

<1강> 사회복지실천기술의 개관

1. 사회복지실천기술의 정의

1) 사회복지실천의 목적

- (1) 사람들의 문제 해결 및 처리 능력 향상
- (2) 사람들을 자원, 서비스, 기회를 제공하는 체계들과 연결
- (3) 체계적이며 효과적이며 인도적인 운영 증진
- (4) 사회정책의 개발과 개선에 공헌

2) 사회복지실천의 본질적 3대 요소

- (1) 사회복지 전문직의 가치
- (2) 전문적 활동에 필요한 지식
- (3) 가치와 지식을 현장에 옮기는 과정에서 필요한 기술 또는 기법

3) 사회복지실천의 기초 기술

- (1) 면담 기술: 의사소통 및 관여기술
- (2) 사정 기술: 개인과 환경의 상호 작용 맥락에서 문제나 어려움을 발견하는 기술
- (3) 개입 기술: 문제나 어려움을 해결하는 기술
- (4) 팀워크 기술: 문제 해결을 위하여 다른 전문직과 합동으로 노력하는 기술
- (5) 지지망 구축기술: 개입 효과의 지속성을 유지함으로써 클라이언트의 자립을 유도하는 기술
- (6) 협상 기술: 클라이언트와 사회복지사의 협력적 노력의 결과를 평가하고 클라이언트의 자립 생활을 위하여 종결하는 기술

4) 사회복지사의 개입수준과 역할

(1) 미시적 수준

개인, 가족, 친구와 같이 개별 클라이언트 차원에서의 문제해결을 위한 개입. 조력자-상담, 중개자-자원연결, 옹호자-자원관리, 교사-교육 등

(2) 중범위 수준

조직, 공식적 집단의 문제해결을 위한 개입. 촉진자-상담, 중재자-자원관리, 훈련가-교육 등

(3) 거시적 수준

지역사회, 더 큰 체계인 사회의 문제 해결을 위한 개입. 계획가, 행동가, 아웃리치 등

(4) 전문가 수준

사회복지 전문가 집단의 문제 해결을 위한 개입. 동료, 촉매자, 연구자/학자 등

4) 사회복지사의 역할과 기능

(1) 조력자

클라이언트가 주체적으로 서비스를 사용할 수 있는 능력을 발휘할 수 있도록 도움

(2) 중개자

클라이언트를 적절한 지역사회 서비스와 연결시키며 클라이언트의 상황 사정, 자원 사정, 의뢰, 서비스 체계 연결, 정보제공 등의 역할을 함

(3) 옹호자

클라이언트가 자원과 서비스를 받을 권리를 유지하도록 돕거나 클라이언트에게 부정적 효과를 주는 프로그램과 정책을 변화시키는 운동을 적극적으로 지지함. 클라이언트의 사례옹호, 계층옹호 등의 역할을 함

(4) 교사

개별 클라이언트 차원에서 사회적 기능이나 문제 해결 능력을 향상시키는데 도움이 되는 적절한 정보를 제공하며 적응 기술을 익히도록 클라이언트를 가르치는 역할을 함

(5) 촉진자

기관이나 조직의 차원에서 조직의 기능이나 상호작용, 직원들 간의 협조나 지지, 정보 교환을 촉진 시키며 조직 간의 연결망을 강화시키는 역할을 함

(6) 중재자

기관이나 조직의 차원에서 자원개발을 위해 관계망 내의 조직이나 집단을 모으며 공동의 목표나 문제 해결을 위해 기관 간의 또는 기관 내의 의사소통의 갈등이나 의견 차이를 조정하고 협상과 타협을 위해 중립적 입장에서 상대방을 이해시키는 역할을 함

(7) 훈련가

기관이나 조직의 차원에서 전문가적 개발을 위한 직원 오리엔테이션, 세미나, 워크숍, 사례발표, 슈퍼비전 등의 활동에 참여하여 전문가 교육이나 훈련 담당

(8) 계획가

정책적 또는 거시적 차원에서 지역사회나 사회구조에 관심을 가조 주민 전체의 욕구를 파악하며 지역사회 성원들이 필요로 하는 서비스를 개발하고 기존의 서비스를 개선하는데 필요한 목표나 정책을 수립하여 프로그램을 계획하는 역할

(9) 행동가

지역사회나 거시적 차원에서 클라이언트의 이익과 권리를 저해하는 사회적 불평등이나 문제점을 인식하고 인간으로서의 기본적 권리를 행사할 수 있는 사회로의 변화를 위한 활동에 참여함

(10) 현장개입가

지역사회나 거시적인 차원에서 서비스를 필요로 하는 개인들을 파악하고 서비스 대상자가 적절한 서비스를 찾을 수 있도록 원조하기 위해 지역사회에 들어가 활동함

(11) 동료

건전한 사회사업 실무나 전문직의 발전을 위해 전문가로서 윤리나 기준을 지키고 전문가 조직의 참여를 통해 동료 간의 지지를 제공하는 역할

(12) 촉매자

효과적인 서비스 전달 체계의 발전을 위한 활동을 함

(13) 연구자/학자

관심 있는 주제에 관한 문헌연구나 자신의 실무에 대한 평가, 프로그램 분석, 욕구조사 등 전문적 이론을 발전시키고 사회사업 실무나 프로그램을 향상시키는 역할을 함

2. 전문사회복지사에게 필요한 핵심적 자질

1) 사회복지실천의 예술성

(1) 동정과 용기

사람들의 고통에 하나가 되거나 몰입하려는 의지

(2) 전문적 관계

감정이입, 온화함, 진실함 등의 대인관계 기술이 필요

(3) 창의성

다양한 사실과 정보의 통합, 독창적 아이디어 형성

(4) 희망과 에너지

클라이언트와의 상호협력으로 클라이언트의 문제 상황이 개선될 수 있다고 전망할 수 있는 의사소통 능력

(5) 판단

클라이언트의 상황을 사정하여 대인적인 해결책을 제시하고 원조과정을 계획하여 변화 활동을 수행하며 필요한 서비스가 사회복지사의 능력을 벗어나는지에 대한 명확하고 날카로운 판단이 필요

(6) 개인적 가치

기본적 권리에 대한 존중, 사회적 책임감, 개인적 자유에 대한 헌신성, 자기결정에 대한 지지가 필요

(7) 전문가 스타일

사회복지사의 개성, 장인 정신, 지식과 기술 적용에서의 예술성은 전문가 그리고 개인적 스타일을 통해 정교화됨

2) 사회복지실천의 과학성

(1) 자료 수집, 조직, 분석하는 지식

(2) 새로운 기반, 새로운 실천지침 형성, 새로운 프로그램과 정책 개발, 공식적 연구를 활용하는 지식 등

(3) 사회복지전문직에 대한 기초가 되는 자료 활용

(4) 사회복지실천을 위한 구체적인 방법에 관한 지식

(5) 전문직에서 설명하는 아이디어, 연구, 실천을 비평적으로 평가

(6) 조사 및 연구에 관한 지식

(7) 사회복지실천방법에 관한 지식(미시수준, 중범위수준, 거시수준)

(8) 사회복지정책과 서비스에 관한 지식

<2강> 개인대상 사회복지실천기술

1. 정신분석모델

1) 개념

문제 해결과 사회적 기능의 향상을 목적으로 하는 사회복지실천에 유용한 이론으로 받아들여지면서 진단주의 학파를 형성한 모델이며 문제 행동이나 증상의 원인을 파악하고 이를 제거하는 치료적 절차임

2) 치료의 목적

치료자가 클라이언트와 신뢰 관계를 형성한 후에 클라이언트의 전이를 활용하여 클라이언트가 자신의 문제를 통찰할 수 있도록 도와주는 단계로 구성됨

3) 기법

(1) 자유연상

클라이언트의 마음속에 떠오르는 감정, 생각, 기억, 환상, 꿈 등을 자유롭게 말하게 하는 개입 기술이다. 자유연상 기법을 통하여 클라이언트는 억압된 충동을 발견하고 무의식을 의식 수준으로 전환할 수 있음

(2) 해석

해석은 클라이언트 자신도 잘 모르는 내면의 부분들을 통찰할 수 있도록 사회복지사가 자세하게 설명해주는 기술

(3) 저항의 분석과 해석

저항은 클라이언트가 자신의 무의식이 의식화 되는 것을 두려워하여 불안을 느낄 때 사용하는 것이므로 사회복지사가 클라이언트의 저항의 원인을 찾아 해석해줌으로써 클라이언트가 통찰할 수 있도록 함

(4) 전이의 분석과 해석

전이는 클라이언트가 부모나 다른 사람들에 대하여 지녔던 부정적이고 적대적인 감정과 사고를 치료자에게 투사하는 것임. 전이는 클라이언트가 치료 상황 밖의 세상에서 인간관계를 어떻게 수립하며 어떻게 해석하고 있는가에 관해 매우 중요한 실마리를 제공해 줌으로 사회복지사는 중립적인 태도와 반영적 태도로 클라이언트의 전이를 유발시키고 전이를 다루어주어야 함

(5) 혼슈

클라이언트가 자신의 내면적 문제 또는 갈등의 원인과 그 역동성을 통찰하도록 함으로써 클라이언트가 현실 상황에서 그와 유사한 문제를 맞게 될 때 이를 스스로 해결해 갈 수 있도록 하기 위해서 사회복지사가 클라이언트와 함께 치료 장면에서 이 문제를 반복적으로 경험하도록 하는

과정을 거치는데 이러한 과정을 혼습이라고 함. 혼습의 목표는 전이 현상이나 생활 문제의 갈등, 과거 문제의 갈등에 대한 클라이언트의 이해 및 관점의 수준을 확장시켜 자신의 문제나 상황을 좀 더 통합적인 관점으로 이해하게 하는 것임

(6) 꿈의 분석

꿈에 나타나는 무의식적인 소망과 욕구, 두려움을 해석함으로써 무의식적으로 억압하였던 것들을 풀어내고 새로운 통찰력을 갖게 하는 기법

4) 정신분석모델의 장단점

(1) 장점

심리내적 상황에 대해 관심을 가져 무의식의 존재 및 무의식이 성격에 미치는 영향, 성격의 구조 및 무의식과 성격의 상관관계를 이해하도록 하기 위해 원초아, 자아, 초자아의 개념을 활용하며 자아와 방어기제 역할에 관심을 가짐. 가족 관계의 심리, 성적인 측면을 중요시 하며 심리적, 성적 요인 분석을 통해 클라이언트 행동의 이해에 역동성을 부여함

(2) 단점

병리관점에 입각하여 환경을 고려하지 않아 환경 속의 인간 체계에 공헌하지 않음. 사회복지의 이중적 초점이라 할 수 있는 인간과 환경 중에서 인간의 정신 내적 현상을 지나치게 강조하여 기계론적이고 결정론적인 인간관을 갖고 있음

2. 심리사회모델

1) 기본가정

모든 인간은 근본적으로 선하며 인간의 행동은 단순히 이해될 수 있는 것이 아니며 예측 가능한 방법으로 영향을 받고 변화할 수 있다고 봄. 인간의 현재 행동을 이해하기 위해 과거를 중요시하며 인간의 무의식은 인간의 경험에 중요한 영향을 미치지만 행동을 결정짓는 요인은 아님

2) 배경이론과 개입목표

(1) 배경이론

① 정신분석이론 : 인간의 행동과 감정, 생각 등이 우연히 일어난 것이 아니라 무의식적 충동에 의한 것이라는 결정론적 관점을 따름

② 자아심리학 : 개인의 내적 상태와 외부 환경 사이의 상호작용을 강조

③ 대상관계이론 : 인간은 양육자(주로 어머니)와의 관계에서 경험했던 이미지나 기대에 따라 현재의 대인 관계를 형성한다는 이론

④ 체계이론 : 개인체계와 환경체계는 서로 영향을 주고받는 개방체계이며 개인의 행동은 상호 작용하는 개발체계의 맥락에서 이해되어야 함

⑤ 의사소통이론 : 인간은 상대방과 주고받는 의사소통과정에 영향을 받음

⑥ 역할이론 : 인간은 각자에게 주어진 역할에 따라 영향을 주고 받음

(2) 개입목표

클라이언트와 사회환경 간 또는 클라이언트와 타인의 상호작용에서 나타나는 사회적 역기능을 해결하는 데 목적이 있음

3) 개입기법

(1) 직접적 개입

① 지지하기 : 불안감소, 동기화를 유발하여 일대일의 전문적 관계 수립

- 재보증(안심) : 클라이언트가 가진 죄의식, 분노, 불안의 감정에 대하여 이해를 표현하여 클라이언트를 안심시키는 것

예) “그런 느낌들은 자연스러운 거예요.”

- 격려 : 클라이언트의 능력에 대하여 신뢰를 표현하며 성과를 인정하고 성공에 대한 기쁨을 표현하는 것

- 경청, 따뜻한 표정, 눈을 마주치고 토닥거리기, 가볍게 어깨를 두드리는 비언어적 표현 방법 등

② 지시하기(직접 영향주기) : 제안이나 조언 등을 통해 사회적 기능의 장애가 되고 있는 요인을 제거

③ 탐색-기술-환기(카타르시스) : 사실을 말하고 감정을 탐색하며 환기할 수 있게 함으로써 진단적 이해와 감정 표출에 의한 긴장완화 시도

예) 초점 잡아주기, 부분화하기, 화제 전환하기 등

④ 상황 속의 인간에 대한 반성적 고찰 : 자신의 행동 경향에 대한 내적 성찰 등으로 행동에 대한 변화를 이끌어 냄

예) 논리 토의 및 추론, 설명, 일반화, 변화, 역할극, 강화, 명확화, 교육 등

⑤ 역동적 요인(유형-역동)에 대한 반성적 고찰 : 내면적 요인의 역동적 관계로 변화 동기를 촉진시키면서 클라이언트의 성격 패턴, 특징 및 역동적인 면을 이해하도록 원조

예) 명확화, 해석, 통찰 등

⑥ 발생적(발달적) 요인에 대한 반성적 고찰 : 유아기의 생활에 대해 생각할 동기를 부여함으로써 유년기의 문제와 현재 행동과의 관계를 클라이언트가 알게 함

예) 명확화, 해석, 통찰, 논리적 토의 및 추론, 설명, 일반화, 역할극, 강화 등

(2) 간접적 개입

① 환경적 개입(환경 조정)으로 지역사회 자원을 연계함

② 클라이언트를 둘러싼 환경에 관계하여 문제를 해결함

③ 클라이언트에게 필요한 자원을 제공하고 발굴하며 클라이언트와 타인 사이에서 중재하고 옹호하는 역할을 함

<3강> 개인대상 사회복지실천기술

1. 인지행동모델

1) 등장배경

인지행동모델은 생각하고 정보를 처리하는 과정인 인지 과정이 연구로부터 도출된 개념과 함께 행동주의와 사회학습이론으로부터 나온 개념들을 통합 적용한 것임

2) 특성

문제를 일으키는 잘못된 가정과 사고의 유형을 확인, 점검하고 재평가하여 수정하도록 격려하고 원조함. 치료적 하위 접근으로는 행동치료, 인지치료, 합리정서치료, 현실치효, 인지행동치료가 있음

3) 이론적 기반

(1) 인지행동주의 모델

- ① 인지활동은 행동에 영향을 미치며 인지행동을 모니터하고 바꿀 수 있음
- ② 인지의 변화로 행동은 영향을 받음
- ③ 주요 학자로는 벡(인지치료), 엘리스(합리적 정서행동치료), 마이켄바움(자기지시 훈련) 등이 있음
- ④ 인간의 사고는 정서와 행동을 결정, 시간제한적인 접근(단기적) 문제에 초점을 둠
- ⑤ 잘못된 가정과 사고 유형을 확인, 점검하고 재평가해서 수정하도록 원조함
- ⑥ 주관적 경험의 독특성, 협력적인 노력, 자신과 타인을 위한 무조건적인 관심, 구조화되고 직접적인 접근, 교육적 모델, 경험에 초점을 둠

(2) 엘리스의 합리적 정서행동치료

- ① 정서적이고 심리적인 장애, 신경증적 행동은 비합리적이고 논리적인 사고의 결과로 비롯됨
- ② 비합리적인 사고는 생물학적 경향성을 가지며 부모와 그 문화에서 특별히 획득한 초기의 비논리적 학습에서 비롯됨
- ③ 정서장애가 지속되면 비합리적 사고는 필연적으로 지속됨

(3) 벡의 인지치료

- ① 클라이언트의 심리사회적 문제를 해결하려면 정서 및 행동적 측면도 중요하지만 인지적 왜곡이나 오류를 수정하는 것이 가장 효과적임
- ② 엘리스는 한 개인이 가지는 비합리적 신념을 문제의 핵심으로 보지만 벡은 자신과 타인 및 세계에 대한 개인의 정보를 처리하는 과정에서 나타나는 인지적 왜곡을 문제의 핵심으로 봄
- ③ 인지적 오류

- 임의적 추론 : 충분하고 적절한 증거가 부족하거나 부적절함에도 불구하고 결론에 도달하는 것

예) “아침부터 그릇이 깨지다니 이번 여행에서 뭔가 좋지 않은 일이 일어날 거야.”

- 선택적 추상화 : 사건의 일부 또는 세부 사항만을 기초로 결론을 내리고 전체 맥락 중의 중요한 부분을 간과

예) “오늘 하루 즐거운 것이 중요하지 않아. 우리가 다룬 15분이 중요한 거야.”

- 과도한 일반화 : 연관되지 않은 사건에 대한 결론이나 법칙을 끌어내서 관련 없는 상황에 광범위하게 적용하는 것

예) “취업원서에 떨어지다니. 나는 무가치한 사람이야.”

- 극대화&극소화 : 사건이나 경험의 의미나 크기를 왜곡하는 것

예) “내가 지금의 자리에 오른 데는 10년이 걸렸지만 누구라도 이 정도는 할 수 있어.”

- 개인화 : 관련된 적절한 원인 없이 부정적인 사건이나 상황을 개인에게 연결시키는 것

예) “우리 가족이 불행해진 것은 다 나 때문이야.”

- 이분법적 사고 : 실패나 성공 등 극단적인 흑과 백으로 구분하려는 경향

예) “크게 성공하지 못하면 나는 완전 실패한 거야.”

(4) 개입의 특징

- ① 클라이언트의 적극적 참여 강조
- ② 사회복지사와 클라이언트가 건강한 치료적 동맹
- ③ 목표지향적이고 문제 중심적인 치료이며 단기 모델
- ④ 지금여기서의 상황을 강조하며 현재 강조
- ⑤ 교육적인 접근, 시간제한적인 접근
- ⑥ 구조화된 치료, 직접적인 접근
- ⑦ 사고, 정서, 행동을 변화시키기 위한 다양한 기법 사용
- ⑧ 개인의 주관적 경험의 독특성 중시
- ⑨ 무조건적 관심, 자기 수용 기반
- ⑩ 클라이언트는 치료세팅 내외에서 적극적인 역할을 하도록 격려

4) 개입과정

(1) 초기단계

- ① 접수, 호소 문제 듣기
- ② 우선순위 결정
- ③ 부정적 인지의 사고 체계 탐색
- ④ 정보 수집

(2) 개입단계

- ① 인지적 전략 : 비합리적신념 논박하기, 인지적 과제부여, 소크라테스식 대화법, 합리적 자기진술 연습하기, 독서 및 시청각 치료기법 등
- ② 행동적 전략 : 역할연기, 역할바꾸기, 과제부여, 벌과 강화 사용, 기술훈련 등

③ 정서적 전략 : 합리적·정서적 상상(심상)법, 클라이언트를 무조건적 수용하기, 치료자의 자기 개방, 유머스러운 기법의 활용 등

(3) 종결단계

개입의 효과성 및 목표달성 정도 평가

2. 과제중심모델

1) 등장배경

- (1) 1970년대 초반 리드와 엡스타인에 의해 개발
- (2) 시간 제한적인 단기 치료에 대한 관심 고조
- (3) 집중적이고 구조화된 개입형태를 선호하는 경향
- (4) 전통적 케이스워크의 장기적 유형이 효과성을 입증하지 못했다는 비판에서 출발
- (5) 특정 이론보다는 경험적 자료를 통해 기초를 마련하려는 움직임의 결과로 나타남

2) 단기치료의 특성

- (1) 신속한 개입
- (2) 시간제한
- (3) 문제는 초기에 규명
- (4) 선택된 초점을 전 과정에 걸쳐 유지
- (5) 문제해결이 체계적으로 진행됨
- (6) 목표가 비교적 구체적임
- (7) 면접은 초점화되며 현재 중심적임
- (8) 면접방식은 직접적이고 활동적임
- (9) 초기에 빠른 사정
- (10) 실천에는 융통성이 있음
- (11) 감정의 표출이 허용됨
- (12) 긍정적인 치료관계는 치료효과에 영향을 줌

3) 주요개념

(1) 표적문제

- ① 클라이언트의 고통을 줄이기 위해 해결하고자 하는 문제
- ② 클라이언트가 변화를 원하고 사회복지사의 전문적인 판단이 인정되며 개입의 초점으로 동의한 문제
- ③ 클라이언트의 견해가 최대한 반영된 것이며 사회복지사의 의견이 다를 경우 타협가능
- ④ 우선순위를 고려하여 최대 3가지를 정함으로써 시간 제한적인 단기개입을 가능하게 함

(2) 과제

① 클라이언트의 과제 : 문제해결을 위해 클라이언트가 수행하는 활동으로 사회복지사가 일방적으로 주는 것이 아니라 클라이언트가 동의가 필요

② 사회복지사의 과제 : 클라이언트가 과제를 수행할 수 있도록 원조하고 지지하기 위한 활동으로 클라이언트의 가족, 친구, 이웃, 다른 기관과 협상하고 의견 나누는 것이 주요과제

(3) 과제 계획 및 형성 시 사회복지사가 고려해야 할 내용

클라이언트의 동기화, 과제의 실현 가능성, 과제의 바람직성, 변화에의 융통성 등

4) 개입원칙

(1) 경험적인 기초

이론보다는 조사에 근거한 경험적 자료가 모델을 형성하는 기초가 됨

(2) 통합적 접근(절충적 접근방법)

특정한 한 가지 이론이나 모델을 고집하지 않으며 다양한 접근방법, 즉 문제해결, 인지·행동적, 인지적·구조적 접근방법 등으로부터 경험적으로 이끌어낸 이론과 방법을 선택적으로 사용

(3) 클라이언트가 인식한 문제에 초점

사회복지사의 관점이 아니라 클라이언트가 관심을 가지고 있고 명확하게 문제라고 인식하는 문제에 초점을 둠

(4) 구조화되고 체계적인 접근

상대적으로 실천과정이 매우 구조화되어 있음

(5) 시간제한적인 단기개입

주 1~2회 면접을 전체 8~12회 정도로 구성하여 대개 4개월 이내에 사례를 종료하는 제한된 단기 접근을 취함

(6) 협조적인 관계

사회복지사와 클라이언트는 제한된 기간 내에 가능한 한 건설적으로 자신의 문제를 완화시킬 수 있는 활동을 할 수 있도록 원조

(7) 과제 중심

클라이언트의 문제해결활동은 그가 수행에 동의한 과제를 중심으로 조직됨

(8) 클라이언트의 자기결정권 강조

개입 시 클라이언트가 자기 문제라고 인정한 문제에 한정하여 접근하며 클라이언트가 동의한 문제와 해결방법을 사용

(9) 클라이언트의 환경에 대한 개입의 강조

클라이언트의 문제와 관련된 자원에 대하여 탐색하고 이를 활성화하기 위한 방안을 개입의 모

든 과정에서 강조

(10) 개입의 책무성 강조

개입의 모든 과정을 기록하고 모니터링하며 개입과정과 사회복지사의 실천, 클라이언트와 사회복지사의 평가 등을 중요시하는 것 등이 개입의 책무성을 증진하기 위한 활동임

5) 과제중심모델의 개입 단계

(1) 문제 규명(표적문제 규명)

클라이언트가 제시하는 문제 탐색하기, 표적문제의 구체적 설정, 표적 문제의 우선순위 정하기, 신속한 초기사정 등이 이루어짐

(2) 계약하기(클라이언트 및 사회복지사의 과제 명시)

계약(서면, 구두), 계약체결 시 유의사항, 계약 내용 등이 있음

(3) 실행(점검, 모니터)

신속한 초기 사정을 기초로 수정하거나 보완하는 것, 대안마련, 다른 사람 및 기관과 지지적이고 협조적인 활동에 대하여 협상하기, 의사결정(목표와 개입), 과제 개발하기 과제수행 지지하기, 점검(진행과 어려움 조사하기), 계약의 일부를 수정 또는 변경 등이 있음

(4) 종결

개입과정을 통해 성취된 것을 점검하고 필요한 경우 개입기간을 연장하거나 사후지도를 함, 클라이언트에게 개입에 대한 피드백을 요청하고 사회복지사 자신의 활동에 대하여 평가함

<4강> 개인대상 사회복지실천기술

1. 역량강화모델

1) 등장배경

(1) 역량강화(권한부여)라는 용어는 사회적, 조직적 환경에 관한 클라이언트의 통제력을 증가시키고자 하는 임상실천의 과정, 개입, 기술을 의미함

(2) 인보관운동이 권한부여모델의 토대가 됨

(3) 1970년대 생태체계적 관점에 근거한 감정지향 혹은 해결중심 접근의 중요성이 대두됨

(4) 클라이언트 내외에 탄력성이 있음을 전제로 하여 클라이언트가 자신의 삶을 통제할 수 있도록 권한 혹은 힘을 부여하는 것임

(5) 사회복지사와 클라이언트의 협력적인 파트너십 강조

2) 이론적 기반

(1) 생태체계적 관점

인간행동에 대한 다양한 이론을 통합하며 인간과 환경은 지속적으로 상호교류하는 하나의 체계임

(2) 인간관

인간은 매우 복잡한 존재이며 인간과 환경은 서로 상호작용하는 호혜적인 관계를 유지하며 환경 속의 인간이라는 전체적 인간관을 가짐

(3) 강점관점

클라이언트의 강점을 강화시키는 과정이 클라이언트의 역량을 향상시켜 가장 신속하게 클라이언트에게 권한을 부여할 수 있는 전략이며 클라이언트가 가진 능력을 발견하고 강점을 강화시키는 것이 주요 초점임

(4) 병리관점 대 강점관점

문제로부터 능력으로, 병리로부터 강점으로, 과거로부터 미래를 지향하는 것으로 변화함

구분	병리관점	강점관점
개인관	진단에 따른 증상을 가진 자	독특한 존재, 강점을 가진 자
치료의 초점	문제	가능성
클라이언트의 진술	전문가에 의해 재해석되어 진단에 활용되거나 회의적임	그 사람을 알아가고 평가하는 중요한 방법 중 하나로 긍정적임
어린시절의 상처	성인기의 병리를 예측할 수 있는 전조	개인을 약하게 할 수도 있고 강하게 할 수도 있는 자원
치료의 핵심	실무자가 고안한 치료계획	개인, 가족, 지역사회의 참여
삶의 전문가	사회복지사	개인, 가족, 지역사회
개인적 발전	병리에 의한 제한	항상 개방
변화를 위한 자원	전문가의 지식과 기술	개인, 가족, 지역사회의 장점, 능력, 적응기술
원조목적	행동, 감정, 사고, 관계의 부정적인 개인적·사회적 결과와 증상의 영향을 감소하는 것	그 사람의 삶에 함께 하며 가치를 확고히 하는 것

3) 주요개념

(1) 역량강화

클라이언트의 상황을 환경 속에서 이해하며 자원과 강점을 찾고자 하는 것이며 스스로의 삶에 통제력을 가지는 것을 의미함. 개인의 자기확신, 변화가능성 향상, 개인의 진전과 같은 심리학적 경험을 강조하며 클라이언트의 역량을 강화하고자 사회복지사는 개인, 대인관계, 정치, 사회적

자원들을 고려하고 접근할 수 있어야 함

(2) 협력과 파트너십

전문적 관계에 대한 시각은 협력과 파트너십이며 클라이언트에 대한 시각은 소비자임

4) 역량강화모델의 실천

(1) 개입원칙

현재상황에 대한 포괄적인 이해, 개입활동을 안내하는 실제적인 행동계획, 변화 전략에 대한 지속적인 평가의 중요성을 인정함

(2) 개입과정

- ① 대화단계 : 파트너십의 형성, 현재상황의 명확화, 방향 설정
- ② 발견단계 : 강점의 확인, 자원의 역량사정, 해결방안 수립
- ③ 발달(발전)단계 : 자원활성화, 동맹관계창출, 기회의 확대, 성공의 확인, 성과의 집대성

2. 위기개입모델

1) 등장배경

(1) 위기개입모델은 자연재해나 갑작스러운 생활상의 사건으로 인해 격심한 고통의 감정을 일시적으로 경험하고 이로 인해 압도당하거나 발달 과정에서 유발되는 스트레스로 인해 일상생활 수행에 어려움이 발생하는 경우 이를 대처할 능력과 자원이 부족하여 문제가 생기는 사람들에 대한 관심으로부터 나눔

(2) 극심한 스트레스 상황에서 즉각적으로 필요한 서비스의 지원과 격심한 고통 이후에 발생할 수도 있는 심각한 심리적 붕괴 현상의 예방에 관심이 있음

(3) 린더만과 캐플란이 대표적인 학자임

2) 이론적 기반

(1) 위기 극복 과정의 보편적 4단계

- ① 위기로 인한 일상생활 유지의 어려움
- ② 단기 치료를 통한 비탄 다루기
- ③ 문제 혹은 슬픔 속에서의 클라이언트의 활동 재개
- ④ 균형 회복

(2) 위기 5단계

- ① 위험사건 : 특정한 스트레스 사건으로서 외부의 쇼크나 내적인 변화가 개인의 신체 및 심리사회적 안정 상태에서 발생(예기치 않은 사건)

- ② 취약상태 : 혼란 단계라고도 하며 쇼크에 대한 개인의 주관적 반응의 단계
- ③ 촉발요인 : 최초의 사회적 위험이 촉발(촉진)요인을 만나면 균형 상태는 무너지고 실제 위기단계로 넘어감
- ④ 실제위기상태 : 개인의 항상성이 무너지면 긴장이 최고조에 달하고 불균형 상태에 접어듬
- ⑤ 재통합(회복) : 긴장과 불안이 가라앉고 개인의 기능이 다시 회복되는 단계

3) 위기의 유형

(1) 상황적 위기

심각한 질병, 외상, 사랑하는 사람과의 사별, 폭력범죄 등과 같은 갑작스러운 외부사건

(2) 발달적 위기 : 발달 단계에서의 성숙과정(청소년기의 진입, 자녀의 출생, 노화 등)에서 발생하는 생활사건이나 발달과업에 의한 위기

(3) 실존적 위기 : 목적, 책임성, 독립성, 자유, 헌신 등 인간에게 중요한 이슈를 동반하는 내적 갈등이나 불안과 관련된 위기

(4) 환경적 위기 : 천재지변이나 전쟁 등의 자연환경과 관련된 위기

4) 위기개입의 실천

(1) 위기개입의 목표와 원칙

- ① 위기개입의 제1목표는 위기 이전의 기능 수준 회복
- ② 상대적으로 단기적 접근
- ③ 구체적이고 관찰이 가능한 문제들이 위기개입의 표적
- ④ 가장 적절한 치료전략을 수립해야 하며 차선택으로 접근해서는 안됨
- ⑤ 사회복지사의 적극적이고 직접적인 역할 수행

(2) 개입과정

- ① 사정단계 : 왜 오늘 도움을 받으러 왔는가 고려
- ② 계획단계 : 가능한 잠재적 대안들을 고려
- ③ 개입단계 : 자신의 위기에 대해 지적인 이해를 하도록 도움
- ④ 위기대비계획 : 미래의 다른 위기를 준비하도록 돕는 것

(2) 위기개입모델의 특징

- ① 신속한 개입 : 시간제한적인 본질로 즉각적인 개입 필요, 6주 이내 해결
- ② 사회복지사의 적극적인 행동 : 가장 적극적인 역할이 요구됨
- ③ 제한된 목표 : 최소한의 목표는 파멸의 예방, 균형상태 회복, 위기이전상태로 회복
- ④ 긍정적인 희망과 기대 : 클라이언트에게 희망을 고취시킴
- ⑤ 현실적인지지 : 사회복지기관이나 병원 등 여러 자원의 정보를 제공
- ⑥ 초점을 둔 문제해결 : 문제파악과 해결에 초점을 두면서 클라이언트가 조종할 수 있을

만큼 현재에 직면하도록 함

⑦ 클라이언트 자기상의 이해 : 신뢰관계를 조성하여 클라이언트의 방어를 줄여 자기상을 보호하고 건전한 자기상을 확립하도록 원조

⑧ 자립성의 촉진 : 클라이언트의 자신감 회복을 위하여 효과적으로 대처할 수 있도록 지원

3. 인간중심모델(클라이언트중심모델)

1) 등장배경

인간의 성장과 변화에 대해 인본주의적 관점을 지닌 모델로서 사회복지사의 공감적 이해, 무조건적인 긍정적 관심과 진실성을 바탕으로 사회복지사와 클라이언트 간의 관계를 중시하며 칼 로저스에 의해 1940년대에 체계화된 것으로 당시 개인치료의 중심 기류였던 지시적이고 정신분석적인 접근법에 대한 반동으로 생겨남

2) 주요개념

(1) 실현화경향

유기체를 유지하거나 고양시키는 방식으로 발달해 가려는 유기체의 생득적인 경향

(2) 자아실현 욕구

기본적인 인간의 동기이며 자아실현은 이러한 경향의 산물임

(3) 긍정적 관심

인간은 자아가 발달하면서 사랑과 인정을 갈구하게 됨

3) 인간중심모델의 실천

(1) 목적과 개입원칙

개인의 독립과 통합을 목적으로 함. 칼로저스는 이상적인 삶을 사는 사람을 '충분히 기능하는 사람'이라고 기술함

(2) 개입과정과 개입기법

사회복지사와 클라이언트의 관계를 통해 클라이언트의 성장적 변화를 추구함. 개입기법은 공감, 무조건적인 긍정적 관심, 진실성임

<5강> 집단대상 사회복지실천기술

1. 집단대상 사회복지실천의 개요

1) 집단구성 시 고려할 점(집단의 구성원칙)

(1) 인구사회학적 특성

연령, 성 구성비, 사회문화적 요인(소득, 종교 등)

(2) 이질성과 동질성의 원칙

집단성원의 대처기술, 인생경험, 전문성의 정도가 다르게 할 것인지(이질성), 유사한 목적과 개인적 특성을 가져야 할지(동질성)을 고려해야 함

(3) 개방집단과 폐쇄집단

신규성원을 받아들이는 개방집단으로 할 것인지, 받아들이지 않고 기존의 성원으로만 집단활동을 할지 결정해야 함

* 집단사회복지실천모델

구분	개방형 집단	폐쇄형 집단
개념	집단이 진행되는 동안 새로운 성원을 받아들이는 집단	집단이 진행되는 동안 새로운 성원이 참여할 수 없는 집단
장점	-새로운 집단 성원의 참여가 집단과 성원들에게 자극이 될 수 있음 -가입과 탈퇴 조건이 유연함	- 집단 성원의 역할과 집단규범이 안정적임 -집단응집력이 강함
단점	-집단 성원이 자주 교체될 경우 응집력이 약화될 수 있음 -새로운 집단 성원이 소속감을 갖는 데 어려움이 있을 수 있음	-다수의 성원이 탈퇴할 경우 나머지 집단 성원에게 미치는 영향이 큼 -새로운 정보나 내용이 없을 경우 지루해할 수 있음

(4) 집단 크기(수)

목적을 효과적으로 성취할 수 있을 만큼 작아야 하고 성원이 만족스러운 경험을 할 수 있을 만큼 커야 함

(5) 집단 구조화(지위와 역할)

성원이 자신의 욕구를 충족시키고 집단목적을 성취하기 위하여 의도적으로 집단을 구조화할 수 있음

2) 집단의 목적에 따른 분류

(1) 치료집단

- ① 성장집단 : 성원들에게 자신과 타인에 대해서 그들의 생각, 감정, 행동을 인식, 확장, 변화시킬 수 있는 기회를 통하여 자신의 잠재력을 최대한 발휘할 수 있도록 함
예: 결혼생활 향상집단, 청소년 대상의 가치명료화 집단, 참만남 집단 등
- ② 치유집단 : 성원들의 행동 변화, 개인적인 문제의 개선, 상실된 기능의 회복을 원조하는 것임
예: 마약중독자 치료집단, 스트레스 장애치료집단, 금연집단, 알콜중독 치료집단 등
- ③ 지지집단(자조집단) : 성원들이 스트레스를 주는 생활상의 사건을 잘 대처하고 효과적으로 적응할 수 있도록 원조하는 데 목적을 둠
예: 이혼가정의 취학아동모임, 암환자 가족모임, 만성 장애인환자나 환자들의 가족모임 등
- ④ 사회화집단 : 대인관계, 사회기술을 향상시키기 위한 집단
예: 사회기술 훈련집단, 퇴원한 정신장애인을 위한 사교모임 등
- ⑤ 교육집단 : 성원들이 그들 자신과 사회에 대해 배우는 것이 주요 목적임
예: 청소년 성교육집단, 위탁 가정의 부모가 되려는 집단, 예비부모 교육을 받는 미혼성인집단, 부모역할 훈련집단 등

(2) 과업집단 : 의무사항의 수행, 조직 또는 집단의 과업을 달성하기 위해 구성된 집단임

- 예: 팀, 처리위원회, 위원회나 자문위원회, 이사회, 연합회, 협의체 등

3) 집단사회복지실천의 이해

(1) 집단의 치료적 효과(집단사회복지실천의 장점)

- ① 희망증진 : 희망을 가질 수 있는 계기를 만들어 줌
- ② 정보전달 : 교육과 정보제공의 기회를 가짐
- ③ 이타심 향상 : 남을 생각하고 배려하는 마음이 향상됨
- ④ 모델링 : 다른 집단원의 행동을 모방함으로써 모델링의 기회 가짐
- ⑤ 보편성 : 자신만의 문제가 아님을 알고 동기부여를 받을 수 있음
- ⑥ 사회화 기술 : 새로운 지식과 사회화 기술을 습득하게 됨
- ⑦ 대인관계학습 : 대인관계에 대한 통찰력을 통해 용기를 갖고 대인관계를 학습하게 됨
- ⑧ 응집력 : 소속감, 결속력, 응집력을 통해 위로와 용기를 제공받음
- ⑨ 카타르시스 : 생각이나 느낌을 서로 교환할 수 있음
- ⑩ 실존적 요인들 : 다른 집단과 실제적이고 현실적인 감각을 시험해 보는 효과를 가짐
- ⑪ 가족집단의 재현 : 집단과 가족을 동일시하여 집단에서 가족 집단을 재현해 볼 수 있음

(2) 집단역동성

- ① 의사소통과 상호작용 : 사회적 상호작용의 본질
- ② 집단응집력 : 집단에 머물고자 하는 소속감
- ③ 집단문화 : 집단성원들이 공통적으로 가지고 있는 가치, 신념, 관습, 전통 등
- ④ 집단지도력 : 집단원들이 최대의 만족감을 가지고 효과적인 목표달성을 위해 행동하도록

록 하는 작용

- ⑤ 집단규범 : 집단 행동의 표준을 일반화한 것
- ⑥ 집단구조 : 집단에서 형성되는 역할
- ⑦ 피드백 : 집단 성원 간 집단지도자와 성원 간의 활발한 피드백
- ⑧ 긴장과 갈등 : 어느 정도의 긴장과 갈등은 집단 역동성에 영향을 미침
- ⑨ 지위와 역할 : 집단 체계 내에서 개인이 차지하고 있는 위치
- ⑩ 목적 : 집단 성원의 선별과 발달, 집단의 규범, 집단활동, 의사소통 유형 및 집단 성원과 평가기준에 영향을 미침

(3) 공동지도력

* 공동지도력의 장단점

공동지도력의 장점	공동지도력의 단점
<ul style="list-style-type: none"> - 지지적 자원을 얻고 환류 얻음 - 초보지도자들에게 훈련 경험 제공 - 성원들의 논쟁 해결, 상호작용, 의사소통 등의 적절한 모델링 - 초보 사회복지사의 불안감소 및 활동에 대한 피드백 제공 - 적합한 계획과 정확한 사정 가능 - 문제해결 시 두 전문가 활동 - 소진예방 - 능력배가 	<ul style="list-style-type: none"> - 역할 조정이 잘 안될 경우 의사소통 문제 발생 - 제대로 기능하지 않으면 치료적 역할 모델 기능 불가함 - 훈련된 지도자와 새 지도자가 함께 배치될 경우 갈등과 긴장 가능성 - 충분한 협의 부재 시 지도자 간 경쟁 발생 가능 - 비용 부담 - 지도자를 중심으로 하위집단 형성가능

(4) 집단지도자의 기술

- ① 집단과정 촉진기술 : 집단성원 참여를 촉진하기, 집단성원에게 집중하기, 표현기술, 반응기술, 집단 의사소통의 초점 유지하기, 집단과정을 명확하게 하기, 내용 명료화하기, 집단상호작용 지도 등
- ② 자료수집과 사정기술 : 확인 및 묘사하기, 정보를 요청하고 질문하고 탐색하기, 요약 및 세분화하기, 언어적·비언어적 의사소통 통합하기, 정보 분석하기 등
- ③ 행동기술 : 지지하기, 재구성 및 재명명, 집단 구성원의 의사소통 연결하기, 지시하기, 조언·제안·교육하기, 직면하기, 모델링·역할극리허설·지도 등

4) 집단사회복지실천모델

(1) 상호작용모델

이론적 기초는 체계이론과 장이론이며 집단활동을 통한 대인관계를 형성하는 것이며 사회복지사는 매개자, 중재자의 역할이 강조됨

(2) 사회적 목표모델(발달적 접근)

집단사회사업의 초기전통에 근거를 두고 민주주의를 유지, 발달시키려는 사회적 목표를 강조하며 민주시민으로서의 역량개발에 초점을 둠. 사회복지사는 가능케 하는자(조력자)의 역할을 함

(3) 치료모델(조직적, 환경적 접근)

집단은 개인의 치료를 위한 수단인 동시에 상황이며 사회복지사의 역할은 지시적이고 계획적이며 목표지향적이며 변화매개자의 역할을 함. 실제생활에 직접 활용할 수 있는 실용주의 성격이 강하며 문제 해결의 강조, 과학적 접근의 중시, 목표의 구체화, 미래 지향성 등의 특징이 있음

* 집단사회복지실천모델

구분	사회적목표모델	상호작용모델	치료모델
집단의 목적	민주주의, 책임의식, 정의유지	상호지지, 공생적 관계	집단을 통한 개인의 치료
활동의 초점	민주시민의 역량개발	상호원조체계개발	개인적인 역기능변화
집단지도자의 역할	영향력을 끼치는 자	중재자, 조력자	변화매개자
집단성원의 이미지	시민이나 이웃	공동의 목표달성을 위해 협력	문제해결을 원하는 자
활동의 장	지역복지관, 시민조직	사회복지관, 임상기관	사회복지시설, 병원
대표적집단/조직	청소년유해환경 감시단	지지집단	치유집단

5) 집단사회복지실천 과정

(1) 준비단계

집단구성, 집단목적 설정, 물리적 환경 조성, 기관승인, 회합빈도, 기간, 잠재적 결정, 성원모집과 설정 등

(2) 초기단계

집단성원 소개, 집단의 목적에 대한 설명과 피드백, 집단성원의 목적 설정, 초기계약, 집단활동에 대한 동기와 능력의 고취 등

(3) 사정단계

개별성원에 대한 사정, 전체 집단의 기능에 대한 사정, 집단환경의 사정, 집단사정기술 등

(4) 중간단계

집단회합의 준비, 집단의 구조화, 성원의 참여와 권한부여, 성원의 목적성취 원조, 저항적인 성원의 독려, 모니터링(점검) 등

(5) 종결단계

불만족스러운 종결 사유에 대한 이해, 변화노력의 유지 및 일반화, 집단에 대한 의존성 감소, 종결에 대한 감정처리, 미래에 대한 계획(사후계획), 의뢰, 평가 등

<6강> 가족대상 사회복지실천기술

1. 가족대상 사회복지실천의 개요 및 기술

1) 가족의 개념

(1) 가족체계

가족은 가족 구성원 개개인으로 구성된 전체이며 지역사회를 구성하고 이에 적응하는 부분으로서의 체계이며 가족은 사회체계의 한 유형

- ① 전체로서의 가족은 각 부분의 합 이상임
- ② 가족은 변화와 안정성의 균형을 맞추기 위해 노력함
- ③ 가족 내 한 구성원의 변화는 모든 가족 성원에게 영향을 미침
- ④ 가족 성원의 행동은 순환적 인과관계로 설명됨
- ⑤ 가족은 보다 큰 사회체계에 속하며 많은 하위체계를 포함
- ⑥ 가족은 기존의 규칙에 따라 움직임

(2) 가족항상성

체계로서의 가족은 균형을 유지하려는 속성이 있으며 위기상황 이후 정상적인 기능 수행으로 되돌아가려는 경향이 있음

(3) 가족규범

항상성을 유지하기 위해 가족들 간에 지켜야 할 의무나 태도에 관한 지침, 권리 등을 의미

(4) 경계

가족 내 구성원 간의 구분이나 가족과 외부체계를 구분해 주는 보이지 않는 경계

* 경계의 종류와 특징

경직된 경계	명확한 경계	혼돈된(모호한) 경계
<ul style="list-style-type: none"> - 소외감, 거리감 - 나는 나, 너는 너 - 최소한의 접촉과 의사소통 - 무관심 	<ul style="list-style-type: none"> - 자율적이면서도 독립적 - 우리 그리고 나 자신 	<ul style="list-style-type: none"> - 지나친 관심 - 과도한 소속감, 충성심 - 너도 나, 나도 너 - 최대한의 접촉과 의사소통

(5) 순환적 인과성

가족 내 한 성원의 변화는 다른 가족 성원을 반응하게 하는 자극이 되고 또 다른 가족에게 영향을 미쳐 전체에 영향을 주게 되며 이 영향을 처음 변화를 유발한 성원에게 다시 영향을 미치게 됨

(6) 피드백

에듀윌

가족 내 규범을 규정하고 강화함으로써 항상성을 유지하려는 속성을 가지며 가족은 정적 환류와 부적 환류과정을 통해 변화에 대한 적응에 기여함

- ① 정적환류 : 현재의 변화가 지속되거나 증폭되도록 하는 환류, 내용이 긍정적이든 부정적이든 관계없이 상황이나 행위, 변화를 지속하게 됨
- ② 부적환류 : 어떤 상태나 변화, 새로운 행동이 부적절하므로 원래의 상태로 돌아가게 하는 환류, 일탈 감소, 안정유지, 변화 감소의 역할을 함

(7) 비총합성

전체는 부분의 합보다 큼

(8) 가족생활주기

각 생활주기의 단계에서 수행해야 하는 발달적 과업과 요구를 가지며 결혼을 통해 이루어진 가족이 자녀의 성장, 독립, 은퇴, 배우자 사망 등에 이르기까지 가족 구조의 발달과 관계상의 변화를 의미하며 '결혼전기 - 결혼적응기(신혼부부) - 자녀아동기 - 자녀청소년기- 자녀독립기(진수기) - 노년기 부부'의 주기를 가짐

2) 현대 가족의 변화

(1) 다양한 형태의 가족 유형 증가

한부모, 동거, 계약, 무자녀, 재혼, 노인, 독신, 동성애, 비동거, 공동체 가족 등

(2) 가족 구조의 단순화 및 가족 규모의 축소

자녀 수 감소와 핵가족화, 1인 단독 가구 증가에 의한 가족 규모의 축소 등

(3) 가족 주기상의 변화

결혼 연령이 높아지는 만혼 경향으로 가족 주기에 진입하기 이전 기간이 길어지고 있으며 가족 생활 주기의 마지막 단계, 즉 부부 모두가 사망에 이르기까지의 기간이 길어짐

(4) 가족 기능상의 변화

여성의 취업, 사회활동의 증가와 더불어 기혼 여성의 취업률이 증가함에 따라 아동을 양육하고 노인과 장애인을 보호하는 가족의 기능은 약화되고 있음

2. 가족대상 사회복지실천모델

1) 다세대 가족치료모델(보웬)

(1) 치료목표

가족원의 분화수준 향상을 통한 가족체계의 기능적 변화이며 가족원의 불안을 경감시키고 자기 분화를 촉진하여 삼각관계에서 벗어나도록 도움

(2) 주요개념

- ① 자아분화 : 사고와 감정을 분리시킬 수 있는 능력
- ② 삼각관계 : 두 사람의 관계가 멀어졌을 때 제3자인 사람과 관계를 맺음으로써 자신의 불안을 다루는 방식

(3) 개입기법

- ① 가계도 : 모든 가족의 이름과 나이, 중요한 사건들, 사건에 대한 설명, 여러 세대에 관한 정보 등 3세대 이상의 가족에 대하여 사정할 수 있는 도구
- ② 탈삼각관계 : 삼각관계를 끊어 각자 가족구성원의 자아분화수준을 높임

2) 구조적 가족치료모델(미누친)

(1) 치료목표

가족의 문제가 역기능적인 가족의 구조에 의해 생겨나고 유지된다고 간주하고 가족구조를 변화시키는 것을 개입목표로 함

(2) 주요개념

- ① 구조 : 보이지 않는 가족 내에서의 일련의 기능적 요구이며 가족 구성원 간 존재하는 인간관계의 규칙
- ② 하위체계 : 배우자하위체계, 부모하위체계, 부모-자녀하위체계, 형제 하위체계가 있음
- ③ 경계 : 체계 간의 차이를 보호하는 기능

(3) 개입기법

- ① 교류기법 : 구조와 관련된 모든 기법들을 포괄하는 의미로 사용
- ② 과제부여하기 : 과제를 주어 일상생활 중 이를 적용하거나 경험한 후 치료적으로 활용
- ③ 재구성 : 가족 내 문제를 현실에 맞게 새로운 관점에서 보도록 도움
- ④ 재명명 : 긍정적인 의미를 부여함으로써 대안적 의미를 발견하도록 재정의함
- ⑤ 경계만들기 : 역기능적인 밀착 상태나 분리 상태를 변화시켜 가족체례와 외부간의 경계를 명확히 하고 탄력성 있는 상호작용을 하게 함

3) 경험적 가족치료모델(사티어)

(1) 치료목표

가족원 간의 의사소통 성장을 통한 새로운 경험과 자기가치감을 향상시킴

(2) 주요개념

- ① 자아존중감 : 자기에 대한 신뢰와 존중을 의미하며 타인이 자신을 판단하는 것과는 별개
- ② 의사소통유형 : 일치형, 회유형, 비난형, 초이성형, 산만형, 혼란형

(3) 개입기법

- ① 접촉하기 : 언어적, 비언어적 차원에서 가족 구성원의 내면에 접촉함
- ② 원가족 삼인군 치료 : 역기능적인 원가족 삼인군 가족 관계에서 역기능적인 패턴을 검토

하고 상황을 이해하게 함

- ③ 가족조각 : 어느 시점을 선택하여 정서적인 가족관계를 언어를 사용하지 않고 신체적으로 상징화하여 비언어적으로 표현하는 사정도구이며 치료도구임

4) 전략적 가족치료모델(헤일리, 밀란)

(1) 치료목표

가족의 반복적인 역기능적 행동에 직접적으로 개입하여 변화를 유도하는 접근으로 전체 가족을 재구조화하거나 문제의 원인을 규명하려는 대신 클라이언트가 문제라고 제시한 바로 그 문제를 해결하는데 필요한 최소한의 가족 상호관계 변화를 시도하는 모델로 일차적 목표는 문제를 해결하는 것임

(2) 개입기법

- ① 역설적 개입 : 긍정적 의미로 재명명 - 부모에게 반항해라, 우울하게 행동하라와 같은 어려운 증상을 처방 - 천천히 변하라와 같은 제지 단계
- ② 증상처방 : 역설적 개입의 일종으로 증상 행동을 자발적으로 계속하도록 격려하는 지시나 과제를 주는 기법
- ③ 시련체험하기 : 증상이 나타날 때마다 내담자가 괴로워하는 일을 수행하도록 지시함
- ④ 위장기법 : 비교적 부드럽고 덜 직면적인 위장기법. 척하는 것
- ⑤ 긍정적 의미부여 : 가족의 행동을 재구성하는 방법
- ⑥ 순환질문 : 가족원에게 돌아가면서 가족 상호작용이나 가족 관계에 대해 이야기하게 하는 대화기법

5) 해결중심 단기가족치료모델(김인수, 드세이저)

(1) 치료목표 : 문제의 원인보다 문제해결을 하는 것에 주안점을 둠

(2) 개입기법

- ① 첫 면담 변화에 관한 질문 : 내담자에게 어떤 변화가 있었는지 질문
- ② 예외질문 : 문제상황이 아닌 예외적 상황을 찾아내서 그것을 밝혀줄 필요가 있음
- ③ 기적질문 : 문제와 떨어져서 해결책을 상상하게 하는 것
- ④ 척도질문 : 숫자의 마력을 이용하여 숫자로 표현해 보는 것
- ⑤ 대처질문 : 지금까지 어떻게 대처해 왔는지를 물어보는 것
- ⑥ 관계성질문 : 내담자와 중요한 관계에 있는 사람들에 대한 질문으로 중요한 타인의 눈으로 바라보게 함

6) 이야기치료

(1) 등장배경

어떤 예상이나 선입관도 없이 사람이 사물 그 자체를 파악하는 것은 어렵다는 사회구성주의적 시각과 관련이 있음

(2) 치료목표

문제해결보다는 내담자들이 자신들 중심의 목소리에 지나치게 의존하고 있다는 사실을 깨닫게 하여 선택을 풍부하게 가지도록 도움

(3) 주요기법

① 문제의 외제화(외현화) : 문제는 사람들과 분리된 것이므로 처음부터 사람들에게 문제의 원인이 아니라 문제의 영향으로 인한 결과에 대해 질문함. 문제를 외제화한다는 것은 내면화된 증상을 인격화하는 것

3. 가족대상 실천과정

1) 가족실천 초기과정

(1) 접수

의뢰하기, 참여유도하기, 합류하기, 라포형성

(2) 자료수집

클라이언트 문제를 이해하고 분석, 해결하는 데 필요한 자료를 모으는 과정

(3) 사정

자료해석, 의미부여, 문제규정, 개입방향을 결정하는 것, 사정과 자료수집은 동시에 일어남

(4) 계획

클라이언트와 사회복지사가 서로의 의무와 과업, 구체적인 실천활동을 상호 약속하는 것

2) 가족실천 중간과정

다양한 가족치료를 활용하여 개입하고 점검하는 과정

3) 가족실천 종결과정

(1) 종결단계의 과업

종결시기 결정하기, 클라이언트의 정서적 반응 다루기, 개입을 통해 획득한 효과의 유지 및 강화, 의뢰하기 등