

11-1. 해결중심 단기가족치료(1)

1. 해결중심 단기가족치료 이론의 발전과정

1) 이론배경과 발달과정

- 1970년초 Insoo Kim Berg와 deShazer가 개발한 단기문제해결 모델을 확장시킨 이론이다.
- 이 모델은 1970년대 가족치료의 새로운 접근방식이 도입되는 분위기 속에서 MRI(Mental Research Institute)의 전략적 가족치료모델을 토대로 성장하였다.
- deShazer는 주로 조사연구, 이론형성, 저술활동에 치중하여 왔고, Insoo Berg는 전략과접 근기술을 발전시키며 저술활동과 치료자를 위한 교육사업에 헌신해 오고 있다.
- 가족치료의 원리는 병리적인 것 대신에 건강한 것에 초점을 두며 환자의 강점과 자원, 건강한 특성을 발견하고 이를 치료에 활용한다. 해결중심적 단기가족치료자로서 주목할 만한 다른 인물은 E. Lipchik과 M.Weiner Davis(1992)이다.
- 이들은 현재 Milwaukee의 단기가족치료센터에서 독립하여 각각 독자적으로 활동하고 있는데, 특히 E. Lipchik은 Milton Erickson에게서 직접 훈련을 받아서 치료자의 치료적 질문을 개발하는 데 기여했다.
- 해결중심은 문제상황에 대한 고찰보다는 문제상황이 일어나지 않는 때에는 무엇이 일어나는 지를 관찰하도록 제안한다.
- 이에 대한 설명으로 deShazer는 문제상황이 일어나는 것은 그 나름의 연결된 과정이 있으며, 해결을 위한 방안으로는 결국 문제가 일어나고 있는 순환과정을 다르게 변화시키는 것이 라고 지적한다.

2) 발달배경

- (1) 장기치료 대신으로 사용되거나 위기에 처한 사람들을 위한 위기개입방법으로 사용되어지는 것이 아니다.
- (2) 단기가족치료는 어떠한 문제와도 관계없이 치료의 최대 효과와 실용성을 높이기 위하여 단기간에 환자가 갖고 온 문제를 해결한다는 데 목적이 있다. MRI 및 Milwaukee 단기가족치료는 치료를 효과적이고 실용적으로 하는 방법임을 강조하고 있다.
- (3) 전통적으로 정신분석학이나 인본주의 심리학자들은 문제의 원인을 발견해야만 한다고 하였지만 해결중심단기가족치료는 과감하게 이러한 이론에서 탈피함으로써 새로운 치료의 장을 열고 있다.

(4) 해결중심 단기가족치료와는 별도로 발전된 MRI의 단기가족치료 는문제를 해결하기 위하여 문제의 원인을 밝히는 것보다는 현재의 문제를 지속시키는 것이 무엇인지 문제해결양식을 밝히고, 그 양식을 변화시킴으로써 현재의 문제나 증상을 제거할 수 있다고 설명하고 있다.

(5) MRI 가족치료의 기본적인 가정은 환자가 갖고 있는 문제가 무엇이든지, 문제는 그들이 현재 상호작용하는 사람들과 환자의 현재 행동에 의하여 유지되는 것이라고 본다.

3) 주요인물

(1) 드 쉐이저(S. de shazer)와 김인수(I. Berg) 부부

① 해결중심적가족치료는 1978년 설립된 밀워키의 단기가족치료센터를 중심으로 시작되었다. 이 곳의 핵심적인 인물은 드 쉐이저(S.de shazer)와 김인수(I. Berg) 부부이다.

② 이들의 해결중심적가족치료를 발달시키는데 지대한 공헌을 한사람은 헤일리에 게도 영향을 미친 에릭슨이다. 드쉐이저는 해결중심적가족치료의 핵심은 가족이 자신들의 일상생활을 영위하면서 생긴욕구를 충족시키기 위하여 치료에 가지고 온 것을 활용하는데 있다고 보았다.

③ 이와 같은 견해는 문제의 원인이라고 생각하는 부적응을 고치려 하거나 문제의 원인을 제거하려는 노력은 필요 없다는 에릭슨의 영향을 받은 것이다.

④ 드 쉐이저와 김인수는 20여 년간 계속적으로 가족치료모델을 단순화, 실용화 하기 위한 노력을 거듭해 왔다. 특히 최근에는 해결방안의 개념을 보다 구체적이며 직접적으로 표현할 수 있는 전략을 발전시키려고 노력하고 있다.

⑤ 현재 1970년대에 MRI에서 일했던 드 쉐이저는 그의 많은 시간을 조사와 연구 그리고 이론을 형성하는데 헌신하는 반면, 임상적 감각이 뛰어난 김인수는 치료자를 훈련시키는 데 그녀의 정열을 쏟고 있다.

(2) 립치(E. Lipchik)과 와이너 데이비스(M. WeinerDavis)

① 현재 밀워키의 단기가족치료센터에서 독립하여 각각 독자적으로 활동하고 있는데 특히 립치는 치료자의 치료적 질문을 개발하는데 기여하였다.

(3) 오헬론(B.O'Hanlon)

① 밀워키와는 특별한 관련을 맺지 않고 네브라스카에서 독자적으로 활동한 오헬론은 에릭슨에게서 직접훈련을 받아서 그의 개념이나 이론을 가장 잘 이해하고

있는 사람으로 알려져 있다.

2. 해결중심 단기가족치료 모델의 주요개념

- 해결중심 단기가족치료는 전통적인 가족치료모델과는 다른 가정과 철학관점을 가지고 있다.
- 주요 개념으로 가정과 원리, 철학 및 관점을 살펴보기로 한다.

1) 가정

- (1) 변화는 항상 일어나고 있으므로 이 변화를 긍정적인 방향으로 이끄는 것이 효과적이다.
- (2) 문제의 원인과 문제의 성질보다는 긍정적인 면에 초점을 맞추는 것이 바람직한 변화에 도움이 된다.
- (3) 예외적 상황의 증가는 문제를 조정할 자신감과 해결책 실행에 도움이 된다.
- (4) 작은 변화는 큰 변화의 모체가 되며 해결을 위한 출발이다.
- (5) 내담자는 문제해결을 위해 필요한 자원을 가지고 있다.
- (6) 내담자는 자신에 대해 가장 많이 알고 있고 그 동안 해결책을 생각하고 시도한 경험이 있다.
- (7) 내담자는 변화를 원하고 있고 늘 협조하고 있다.
- (8) 의미는 반응 가운데 구성된다. 내담자는 치료자가 어떻게 의사소통하는가에 따라 반응이 달라질 수 있다.
- (9) 상호작용 속에서 행동과 인식은 순환적이다.
- (10) 내담자의 작은 변화는 다른 사람과의 상호작용에 파급효과를 미친다.

2) 원리

- 위의 가정을 기초로 해서 해결중심 단기가족치료는 다음 기본 원리를 토대로 적용된다.
- (1) 병리적인 것 대신에 건강한 것에 초점을 두고 성공경험을 발견하게 하는데 주안점을 둔다.
- (2) 변화는 불가피하고 누구도 막을 수 없다. 예외적 상황을 증가시킴으로써 변화를 긍정적방향으로 이끈다.
- (3) 이론적 틀에 매이지 않는다. 이론적틀로 진단하거나 사정하지 않고 내담자의 견해와 말을 존중한다.

(4) 간단하고 단순한 것부터 시작하여 이끈다.

(5) 내담자의 강점과 자원, 건강한 특성을 발견하고 치료에 활용한다. 문제해결을 위해 내담자가 이미 갖고 있는 기술, 지식, 믿음, 동기, 사회적 관계망, 증상과 실패경험까지도 사용한다.

(6) 현재에 초점을 두며 미래지향적이다. 과거와 문제의 역사를 다루기보다는 현재 상태와 미래의 해결방안 구축에 관심을 갖는다.

(7) 내담자와의 자율적인 협력을 중요시 한다. 내담자가 자신의 문제에 관하여 가장 많이 알고, 해결방안을 찾는 능력이 있기 때문에 치료자는 내담자와 함께 협력적으로 해결방안을 구축한다.

3) 철학 및 관점

(1) 해결중심 단기치료에서는 다음 세 가지 철학이 적용되었다.

① 어떤 것이 잘 기능하면 그것을 고치지 않는다.

② 일단 효과가 있는 것을 알면 그것을 좀 더 한다.

③ 효과가 없다면 같은 방법이 아닌 다른 방법을 시용한다.

(2) 문제와 문제해결, 저항을 보는 관점은 다음과 같다.

① 문제란 어려움을 해결하기 위해 시도한 결과 실패한 것이므로 다른 방법을 실천에 옮기는 것이 중요하다

② 문제를 해결하기 위하여 문제 내용을 많이 알아야 할 필요는 없다.

③ 해결중심 모델에서는 내담자가 진심으로 변화를 원하는 것으로 가정하므로 가족이 변화 과정에 저항을 보이는 일은 없다고 믿는다.

3. 해결중심 단기가족치료 모델의 기본원리

1) 정신건강에 대한 강조

- 환자가 어떤 증상이나 불평을 일으키는 양식에는 항상 예외가 있기 마련이다. 그 예외는 환자의 긍정적인 측면 및 문제해결의 측면, 그리고 자원, 능력, 미래에 초점을 맞추게 되면 환자의 바람직한 변화를 유도할 수 있다.

2) 활용

- 환자가 바라는 결과를 성취하기 위해 환자가 이미 갖고 있는 자원, 지식, 믿음,

행동,

- 증상, 사회 관계망, 환경, 개인적 특성 등을 치료에 활용하는 것이다.

3) 탈이론적, 비규범적, 환자의 견해 중시

- 인간행동에 대한 가설적 이론의 틀에 맞추어 환자를 사정하고 평가하지 않는다. 환자가 호소하는 모든 불평과 해결책을 수용하고, 독특성을 최대한으로 존중하여 개별화된 해결책에 도움이 되는 모든 방법과 기술을 절충적으로 사용하려고 노력한다.

4) 간략화

- 치료는 파급효과를 가져온다고 믿는다. 그러므로 치료개입은 작은 변화에서 큰 변화를 이끌기 때문에 가장 단순한 것에서부터 시작한다.

5) 변화의 불가피성

- 해결중심 가족치료에서는 이러한 예외적인 상황을 탐색하고 문제 상황과의 차이점을 발견함으로써 문제가 발생하지 않는 상황을 증가시키는 것이다.

6) 협력

- 해결방안을 발견하고 구축하는 치료과정 중 환자의 협력을 중시한다. 환자의 강점, 자원, 건강한 특성들을 도출해 냄으로써 제시된 문제를 해결하려는 것이다.

7) 현재와 미래지향성

- 과거에 관하여 깊이 연구하지 않으며, 현재와 미래에 적응하는 것을 돕는데 관심을 둔다. 즉 환자를 과거와 문제로부터 멀리하고, 미래와 해결방안을 구축하는데 관심을 집중하도록 한다.

11-2. 해결중심 단기가족치료(2)

1. 해결중심 단기가족치료 모델의 치료목표

1) 치료목표

- 해결중심 단기가족치료의 목표는 도움이 필요해서 온 가족의 현재 문제를 해결하는 방법을 가족과 함께 구축하고 실천하도록 돕는 것이다.

- 가족치료자와 내담가족이 첫 면접상담에서 치료목표를 분명하고 구체적으로 정하게 되면 종결을 위한 목표 달성 기준이 설정되어 효과적인 상담이 될 수 있다.

(1) 협동적 치료 목표 설정 원칙

① 해결중심단기가족치료에서 치료목표를 설정할 때는 내담가족과 함께 협동적으로 그들이 원하는 목표를 세우는 것이 필수적이며, 다음의 원칙들을 고려하여야 한다.

- 가족에게 중요하고 유익한 것을 목표로 한다. 가족에게 중요한 목표일 때 이를 성취하기 위해 집중적으로 노력하고 협조가 잘 되어 상담기간이 단축될 수 있다. 가족원사이에 목표가 다르고 합의가 되지 않을 때 상담자는 각자의 견해를 자유롭게 표현하고 상호간에 이해의 폭을 넓혀서 동의할 수 있는 영역을 찾아내도록 돕는다. 그리고 이 목표는 가족과 협상을 통해 상담자에게도 중요한 것이어야 한다. 만약 치료목표에 대해 이견이 있을 때는 상담자가 먼저 목표를 정하고 말하기보다는 목표에 합의하도록 돕는 것이 바람직하다.
- 목표는 작고 간단한 행동이어야 한다. 목표가 작아야 쉽게 성취할 수 있고, 성취감은 가족에게 희망과 자신감을 갖게 해주며 변화하고자 하는 동기를 높이는 효과를 가진다. 그 결과 가족의 작은 변화는 더 큰 변화를 이끌어 낸다.
- 구체적이고 명확하고 측정할 수 있는 행동용어로 기술한다. 분명한 행동으로 목표를 설정할 때 가족과 상담자가 상담의 진행정도를 관찰할 수 있고 목표달성 여부를 확인할 수 있다.
- 문제의 제거나 소멸이 아닌 성공의 긍정적 지표로 기술된다. 즉, 문제가 되는 어떤 것을 하지 않거나 없애는 것보다 새로운 긍정적인 행동을 시작하도록 돕는 것이어야 한다. 이로써 목표성취를 확인하기가 쉽고, 문제행동을 하지 않는 대신에 무엇을 하는지를 정확하게 알 수 있어서 목표 달성이 용이해진다.
- 목표를 최종결과가 아닌 처음의 시작이나 신호에 둔다. 천리 길도 한걸음부터라는 말과 같이 내담자가 원하는 결과를 얻기 위하여 단계가 있고, 시작단계에 필요한 것이 명확하고 구체적으로 되면 집중할 수 있고 성취가 용이해진다.
- 현실 생활에서 성취 가능한 것이어야 한다. 가족의 생활에서 현실적으로 성취 가능한 것과 그렇지 않은 것을 구별하여 구체적으로 실행할 수 있는 목표를 설정하도록 조정해야 한다.
- 목표 달성은 힘들고 어려운 일이라고 인식한다. 가족이 노력을 해야만 할 정도로 목표가 중요하고 힘든 일을 시작하는 것으로 지각되어야 가족이 목표성취에 대해 책임감을 갖게 되고 협동하게 된다.

(2) 치료자와 내담가족원의 관계 유형

① 해결중심 가족치료는 다른 치료모델에 비해 상담자와 내담가족의 협동적 관계를 강조한다. 그러므로 상담자는 초기면접에서 그들과 인사를 나누고 상담과정을 설명한 다음 그들의 가족상황과 장점과 자원, 성공경험은 물론 그들의 상담동기와 원하는 것을 파악하는 것이 치료적 관계형성에 중요하다.

② 해결중심 모델에서는 내담가족원의 상담동기와 원하는 것, 그들과 상담자와의 상호작용 특성 등을 기준으로 가족원과 상담자의 관계를 방문형, 불평형, 고객형으로 나누고 이 관계유형에 따라 상담을 진행하는 과정과 과제를 주는 내용을 각기 다르게 해야 한다.

③ 방문형

· 이 관계유형은 고민과 갈등만 있고 변화와 해결에 대한 기대나 소원이 적은 비자발적 유형이다. 일반적으로 부모나 배우자, 교사, 법원 등에 의해서 의뢰되어 자신의 의사와 상관없이 상담실에 온 사람이기 쉽다. 이 관계유형에서는 자신의 문제를 인정하지 않고 상담의 필요성도 인식하지 않으며 다른 사람에게 문제가 있다고 생각한다. 따라서 이 관계는 문제해결 동기가 약하고 상담목표에 합의하기 어렵다.

④ 불평형

· 이 관계유형은 상담 중에 목표나 불평을 찾아내고 관찰을 잘하여 구체적인 문제상황을 말한다. 이들은 문제행동과 증상을 보이는 다른 사람 때문에 자신이 희생되었다고 생각하고 자신의 힘든 점에 대해 상담자에게 이해받기를 원한다. 이들 대부분은 다른 사람이 변화해야 문제가 해결될 수 있다고 생각하나 문제해결을 위해 자신이 해야 할 일에 대해서는 생각하지 않는다. 즉, 문제로 인해 고통을 받고 있지만 해결책을 찾는 단계에 서는 수동적이고 불문명한 반응을 보이며 불평과 문제 중심의 대화가 특징적이다.

⑤ 고객형

· 이 관계유형은 문제해결과 변화를 위한 자발적인 동기를 가지며, 자신이 해결책 구축의 한 역할을 담당하고 노력해야 할 것을 깨닫고 문제해결을 위해 어떤 일을 하려는 의지를 나타낸다. 이 관계유형은 자발적으로 문제해결을 위해 도움을 요청하는 내담자인 경우에 가장 흔하며 상담동기가 높기 때문에 쉽게 협력적관계로 발전할 수 있다.

⑥ 모든 상담자와 내담가족의 관계가 세가지 유형 중의 하나에 분명하게 포함되지 않을 수도 있다. 면접과정을 통해 방문형에서 고객형으로 또는 방문형에서 불

평형으로 바뀔 수도 있다. 부모와 자녀가 함께 오는 경우에도 그 중에 방문형이 있을 수도 있고 불평형이 있을 수 있다. 그러므로 상담자는 내담가족과의 관계유형 판단이 확실하지 않을 경우는 신중하게 접근하는 것이 좋고 관찰팀과의 상의가 도움이 된다.

2. 해결중심 단기가족치료 모델의 치료과정

- 치료과정은 크게 세 가지로 구성되고 60분 정도가 소요된다.
- 45분 내외 동안 상담자의 상담이 진행되고 일면경 뒤나 모니터실에 있는 관찰팀은 상담과정을 관찰하면서 필요시 인터폰이나 전화로 개입한다.
- 상담자가 일면경 뒤나 모니터실에 있는 관찰팀에게 가서 10분 정도 함께 상담과정을 검토하고 상담자와 내담가족의 관계유형과 전달할 메시지에 대해 의논한다.
- 상담자가 상담실로 돌아와서 5분 정도 내담가족에게 메시지를 전달한다.

1) 첫 회기 상담

- 첫회기 상담에서는 관찰팀의 존재와 상담 진행방법에 대해 알리고, 일면경 사용과 녹화에 대한 동의를 받는다. 내담가족과 신뢰적 관계형성을 하면서 여러 질문기법을 사용하여 가족상황과 대처자원, 예외적행동, 해결노력 정도와 성공경험, 상담동기 수준 등을 탐색하고 내담가족과 협력적으로 상담 목표를 수립한다. 휴식 시간에 상담자와 내담가족과의 관계유형, 상담 목표, 여러 질문에 대한 내담가족의 반응과 과제수행의지 등을 종합적으로 고려하여 전달할 메시지 내용에 대해 관찰팀과 의논하고 자문을 받는다. 다시 상담실에 돌아가서 내담가족에게 메시지를 전달하고 다음 회기 상담 약속을 한다.

2) 첫 회기 이후의 상담

- 2회기 상담부터는 긍정적인 변화를 확인하고 이를 유지·확장시키는 데 초점을 둔다. 구체적으로 개선된 것들과 긍정적인 변화를 확인하기 위한 질문과 지지와 격려, 과제 주기 등의 전략을 사용한다.

① 지난 번 치료 이후 변화한 것을 질문한다.

· 예를 들면, "지난 번 상담 이후 아주 작은 것이라도 나아진 것은 무엇인가?", "당신의 아내는 당신에게서 무엇이 좋아졌다고 말할 것 같은가?" 등이다.

② 긍정적인 변화에 대해 자세하고 구체적으로 질문한다.

· '언제, 누가, 어디에서, 무엇을, 어떻게'를 사용하여 충분히 긍정적인 변화가 묘사되도록 질문한다.

③ 긍정적인 변화에 대해 언어적으로, 비언어적으로 인정해 주고 가치를 확인하고 칭찬한다.

④ 자신감, 동기, 진행과정, 희망, 변화, 개선정도에 대해 질문하고 계속 실현가능한지 질문한다. 종료 무렵에는 변화의 유지 가능성과 종료 가능성을 질문한다.

⑤ 가족이 변화하고 개선되다가 후퇴하고 악화되는 경우가 있다. 이때 상담자는 다음 사항을 고려한다.

· 나빠진 상황과 대처방법에 관하여 자세히 질문하고 작은 성공경험에 해결책을 발견한다.

· 치료간격을 늘려서 극복시간을 주거나 면접요일이나 시간을 바꿔본다.

· 가족과의 관계유형과 치료 목표를 검토하고 고객형 관계로 발전시킨다.

· 개선된 점, 달라진 점, 예외상황, 노력방법, 배운 점 등을 확인한다.

⑥ 긍정적 변화와 개선의 유무, 변화가 목표와 관련되는 유무에 따라 개입방법이 달라진다. 그 지침은 세 가지 기본철학(어떤 것이 잘 기능하면 그것을 고치지 않는다. 효과가 있다면 그것을 좀 더 한다. 효과가 없다면 다른 방법을 사용한다.)에 바탕을 둔다.

3. 해결중심 단기가족치료 모델의 치료자 역할 및 치료기법

1) 치료자 역할

- 해결중심치료자는 내담가족이 갖고 있는 힘과 자원을 개발하여 문제해결에 활용하도록 돕는 역할을 하며, 내담가족의 지각과 의견을 존중하면서 함께 목표를 세우고, 해결책을 구상하고 실행하는 것이 특징이다. 그 결과 내담가족은 자신감과 희망을 갖게 되고 자신의 강점과 성공 경험에 주목함으로써 사고의 전환과 행동 변화가 나타나게 된다.

2) 치료기법

(1) 변화와 해결로 이끄는 질문

- 해결중심 가족치료에서 질문기법은 치료자와 내담가족 사이에 대화를 통해 문제에 대한 지각과 해결노력, 성공경험, 잠재력과 자원 등을 새롭게 인식하도록 영향을 줌으로써 해결방안을 발견하도록 돕는 핵심기법이다. 변화와 해결로 이끄는 질문에는 상담 전 변화에 관한 질문, 기적질문, 예외발견 질문, 척도 질문, 대처

질문, 관계성 질문 등이 있다.

① 상담 전 변화에 관한 질문(presession change question)

· 상담전 변화에 관한 질문은 해결중심모델의 가정과 원리인 가족에게서 계속적으로 변화가 일어난다는 것을 전제하고 "가족이 상담을 예약한 후 현재 이곳에 오기까지 달라진 것이 무엇인가요?"라고 질문하는 것이다. 이 질문을 하면 가족의 상담수는 다급함과 불안이 감소되었거나 문제에 대해 생각해보고 해결 노력을 해본 경험을 보고한다.

· 만일 내담가족이 변화가 없다고 응답하는 경우에는 상담목표를 찾기 위해 "오늘 여기 와서 무엇이 변화하기를 바라십니까?"라고 질문한다.

② 기적 질문(miracle question)

· 기적 질문은 "오늘밤 당신이 잠자는 동안에 기적이 일어나 모든 문제가 해결되었다고 상상해보십시오. 그런데 당신은 잠자는 동안에 일어난 일이라서 이런 기적을 모르겠지요. 내일 아침에 눈을 떴을 때 무엇을 보면 어젯밤에 기적이 일어나 모든 문제가 해결되었다는 것을 알 수 있을까요? 처음 무엇을 보면 기적이 일어났는지를 알 수 있을까요?" 라고 묻는다. 이때 가족이 긍정적으로 대답하도록 질문하고 유도하는 것이 중요하며, 가족 스스로 기적을 현실로 구체화하기 위해 새로운 행동을 하여야 함을 암시할 수 있어야 한다.

· 이 질문은 문제가 해결된 상황을 상상해 보고 원하는 것을 스스로 설명하게 하여 해결책을 구체적으로 명료화시키기 위한 기법이다. 이 질문을 통해 내담 가족은 문제와 떨어져서 상상을 하므로 문제중심에서 벗어나 변화가능성에 대한 희망을 갖게되는 경험을 하게 되며 상담 목표를 설정하는 데 도움이 된다.

③ 예외발견 질문(exception-finding question)

· 대부분의 내담가족은 항상 문제만 있는 것이 아니고 어려움을 극복하거나 행복했던 경험, 잘하고 있거나 잘 지내는 점이 있는데도 이를 인식하지 못하고 문제만 강조해서보는 경향이 있다. 상담자는 해결중심모델의 기본가정인 '어떤 문제에도 예외는 있다'는 것을 믿고 예외발견 질문을 통해 문제가 일어나지 않는 상황을 찾아낸다. 이로써 우연히 발생한 예외상황과 그 구체적인 방법이 밝혀지고 자원을 이용하여 이를 의도적으로 계속하도록 격려하면 내담가족의 문제해결에 대한 자신감이 강화될 수 있다. 그 결과 성공경험이 확대되고 의도적으로 바람직한 행동을 하게 되어 성공은 현실화된다.

· 예를 들어, "최근에 문제가 일어나지 않은 때는 언제였습니까?", 또는 "언제 바

람직한 행동을 하는가요?", "어떻게 하면 문제가 발생하지 않나요?"라고 질문한다. 최악의 상황에서는 "문제가 덜 심각하고 문제빈도나 기간이 짧았던 때는 언제였나요? 그때는 어떻게 해서 그렇게 되었나요?"라고 질문한다.

④ 척도 질문(scale question)

· 척도질문은 문제의 심각성, 문제해결의 우선순위, 문제해결 정도, 정서적 관계, 관계개선을 위한 노력정도, 문제해결 동기, 변화 의지, 자신감과 자존감 등 구체화시킬 필요가 있는 것을 숫자로 표현하여 평가하는 질문이다. 척도질문을 함으로써 현 상태와 변화 가능성, 해결방안 모색에 도움이 될 정보를 얻을 수 있다.

· 예를 들면, "1점에서 10점까지의 척도에서 1은 가장 문제가 심각한 때이고 10은 문제가 모두 해결 된 점수라면 지금 몇 점입니까?", "5점에서 6점으로 올라가려면 무엇을 해야 한다고 생각하나요?", "4점에서 5점으로 되면 무엇이 달라질까요?"라고 질문한다.

⑤ 대처질문(coping question)

· 예외적인 상황을 발견하기 어렵거나 만성적인 어려움과 절망적 상황 등으로 희망이 없다고 호소하는 내담 가족에게 주로 사용하는 기법이 대처 질문이다. 이 질문은 내담가족에게 막연한 희망적인 말을 하거나 위로하는 말 보다는 작은 것이라도 대처방법을 갖고 노력해왔음을 깨닫게 하기 위하여 사용한다. 즉, 희망이 없는 상황에서 어려움을 어떻게 관리하고 견디었는가에 초점을 맞추으로써 내담 가족은 자신의 노력과 의지, 자원을 발견하고 또 성공경험과 강점을 발견하는 것이다. 그리고 위기를 견디어 내고 더 나빠지지 않게 한 것을 강조하여 이를 문제 해결을 위하여 활용하고 확대하도록 격려하는 근거로 사용한다.

· 예를 들면, "매우 어려운 상황인데 지금까지 어떻게 견딜 수 있었지요?", "어떻게 해서 상황이 더 나빠지지 않고 버틸 수 있었지요?"라고 질문한다.

⑥ 관계성 질문(relationship question)

· 관계성 질문은 내담가족과 관련된 다른 중요한 사람들의 생각이나 행동에 대하여 묻는 질문이다. 이 질문을 통해 자신의 행동이나 관점뿐 아니라 자신에 대한 다른 사람의 관점이나 행동에 대해 주의를 기울이게 되어 문제해결을 위한 잠재적 자원을 더 많이 활용하고 가족 간의 상호 영향과 변화 가능성을 파악할 수 있다.

· 예를 들면, "지금 아이의 아버지가 지금 여기 앉아 계신다고 하고 제가 아이문제가 해결 되면 무엇이 달라지겠냐고 묻는다면 뭐라고 하실까요?", "친정어머니가 여기 계신다면 따님이 어떻게 하는 것이 문제 해결에 도움이 된다고 말씀하실까

요?"라고 질문한다.

(2) 메시지 주기

- 해결중심 치료에서는 상담회기마다 종료 전에 내담가족에게 메시지를 주는 것을 필수적인 과정으로 여기며 중요한 의미를 부여한다. 내담가족에 대한 상담자의 피드백과 과제를 전달하는 성격의 메시지 주기는 칭찬(compliment), 연결문(bridge), 과제(task)의 세부분으로 구성된다.

- 칭찬은 추상적인 것이 아닌 상담과정에서 드러난 성공과 강점을 인정하고 작은 것이라 도 긍정적인 부분들을 표현하는 것이다. 칭찬을 통해 내담가족의 자존감을 높이고 상담자의 메시지에 협력적으로 받아들일 수 있게 한다.

- 방문형인 경우에는 상담에 온 것을 칭찬하고 다음에 도움이 필요할 때 상담에 오도록 격려한다. 불평형인 경우에는 자신이 변화해야 한다는 생각은 하지 않지만 다른 가족의 변화를 원하는 부분이 많으므로 다른 사람의 긍정적인 부분을 관찰하는 과제를 주거나 문제해결에 대해 생각하는 과제를 준다. 고객형인 경우에는 변화를 위해 행동하는 과제를 주며, 이외에 필요한 경우에 관찰하는 과제나 생각하는 과제를 함께 줄 수 있다.

- 흔히 메시지 주기는 10분 정도 관찰팀과 의논하는 시간을 갖고 상담실로 돌아와 주는 것이나 부득이 혼자 상담을 진행할 때는 5분 정도 휴식시간을 갖고 혼자 상담내용을 정리하고 칭찬과 연결문, 과제를 준비하여 메시지를 전달한다.

- 해결중심적 개입을 더 효과적으로 하기 위해 메시지 내용과 전달방법에 유의해야 하는 데 그 방법은 다음과 같다.

① 가족의 말에 동의한다. 즉, 가족의 말은 진실을 말하는 것으로 항상 옳다고 생각한다.

② 가족의 목표에 동의한다. 긍정적인 용어로 목표를 설정한다.

③ 가족이 사용하는 단어를 모방하여 사용함으로써 가족에게 합류한다.

④ 가족이 목표를 향하여 움직여 온 긍정적이고 성공적인 것이나 노력을 지적하고 칭찬한다.

⑤ 가족의 절박한 욕구를 제일 먼저 거론하고 목표성취는 어려운 일을 해야 이루어지는 것임을 강조한다.

⑥ 과제를 주는 이유와 논리적 근거를 설명한다.

⑦ 메시지를 전달할 때는 권위를 가지고 신중하게 말하고 주요철학을 적용한다. 즉, "가족이 문제시하지 않으면 문제로 삼지 않는다. 효과가 있으면 계속 그것을 반복한다. 효과가 없으면 다른 방법을 사용한다."

⑧ 과제주기에서 불평형인지 아니면 고객형인지, 목표나 기적질문에 분명한 대답을 하는지 여부, 예외상황여부, 그 예외는 우연적 아니면 의도적인지에 따라 과제를 다르게 준다.

고객형	<ul style="list-style-type: none"> · 목표나 기적질문에 구체적이고 분명한 대답을 하고, 예외상황이 의도적이고 분명한 경우에 그 행동을 더 많이 하도록 하는 과제를 준다. · 기적 질문에 분명한 대답을 하고 예외상황이 우연하게 분명히 있는 경우에 예외상황을 관찰하고 예상하는 과제를 준다.
불평형	<ul style="list-style-type: none"> · 기적 질문에 분명한 대답을 하고, 예외상황이 의도적이고 분명히 있는 경우에 다른 사람의 예외적인 행동을 관찰하는 과제를 준다. · 기적 질문에 분명한 대답을 하고 예외상황이 우연하게 분명히 있는 경우에 예외상황을 관찰하는 과제를 준다.
방문형	<ul style="list-style-type: none"> · 상담자가 '알고 싶어하는 자세'로 내담자를 자신의 삶의 전문가 위치에 서게 한다. · 내담자의 분노감정을 공감하고 비자발적이라도 상담에 참여한 선택을 격려하며, 상담에 필요한 요소와 목표를 알려주고 명료화한다. · 내담자를 상담에 의뢰한 기관이나 사람의 의도에 대해 생각하게 하는 질문을 하게 한다. · 내담자의 현재 비자발적인 상담에 대한 대안을 탐색하고 기대되는 결과를 분명하게 말한다. · 내담자가 원하는 것에 초점을 두고 성취 가능한 목표를 설정한다.

4. 적용 사례 및 평가

1) 적용 사례

- 도벽과 성적부진, 학교부적응, 무단결석, 빈약한 또래관계, 표현력 부족, 우울상태와 복통과 두통 등의 신체 증상이 있는 딸(중1)이 어머니의 권유로 상담실에 왔다. 가족으로 오빠(16세), 남동생(12세)은 문제없이 학교생활을 하고 있고 부모사 이도 원만하며 어머니가 적극적이고 책임감이 강하다.

- 1회기에 도벽을 다루지 않은 것은 IP의 잠재력과 강점을 발견하고 해결방안 구축에 도움이 되지 않기 때문이고 칭찬을 통해 IP의 강점과 장점, 잠재능력을 부각시키고 강화함으로써 자신의 자원을 발전적으로 사용할 수 있도록 하려는 것이었다.

- 2회기는 작은 변화로 IP가 돈을 아껴 썼고 어머니 지갑에 손대지 않았으며, 어머니는 마음이 편해졌다.

- 상담자는 2회기에서 변화는 계속된다는 확신을 갖고 구체적으로, 반복적으로 유사한 질문을 하여 작은 변화를 발견하도록 도와서 어머니가 계속적으로 변화를 발견하게 되었다. 그리고 작은 변화라도 IP의 잠재능력에 대한 신뢰와 변화를 인정함으로써 IP의 자존감이 회복되고 변화의지를 강화시키게 되어 성공적인 종결을 하게 되었다

2) 치료이론 평가

- 해결중심 가족치료는 상담자와 가족의 협력을 증진하고 가족을 강화시키며, 인간의 강점과 가능성에 초점을 두고 자신에 대한 예언을 실현하도록 돕는다. 이 치료모델은 낙관적 현실을 창조하고, 작은 변화에서 시작해서 큰 변화를 가져오도록 하는 여러 질문기법과 메시지 주는 기법들을 개발하였다.

- 미국에서 이루어진 여러 조사결과는 엄격하게 과학적이지 않지만 해결중심 상담자들이 상당히 성공적인 치료효과를 나타내는 것을 보여준다.

- 우리나라의 경우 해결중심 단기가족치료모델은 1987년 개발자인 드 쉐이저와 인수버그가 워크숍을 진행하면서 처음 소개되었다. 그 이후 학회에서 여러 번의 워크숍이 실시되고, 1996년 한국지부가 설립되어 교육과 훈련을 하는 것에 힘입어 짧은 시간 안에 확산되어 왔다.

- 최근 조사결과에 따르면 가족상담자 중에서 교육훈련을 받은 모델과 적용모델 순위에서 해결중심 단기치료 모델이 모두 1순위로 나타나 가족상담 현장에서 이 모델이 광범위하게 적용되고 있는 것으로 나타났다. 그리고 해결중심 단기치료모델을 가족문제, 특히 부부갈등, 자녀문제, 가정폭력 문제에 적용한 사례연구 결과들이 최규련의 연구를 시작으로 상당수 보고되었고, 우리나라 가족문제 해결에도 나타나는 것으로 입증되었다.

- 그 이유는 다음과 같이 정리된다.

① 해결중심모델은 내담가족이 원하는 것과 해결에 초점을 맞추므로 단기에 끝나고 경제적이다.

② 해결중심 모델은 문제가 없는 미래에 초점을 두도록 해서 내담가족으로 하여금 희망을 갖게 하고, 문제에 잘 대처하기 위해 자신의 강점과 성공경험에 주목하게 한다.

③ 철저히 내담자중심으로 내담자의 관점을 존중하고 준거틀에 맞추어 상담하며 메시지의 칭찬과 과제 부여가 상담의 효과를 높인다.

④ 여러 질문기법을 활용하여 문제행동의 맥락을 알고, 구체적으로 실현 가능성이 큰 상담 목표를 명료하게 설정함으로써 목표 달성에 효과적이다.

⑤ 전체가족이 오지 않아도 물결효과로 가족전체에 변화를 가져오며, 상담과정 절

차와 기법이 간단명료하고 구체적이어서 상담자들이 배우기 쉽다.

- 이혼가족, 학교 부적응아동, 편부모 가족아동, 발달장애 아동과 부모, 저소득층 여성가장, 비행청소년, 교사, 알코올중독자, 가정폭력 가해자와 피해자 등을 대상으로 한 집단상담프로그램에 해결중심 단기치료모델의 효과가 보고되고 있다.

- 다만, 상담자가 해결중심에 초점을 두고 접근하며 단기간에 상담을 종결하는 점 때문에 내담자가 말하고 싶은 과거 경험이나 문제원인에 대한 탐색이 어렵고 애로사항을 파악할 기회가 적다는 점이 지적된다. 특히 원가족의 정서체계의 영향과 가부장 가족문화 등이 갈등의 원인으로 작용하는 경우는 해결중심 모델의 적용이 제한될 수 있다.

- 그리고 해결중심모델을 잘 적용하기 위해서는 기법훈련만이 아니라고 유의가정과 원리, 철학 및 관점을 충분히 이해하고 그 맥락 안에서 내담자와 협력적 관계를 유지하는 방법을 훈련 하는 것이 중요하다.