가족문화지도사

제 8강. 부부심리상담의 실제

강사 : 정현진

1. 가족/부부상담의 기본전제

① 가족은 개방적이고 변화하며, 목표지향적이고 적응적이며 변화의 주체이다.

② 사람들은 건강한 삶을 살아가는데 필요한 모든 자원을 이미 가지고 있다.

③ 인간이 겪는 삶의 과정은 보편적이다.

④ 모든 행동의 기저에는 긍정적인 의도가 있다.

1. 가족/부부상담의 기본전제

⑤ 대부분의 사람들은 그 시점에서 가장 최선이라고 여기는 행동을 한다.

⑥ 대부분의 사람들은 스트레스를 받으면 좋고 바람직한 것보다 자신에게 익숙한 방법을 선택한다.

⑦ 치료는 병적인 것보다 건강함과 가능성에 초점을 맞춰야 한다.

1. 가족/부부상담의 기본전제

⑧ 문제 그 자체가 문제가 아니라, 문제에 대처하는 방법이 문제다.

⑨ 과거는 변화시킬 수 없지만, 현재 그것으로 인한 영향만은 변화시킬 수 있다.

⑩ 치료는 병적인 것보다 건강함과 가능성에 초점을 맞춰야 한다.

1. 가족/부부상담의 기본전제

⑪ 전인성을 이루기 위해서 부모 혹은 가족을 하나의 인간으로 받아들이고 그들을 보통 사람의 수준으로 놓고 만날 수 있어야 한다.

⑫ 과거를 감사히 여기고 받아들일 때 현재와 미래를 다룰 수 있는 능력이 향상된다.

⑬ 완전히 망가진 사람은 아무도 없다.

⑭ 우리는 다른 사람들과 의사소통 하지 않을 수 없다.

1. 가족/부부상담의 기본전제

⑮ 의사소통의 의미는 다른 사람의 반응을 통해 알 수 있다.

⑯ 상담과정에서 상담자 자신이 가장 큰 상담도구이다.

⑰ 상담은 내담자와 상담자 공동의 자존감을 향상시키는 과정이다.

1. 가족/부부상담의 기본전제

⑱ 실패는 없다! 단지 피드백만 있다.

⑲ 만일 누군가가 할 수 있는 일이라면 다른 사람도 배울 수 있다.

⑳ 마음과 몸은 시스템의 일부이다.

2. 가족/부부상담의 제한

① 가족성원들이 극단적으로 분리되어 있고, 변화의 동기가 약하거나 없을 때
② 정신병적인 폭력, 지각장애와 사고장애를 보이는 정신병의 경우
③ 가족의 방어기제가 완강해서 이를 깰 때 우울증이나 정신신체화 등의 증상을 일으킬 가능성이 시사될 때
④ 급성 정신분열증 환자가 상담을 거부하는 경우 의료적 개입의 필요성

3. 발달단계와 부부

- 에릭슨의 발달단계에서 본 부부

1단계 – 유아기 (0-1세) 신뢰 대 불신
2단계 – 아동기 (1.5세-3세) 자율성 대 수치감
3단계 – 유희기 (4-5세) 주도성 대 죄책감
4단계 – 학령기 (6-11세) 근면성 대 열등감
5단계 – 청소년기(12-20세) 정체감 대 역할혼미
6단계 – 성인 초기(21-24세) 친밀감 대 고립감
7단계 – 성인중기(25-64세) 생산성 대 침체
8단계 – 노년기 (65세~) 자아통합 대 절망감

3. 발달단계와 부부

1) 가족생활주기 ➡ 가족 스트레스 발생!!

- 가족생활주기는 개인의 정체성 발달에 영향 미친다.
- 가족생활주기는 사회체계로 성장할 수 있도록 하는 자연적인 맥락이다.
- 가족생활주기 변화에 따른 가족수행기능의 변화발생
- 가족생활주기 전환시기에 발달상 * 관계상 요구에 직면
- 가족 스트레스발생, 생활주기 붕괴로 증상과 역기능 발생

3. 발달단계와 부부

- 가족생활주기 파악시 치료자가 고려할 점 : 내담자 가족이 가족생활주기상 어떤 시기에 처해 있는지? 가족이 필연적으로 경험하고 있는 발달과정 변화 요구가 무엇인가? 그로 인해 가족이 경험하는 스트레스는 무엇인가?

- 치료적 개입의 방향과 목표 : 가족 구성원 각자의 고유한 발달상 특성 촉진 시킬 수 있도록 내담자의 힘을 재확립 시키기

3. 발달단계와 부부

2) Duvall & Miller(1985)의 가족 발달주기

가족 발달주기		시기	발달과정에 따른 성취과제
1	무자녀 신혼부부	결혼 ~ 무자녀기	서로에 대한 헌신
2	임신기 가족	첫자녀 출생 ~ 30개월	부모역할을 발전시키기
3	어린 자녀가 있는 가족	첫자녀 30개월 ~ 6세	자녀 성격 수용하기
4	초등학교 취학자녀를 둔 가족	첫자녀 6세 ~ 13세	자녀를 지역 기관들(학교, 교회,스포츠 집단)에 소개하기
5	십대를 둔 가족	첫자녀 13세 ~ 20세	사춘기 수용하기, 십대 후반들의 독립성 실험하기
6	진수기 가족	첫자녀에서 마지막 자녀까지 집 떠남	자녀의 독립적인 성인역할 수용하기
7	중년기부부	빈둥지 ~ 은퇴까지	자녀 떠나보내기, 부부가 서로 다시 직면하기
8	노년기부부	은퇴~ 양쪽 부부의 사망까지	노년을 수용하기

4. 부부상담에서 다룰 문제들

- 부부상담에서 다루어야할 문제들
  - 내담자의 주요 호소문제
  - 부부의 원가족관계 파악
  - 내담자의 역기능적 상호작용패턴 파악
  - 부부 각자의 역기능적 역할의 수행
  - 부부체계와 가족체계의 분화와 분리수준
  - 부부의 현재 발달주기적 문제의 고려

5. 부부상담에서 치료사의 역할

- 내담자가 제시하는 상담자가 생각하는 문제가 일치할 수도 있고 불일치 할 수도 있다.
- 치료사는 세부적 질문과정에서 내담자의 생각과 감정을 충분히 표현하도록 돕는다.
- 치료사는 체계적 관점유지 & 주관적 정보 및 객관적 정보 수집해야 한다.

5. 부부상담에서 치료사의 역할

- 내담자가 제시한 문제에 대해 확인해 볼 질문들
  - 문제가 무엇인가
  - 문제가 어떻게 문제가 되었는가?
  - 문제가 언제부터 시작되었는가?
  - 문제가 구체적으로 어떻게 나타나는가?
  - 문제에 대해 다르게 보는 사람(가족원)이 있는가? 있다면 왜 그런가?
  - 문제가 얼마나 자주 발생하는가? 문제는 어떤 때 더 심한가? 문제를 해결하기 위해 시도해본 방법들은 무엇인가?
  - 그 방법이 도움이 되었는가?
  - 도움이 되지 않았다면 그 이유는 무엇인가?

5. 부부상담에서 치료사의 역할

- 치료사(상담가)는 내담자가 제시한 문제에 대해 이러한 질문을 통해 내담자가 그 동안 해온 노력을 확인해보고 공통적인 패턴을 찾아볼 수 있다!

- 치료사(상담자)는 내담자가 생각하는 그들의 문제의 원인에 대한 시각과, 접근방법들의 방향성, 인지적 오류 패턴 들을 확인해 볼 수 있다!

=> 내담자가 그 동안 시도한 문제 해결을 위한 접근 방법은 바로 그들이 문제를 보는 시각(관점)이다!!

6. 부부상담을 위한 평가

- 부부문제를 상담하기 위해서는 내담자가 제시한 문제를 어떻게 볼 것인가가 중요하다!
- 부부가 제시한 문제 중에서 어떤 문제에 초점을 두고 , 어떤 방향으로 목표를 잡고 부부문제를 다룰 것인지의 관점을 제공해주는 것이 바로 가족사정 혹은 가족평가(family assessment)이다!

=> 가족사정(family assessment) : 가족사정이란 가족이 제시하는 문제에 대해 체계적 관점에서 가능한 한 정확한 가설을 설정해서 가족이 효과적으로 문제를 해결할 수 있도록 돕기 위한 기초과정

7. 평가(사정)의 목적

1) 가족사정은 대부분 상담 개입초기에 진행됨
2) 개입과정에서 새로운 정보가 탐색되었을 때 상담 개입의 초점이 수정되거나 보완될 수 있음
3) 어디까지, 어떤 내용에 개입 할지의 초점을 결정하는 과정
4) 개입목표와 방법을 결정하는 과정

=> 부부심리상담 초기 뿐만 아니라
심리상담 진행의 전체 과정에서
사정(평가)의 과정이 일어날 수 있다!!

8. 평가(사정)의 방법

첫째, 면담법
: 내담자 가족을 직접 면담하여 의사소통을 통한 정보를 수집하는 방법

둘째, 관찰법
: 가족의 상호작용(대화, 몸짓, 사용언어, 가족간 규칙 등)을 직간접적으로 관찰하여 상호작용 방식이나 관계 특성에 대한 자료를 얻는 방법

8. 평가(사정)의 방법

셋째, 평가(사정)도구사용법
: 다양한 표준화된 척도,
심리검사도구,체크리스트
, 가계도 등

* “가계도”를 활용하는 법
: 3세대 이상에 걸친 가족성원에 대한 정보와 그들 간의 관계를 도식화 / 가족에 관한 구조적, 관계적, 기능적 정보의 제공 / 수평적, 수직적 가족 맥락, 가족간 전수를 관찰할 수 있게 해주어서 가족을 현재, 과거의 양 차원에서 검토할 수 있게 해줌 => 가족관계를 한눈에 볼 수 있는 장점!!

9. 평가(사정)의 내용

1) 가족생활주기 : 발달 스트레스 파악하기!!
⇒ 부부가 현재 가족발달에서 어느 단계에 해당하는지를 파악하고 평가하는 것.

⇒ 가족생활주기 파악시 치료자가 고려할 점
: 내담자 가족이 가족생활주기상 어떤 시기에 처해 있는지? 부부/가족이 필연적으로 경험하고 있는 발달과정 변화 요구는 무엇이며, 그로 인해 경험하는 스트레스는 무엇인가?

9. 평가(사정)의 내용

2) 의사소통 : 부부의 의사소통 유형
3) 가족규칙과 인지패턴 : 역기능적 가족규칙 여부 확인 / 가족규칙의 명확성과 융통성
4) 강점과 자원 : 내담자의 경험을 재명명(다시이름 붙여서)해서 취약성을 변화 기회로 바꿔주기
경험 속에서 얻은 긍정적 측면을 자원화시키기

5) 기타 고려해볼 문제들 : 가정폭력과 성 학대, 약물과 알코올 중독, 성 차이와 성 역할 기대, 문화적 차이, 윤리적 갈등문제

10. 부부상담 기법

- 부부상담의 개입기법
  - 사티어(Satir) 의사소통 기법
  - 이마고 프로그램
  - 가트맨(Gottman)부부치료
  - 미술치료
  - 보웬(Bowen) 이론
  - 대상관계이론
  - 해결중심기법
  - 행동수정기법
  - 이야기치료 등..

10. 부부상담 기법

- 부부관계 개선과 갈등극복을 위한 의사소통 향상 연구 => 사티어(Satir) 이론을 도입한 연구가 많이 사용됨
- 부부관계 향상 => 대상관계이론에 기초를 둔 이마고 프로그램, 통합적 접근의 가트맨(Gottman) 부부치료를 적용한 연구가 사용됨
- 부부상담기법으로 미술치료, 음악치료, 춤동작치료 등의 다양한 개입기법이 사용됨

11. 부부상담 기법의 적용

◈부부상담 이론

1) 정신 역동적 이론(정신분석이론, 대상관계이론, Bowen 이론) : 과거의 잔재가 현재 문제의 유일한 원인이라고 보거나 가족사를 중시하고 양육자와의 초기 경험이 중요하다는 신념을 가지고 접근함.

① 대상관계 이론 – 부부 두 사람의 투사하는 상호작용에 초점

=> 부부갈등의 근본적 문제로서 부부의 미충족된 욕구를 상대방에게 투사하는 것과 이를 수용하는 원리를 적용한 치료의 방향성 => 가족의 역기능적 상호작용과 대상의 유기불안에 의한 가족문제를 발견하고 지지적 기법으로 내담자의 낮은 자존감 회복 돕기

11. 부부상담 기법의 적용

② 보웬(Bowen)의 다세대 가족치료이론 – 세대를 통한 가족유형의 전달에 초점

=> “탈삼각화”를 통해 가족 안에서 형성된 역기능적인 삼각관계에서 벗어나 개인으로 기능하도록 도와서 자기분화 수준을 향상시키는 것이 치료의 방향성

- 탈 삼각화란?

: 가족체계에서 두 사람의 관계가 멀어졌을 때 제 3의 사람과 관계를 맺음으로써 자신의 불안을 다루는 방식을 삼각관계라고 한다. 이러한 역기능적인 삼각관계를 벗어나는 것을 말함.

11. 부부상담 기법의 적용

2) 인지 행동적 이론
: 행동치료의 주도하에 인지 행동주의적 접근 실시

=> 왜곡된 부부의 사고유형과 행동을 학습을 통해 인지적 오류를 인식하고 수정하도록 돕고자 학습원리를 적용해서 대화, 분노조절, 자기표현, 정확한 현실 지각과 반응능력 증진을 통해 부부의 죄책감, 우울감, 적대감을 최소화하는 것이 목표

11. 부부상담 기법의 적용

3) 정서 중심적 이론

: 정서가 애착관계를 조절하고 다른 사람과의 상호작용을 일으키는 결정적인 역할을 하는 중요요인이기 때문에 부부문제 개선을 위한 정서와 정서적 의사소통이 중요하고 부부가 안전한 환경에서 서로에게 정서를 표현할 수 있을 때 변화가 발생한다고 인식함

=> 부부 각자의 숨겨진 감정을 허용하도록 해서 부부의 친밀감 회복을 돕는 것이 목표!

11. 부부상담 기법의 적용

4) 해결중심적 이론 : 부부가 가진 강점과 자원을 찾아내서 이를 중심으로 부부의 능력을 회복시키고 부부의 성공한 경험을 상기시키고 문제 해결방안을 구성하도록 돕는 것이 목표

5) 통합모델 : 각 이론의 취약점을 보완해서 을 다양한 이론을 조합한 통합적 접근

ex) 초기는 구조화된 상담- 보웬(Bowen)가계도 분석 + 역동분석적 문제사정 – 내담자 중심의 상담진행방식과 목표의 고려

11. 부부심리치료 기법의 적용

- 부부상담에 어떤 기법을 적용할 것인가?
  - 치료자(상담자)는 자신에게 적절한 상담이론에 근거한 기법을 선택하는 것이 필요하다!
  - 반드시 한가지의 기법만을 사용해야 하는 것은 아니다!
  - 치료기법도 중요하지만, 치료자 자신이 바로 치료도구!
  - 좋은 치료기법도 중요하겠지만, 치료자 자신이 먼저 준비가 되어있어야 한다!

=> 치료(상담)란 "치료자의 건강성 + 치료기법 + 인간에 대한 심리적 이해(인간행동과 사회환경에 대한 지식과 이해) + 깊은 공감"을 통해서 이루어지는 종합예술과 같다!

12. 상담에 영향을 미치는 요인들

◈ 부부상담에 영향을 미치는 요인들

1) 상담자요인

: 상담자의 성, 연령, 상담자의 전문교육 배경, 개입기술 수준, 개입의 표준화 정도, 상담자의 지시적인 정도, 상담자의 자기개방 정도, 상담자의 성격과 대인관계 유형, 상담자의 인지분화수준, 상담자의 심리적 안정성, 상담자 자신의 치료경험, 상담자의 신앙이나 가치관, 상담자의 이론적 성향, 상담성과에 대한 상담자의 기대, 상담자의 신체적 매력도

12. 상담에 영향을 미치는 요인들

2) 내담자 요인

: 내담자의 호소문제, 진단된 문제, 문제의 심각도, 사회경제적 지위, 교육 정도, 내담자의 성별, 연령, 상담에 대한 내담자의 지식, 상담성과에 대한 내담자의 기대, 내담자의 자아 강도, 내담자의 성격, 내담자의 신체적 매력도, 자발성 수준, 내담자의 각종 자원과 장점 등

3) 상담자 – 내담자 관계요인

: 상담자에 대한 내담자의 평가, 내담자의 상담자에 대한 평가, 상담자-내담자 간의 협조적 관계에 대한 지각, 내담자 -상담자의 유사성 및 매칭관계, 공감적 관계 등

12. 상담에 영향을 미치는 요인들

4) 상담과정 요인

: 상담에 사용된 내담자와 상담자의 언어, 상담자의 개입 의도, 상담자의 개입에 대한 내담자의 반응, 내담자-상담자 간의 언어 상호작용 패턴, 내담자-상담자 간의 상호보완성, 내담자와 상담자의 행동 및 신체언어, 내담자가 상담에 몰입하는 정도, 내담자-상담자 간의 지배-순종관계, 내담자-상담자 간의 우호-적대관계 등

5) 상담 요인

: 상담 회기 수에 따른 상담의 길이, 사용된 기법과 이론, 상담기관의 성격, 상담실의 환경, 상담의 방법, 상담의 의뢰과정 등(김계현, 2000)