에 의해 선하거나 바람직하다고 여겨지는 것 혹은 개인의 선호도로 가치체계는 전문적 가치, 개인적 가치, 사회적 가치로 나누어 살펴볼 수 있음
  + 상담자의 가치나 삶의 철학 등을 내담자에게 주입시키는 문제는 윤리적 문제 야기시킬 수 있음

## 가족상담자가 생각해보아야 할 윤리적 문제

* + 내담자에 대한 책임, 비밀유지, 전문가로서의 능력과 통합, 학생 피고용인, 수련감독을 받는 자의 책임, 직업에 대한 책임, 비용협약, 광고 등

2교시 학습 키워드 – 체계이론, 모더니즘/포스트모더니즘, 구성주의/사회구성주의

## 가족상담 및 치료에 영향을 미친 이론

* + 상담이론에는 가족상담 및 치료에 영향을 미친 상담이론은 정신분석이론, 인본주의 상담, 행동치료, 인지치료, 현실치료, 게슈탈트 치료, 사이코드라마 및 집단상담 등이 있음
  + 가족학 및 사회과학 이론에는 가족상담 및 치료에 영향을 미친 가족학 및 사회과학 이론은 구조기능론, 상징적 상호작용론, 가족발달이론, 가족 스트레스 이론, 건강가족이론, 가정폭력이론, 여권주의이론, 체계이론, 포스트모더니즘, 사회구성주의 이론이 있음

## 가족상담 및 치료 초기모델의 배경

* + 가족치료의 태동과 발달은 세상을 바라보는 시각의 변화와 함께하였으며, 그 시각은 세계관, 인식론, 준거틀 혹은 패러다임 등 다양한 용어로 나타낼 수 있음
  + 그 용어가 무엇이든 세상이나 실재를 바라보는 시각에 따라 세상에 대한 지각 경험이 달라짐을 의미함
  + 치료자가 실재나 세상을 어떻게 인식하는지, 문제의 원인과 문제가 발생한 맥락은 무엇이라고 알고 있는지, 문제해결이나 변화의 방향을 무엇이라고 인식하는지, 내담자나 치료자의 역할을 어떻게 인식하고 있는지에 따라 치료의 기본 가정이나 개념과 기법이 달라짐
  + 초기 가족상담 및 치료는 체계론적 사고를 함축하고 있는 일반체계이론과 사이버네틱스를 토대로 태동하고 발전하였음

## 가족상담 및 치료 최신모델의 배경

* + 후기 가족상담 및 치료 모델은 포스터모더니즘의 확산으로 나타난 후기 구조주의와 사회구성주의에 기초하여 발전하였음
  + 이러한 패러다임의 변화는 가족상담의 치료 초기 모델의 배경과 마찬가지로 세상을 바라보는 시각의 변화와 함께 이루어졌음

1교시 학습 키워드 – 정신분석, 프로이드, 정신역동적 가족상담 및 치료

## 정신역동적 가족치료의 주요이론

* + 정신분석 배경을 가진 초기 가족 치료자들은 무의식적 본능과 충동에 초점을 두고 일대일 개인면담을 하는 전통적인 정신분석 점근보다는 개인적 요인과 대인관계, 사회적 맥락의 영향을 중요시하는 정신역동적 접근을 가족을 대상으로 시도하게 되었음

## 정신역동적 가족치료의 발달과정

* + 정신역동적 가족치료는 정신역동 가족치료와 대상가족 가족치료로 나누어 살펴볼 수 있음.
  + 정신역동 가족치료는 애커만, 보스조르메니-내지, 대상관계 가족치료는 클라인, 밀러, 설리반, 페어바인, 코헛, 딕스, 후라모, 스키너, 야콥스, 쉬라프 부부에 의해서 발전하였음

## 정신역동적 가족치료의 주요개념

* + 정신역동적 가족치료의 주요개념은 대상관계, 환상, 내사, 동일시, 내면화과정, 분열, 투사적 동일시, 축소, 팽창화된 자기 등이 있음
    - 대상관계 : 생애 초기 주요 타자와의 관계에서 경험한 것이 어떤 정신적 표상과 상호작용의 틀로 내면화된 것
    - 환상 : 유아가 가지고 태어나는 것으로 환경 적응에 도움을 줌
    - 내사 : 외부에 어떤 대상이 유아 내면의 세계로 들어옴으로써 자신과 대상과의 관계 속에서 일어나는 것
    - 분열 : 초기 양육자의 전체 대상이 아닌 부분 대상을 종고 나쁜 것으로 이분화
    - 투사적 동일시 : 개인이 수용하기 힘든 내적 특성을 대상이 갖고 있는 것으로 지각하여 대상으로 하여금 이에 일치된 행동과 감정을 유발하게 하는 과정

2교시 학습 키워드 - 정신역동적 가족치료의 치료자, 정신역동적 가족치료의 기법

## 정신역동적 가족치료의 목표

* + 무의식적 이미지와 방어기제가 아닌 지금의 현실에 바탕을 둔 전인적인 사람으로 가족원 간의 상호작용임
  + 보스조르메니 내지의 맥락적 치료의 목표는 성인생활에 따르는 책임과 권리 사이에 공정한 균형을 이루고 동시에 개인의 자율성과 타인과의 상호성의 조화임

## 정신역동적 가족 치료자의 역할과 기법

* + 역할 : 빈 스크린 역할
  + 치료기법 : 해석, 과거의 그때-거기의 경험과 함께 지금-여기의 경험 다루기, 역전이 활용, 가정방문, 가족의 상호작용패턴, 정서적 역동 관찰 등

## 정신역동적 가족치료의 평가

* + 무의식적 욕구를 강조하는 정신분석적 통찰과 개입을 선택적으로 도입하여 과거 성장기에 부모와의 문제나, 부모의 결혼생활문제, 기타문제로 상처를 받았거나 보이지 않는 충성심에 얽매여서 벗어나지 못하는 가족들에게 효과가 있음
  + 하지만 대상관계의 핵심이 모자관계에만 초점을 두고 있어 아버지의 양육역할 경시하였다는 측면과 치료의 효과가 주로 치료자의 주관적인 관찰과 임상적 판단에 달려있어서 그 타당도에 대해 증명하기 쉽지 않음에 한계가 있음

1교시 학습 키워드 – 맥골드릭 & 카터, 삼각관계, 자아분화

## 보웬의 다세대 가족치료의 주요이론

* + 보웬의 이론은 일반체계이론으로서 심리분석, 인류학, 생태학 등을 통합하고 있음
  + 감정모델, 진화모델, 연속모델에 초점을 맞춤

## 보웬의 다세대 가족치료의 발달과정

1. 1) 보웬의 다세대 가족치료의 발달 배경
   * 다세대 가족치료는 정신분석적 원리와 실제에서 직접적으로 영향을 받은 보웬에 의해 개발되었음
   * 초기 대부분 가족치료자가 핵가족에 초점을 맞추면서 핵가족의 상호작용을 변화시키는 데 관심을 가졌지만, 보웬은 보다 넓은 가족관계에서 그것의 답을 찾으려고 애썼음
   * 가족은 정서적 단위이며, 가족원은 다양한 수준에서 영향을 받고 반응하는 정서적 자극의 복합체이므로 정서적 장으로 설명될 수 있다고 보았음
2. 2) 보웬의 다세대 가족치료를 발전시킨 학자
   * 뉴욕에 가족학습센터 설립하여 가족 치료자를 양성한 궤린＆포카티
   * 페미니스트 가족치료자이자 가족생활주기와 가계도 연구로 유명한 맥골드릭＆카터
   * 전통적인 정신역동을 훈련 받았으나 보웬의 가족체계이론을 가장 정통으로 계승한 제자 케어

## 보웬의 다세대 가족치료의 주요 개념

* + 보웬의 다세대 가족치료의 주요개념에는 자아분화, 삼각관계, 핵가족의 정서체계, 가족투사과정, 다세대전수과정, 정서적 단절, 출생순위, 사회의 정서적 과정이 있음

2교시 학습 키워드 - 치료적 삼각관계, 코칭, 나-입장취하기

* 나-입장 취하기는 상대방에게 책임을 추궁하는 것이 아니고, 자신의 현재 의견과 감정 상태를 표현함으로써 악순환적인 대응적 대화에서 벗어나 해결방법을 찾을 수 있는 생각을 시작하게 할 수 있도록 하는 기법이다.

## 보웬의 다세대 가족치료의 과정 및 기법

1. 1) 치료목표
   * 보웬의 이론에서 가족 내 주요 문제는 불안과 정서적 융합이다. 따라서 치료목표는 세대에 걸쳐 누적된 불안을 감소시키고 자아분화 수준을 높여서 삼각관계에서 벗어나도록 하는 것이다. 그렇게 함으로써 개인의 자율성과 성장을 위한 여건이 만들어지고 미분화의 세대전수를 막을 수 있다.
2. 2) 치료과정
   * 그 과정은 가족평가, 가족 내 불안 감소, 핵심적인 삼각관계 범위 정의, 탈삼각화를 통해 이루어진다.
     + ① 1단계: 가족의 문제와 전체 가족체계에 대한 평가를 하여 치료계획을 세운다.
     + ② 2단계 : 가족 내 불안과정에 초점을 맞추어 감정을 통제하고 가족 내 불안을 완화시키고 낮추는 방법을 연습한다. 이때, 치료자의 역할은 ‘코치’의 역할이다.
     + ③ 3단계 : 삼각관계와 다세대전수과정에 대한 정확한 인식과 객관적인 이해를 한다.
     + ④ 4단계 : 새로운 행동을 실천하여 탈삼각관계로의 변화를 체험하는 단계이다.
3. 3) 치료자의 역할
   * 보웬의 다세대 가족치료의 치료자 역할은 촉진자, 모델, 코치 등이며, 그 치료기법에는 가족체계에 대한 이해와 여러 기법들보다 훨씬 중요하다고 보고 있다.
4. 4) 치료기법
   * 보웬의 다세대 가족치료에서는 가족이 어떻게 기능하는가에 대한 이해가 치료대상의 범위와 치료의 기술적 측면보다 훨씬 중요하다고 보았다. 가족의 기능을 이해하기 위한 기법으로는 가계도, 치료적 삼각관계, 코칭, 나-입장 취하기, 불안 완화 기법, 관계성 실험, 과정질문 등이 있다.

## 보웬의 다세대 가족치료의 사례

* + 3세대에 걸쳐 삼각관계가 형성되어 있는 남편과 아내는 원가족과의 삼각관계를 해결하지 못하고, 이러한 삼각관계는 둘째 아들과의 관계에서 또 다른 삼각관계를 형성하게 된다. 형성되는 삼각관계는 둘째 아들의 문제를 발생시키고 문제를 해결하기 위해 온다. 가족의 정서과정에 문제의 초점을 두고 가계도, 코칭, 나-입장취하기 등의 기법을 통하여 문제를 해결하였다.

## 보웬의 다세대 가족치료의 평가

* + 보웬의 다세대 가족치료에 대한 이론적 평가를 살펴보면, 자아, 세대와 과거를 중시하는 정신역동적 접근과 현대의 가족단위 상호작용을 중시하는 체계적 접근을 연결 짓는 것으로 보고 있다. 또한 이 치료이론은 우리나라에서 흔히 발견되는 다양한 가족문제에 유용하게 적용되고, 정신장애 문제에 유용한 것으로 평가받고 있다. 우리나라에 적용하는 데 나타나는 한계는 척도의 타당성, 신뢰도 문제로 보고 있는데, 이러한 문제는 한국형 척도를 바탕으로 우리나라에서 보웬의 다세대 가족치료이론의 적용과 효과성에 관한 실증적 연구가 더욱 활성화될 것으로 전망된다.