

부부·가족치료에서의 공통요인(common factors)에 대한 연구 동향 분석 - 한국과 미국의 가족치료 관련 학술지를 중심으로 -

한 지 수 오 서 현 최 연 실*

(상명대학교 가족복지학과)

본 연구는 2000년부터 2021년까지 20여 년간 한국과 미국의 가족치료 관련 학술지에 게재된 부부·가족치료(MFT)의 공통요인에 대한 연구동향을 파악하는 것을 목적으로 하였다. 이를 위해 3개의 한국 학술지와 7개의 미국 학술지에서 총 52편의 공통요인 논문을 선정한 후 해당논문을 학술지별, 연도별로 분류하고, 공통요인 관점에 대한 연구자들의 입장과 학문별 공통요인 적용영역을 구분하였다. 또한 연구주제, 연구방법을 분류하고 각 논문들에서 확인된 공통요인을 정리한 후, 부부·가족치료에서 공통요인의 역할 및 기여를 학문영역별로 구분하였다. 연구결과, 한국은 2016년 이후 부부·가족치료의 공통요인 연구가 등장하기 시작했으며, 교육/훈련에 가장 많이 적용되었다. 미국의 공통요인 연구는 꾸준한 양적 성장을 보이고 있으며, 임상실천 영역에 가장 많이 적용된 것으로 나타났다. 연구주제는 ‘공통요인 확인’, ‘이론/모델 개발’, ‘공통요인에 대한 관점’, ‘공통요인별 연구’, ‘공통요인과 MFT 교육의 통합’, ‘MFT 공통요인 연구 리뷰’로 나뉘었다. 연구방법은 한국은 경험적 연구와 개념적 연구가 동등하게 이루어진 반면, 미국은 경험적 연구보다 개념적 연구가 더 많이 수행된 것으로 나타났다. 본 연구는 이와 같은 분석을 통해 국내 부부·가족치료의 연구, 이론, 임상실천, 교육/훈련, 슈퍼비전에서 공통요인에 대한 유용성과 시사점을 제공하고, 나아가 이 분야의 학문적, 실천적 성장과 발전을 위한 방향성을 모색했다는 의의를 지닌다.

주제어 : 부부·가족치료, 공통요인, 연구 동향, 가족치료 관련 학술지

* 교신저자 : 최연실 / 상명대학교 가족복지학과 / (03016) 서울시 종로구 홍지문2길 20

Tel: 02-2287-5317 / E-mail: yschoi@smu.ac.kr

I. 서 론

20세기 후 부부·가족치료 분야는 괄목할 만한 발전을 거듭해 오면서 상담효과에 대한 관심과 논의가 꾸준히 이루어져왔다. 이러한 흐름에 따라 ‘부부·가족치료에서 치료적 변화를 가져오는 것은 무엇인가?’에 대한 질문에 답하기 위한 수많은 연구들이 진행되었다.

20세기 후반부터 근거기반실천(Evidence-Based Practice: EBP)의 원리가 상담분야에 적용되면서 여러 상담모델의 효과를 검증하기 위한 연구가 더욱 활발해졌다. 이에 따라 상담모델의 효과를 실증적으로 증명하는 성과연구(outcome research)의 축적과 메타분석(meta analysis)의 결과는 부부·가족치료가 실제 효과가 있다는 것을 입증하였다(Shadish & Baldwin, 2003). 그러나 동일한 메타분석의 또 다른 결과는 이러한 상담효과가 부부·가족치료의 특정모델에 관계없이 모든 모델에 일반적으로 적용됨을 보여주었다(Davis & Piercy, 2007a, b; Shadish & Baldwin, 2003). 아울러 연구에서 매개변인들과 조절변인들이 통제되면 부부·가족개입에 대한 다양한 접근들 간 효율성에 차이가 있다는 증거가 거의 없다는 결론에 이르렀다(Shadish & Baldwin, 2003).

이러한 맥락에서, 일부 연구자들은 특정모델 고유의 치료적 측면이 아닌 모든 상담모델 전반에 걸쳐 공통적인 치료요인들이 존재한다는 가설을 통해 이러한 공통요인들이 상담효과에 큰 영향을 미친다고 주장하였다(Blow & Sprenkle, 2001; Sprenkle & Blow, 2004a; Sprenkle, Blow, & Dickey, 1999). 즉, 심리치료가 효과적이라는 것은 특정한 치료모델이나 독특한 개입의 고유한 기여 때문이 아니라 모든 효과적인 치료들에 걸쳐있는 일련의 공통요인이나

변화의 메커니즘 때문이라는 것이다. 공통요인(common factors)이란 상담모델에서 공통적인 치료변화와 관련된 일반적인 메커니즘 또는 변수에 대한 포괄적인 용어이다(Davis & Hsieh, 2019).

공통요인 접근(common factors-driven approach)은 개별 상담모델이 지니는 요인보다는 여러 상담모델에서 발견되는 공통요인이 효과적인 치료에 큰 영향을 미친다는 논리를 기반으로 하는데, 이러한 공통요인 접근은 21세기 부부·가족치료의 주요 패러다임으로 자리매김 하였다(Davis & Piercy, 2007a, b; Davis & Hsieh, 2019; Wampold & Imel, 2015).

공통요인은 광의적으로 정의되기도 하고 협의적으로도 정의될 수 있다(Sprenkle & Blow, 2004a; Sprenkle, Davis, & Lebow, 2009, 최연실 역, 2021). 광의적 관점(Hubble, Duncan, & Miller, 1999)은 내담자, 치료자, 관계 및 기대 변수와 같은 치료 상황의 다른 요소들이 포함된다. 한편, 협의적 관점(Lambert, 1992)은 서로 다른 모델들에서 발견되는 개입의 공통적인 측면(예를 들어, 의미의 변화를 만들어내는 ‘통찰’, ‘재정의’, 또는 ‘문제의 외재화’라고 이름 붙일 수 있다.)을 뜻하며, 내담자의 인지적, 정서적, 행동적 변화가 포함된다.

이후 Blow와 Sprenkle(2001)은 공통요인을 관계치료 영역에 적용하면서 관계치료에 고유한 네 가지 공통요인을 추가하였다. 즉, 문제의 관계적 개념화(relational conceptualization), 확대된 직접적 치료체계(expanded direct treatment system), 확대된 치료동맹(expanded therapeutic alliance), 역기능적 관계 패턴 중지시키기(disrupting dysfunctional relational patterns)이다.

이와 같은 공통요인 관점은 심리치료의 효과와 치료적 변화가 발생하는 방법에 대한 패

러다임이자 메타모델이다(Sprenkle et al., 2009, 최연실 역, 2021). 이 공통요인 관점은 부부·가족치료 분야에서도 꾸준히 제기되어온 ‘통합적 접근(integrative approach)’과 맥을 같이 하면서(Lebow, 1984, 1997, 2014, 2016), 특히 2000년대 들어서 그 임상적 관련성에 대한 경험적 증거가 지속적으로 증가하고 있는 추세이다.

Blow와 Sprenkle(2001)은 텔파이 연구를 통해 부부·가족치료 이론 전반에 걸친 공통점과 변화의 핵심요소로 간주되는 사항과 관련된 공통요소를 도출한 바 있다. 이와 유사하게 Thomas(2006)는 각각의 공통요인이 치료 과정의 변화에 기여하는 정도에 대한 내담자와 상담자의 인식을 조사한 후, 공통요인이 치료 세션에서 상담자와 내담자의 의사소통의 격차를 메우기 위한 출발점을 설정하는 데 도움이 될 수 있다고 하였다. Fife, D’Aniello, Scott와 Sullivan(2019)은 부부·가족치료 학생들의 공통요인 훈련 경험을 조사하는 현상학적 연구를 수행하여 참가자들의 반응이 압도적으로 긍정적임을 확인하였다.

그러나 이러한 연구들의 성과에도 불구하고 공통요인의 유용성에 대한 논쟁은 여전히 남아있다. 일부 공통요인에 대한 비평가들은 공통요인 관점이 부부·가족치료의 개념적 토대가 될 만큼의 엄격한 토론과 임상적 근거를 거치지 않았다고 주장한다. 또한 공통요인 관점은 임상실천의 다차원적인 성격, 내담자와 환경의 다양성이나 치료적 변화의 복잡성을 지나치게 단순화시킬 수 있다고 비판한다(Sexton, Ridley, & Kleiner, 2004). 이에 더해 일부 메타분석의 긍정적인 결과도 불구하고, 부부·가족치료 분야에서의 공통요인에 대한 경험적 연구가 충분하지에 대한 의문이 제기되고 있다(D’Aniello & Fife, 2020). 이처럼 공통요

인 찬반에 대한 논쟁은 남아있지만, 여러 학자들은 부부·가족치료의 공통요인은 명백히 존재하며 중요한 부분이라는 데 뜻을 같이하며, 여기에는 공통요인에 대한 비판적 관점을 제기한 Sexton과 Ridley(2004)도 동조한다.

국내 선행연구를 살펴보면, 부부·가족치료 분야의 연구 중 최초로 공통요인을 언급한 박우철(2016)은 부부상담 임상연구의 최신 발전 동향에 대한 고찰에서 공통요인 관점과 관련 연구들을 개관하였다. 또한 최근에 한지수와 최연실(2021)은 공통요인 관점을 통해 구조적 가족치료모델과 통합적 행동부부치료모델(IBCT)을 고찰한 후 공통요인에 기반한 두 모델의 통합적 적용 가능성을 제안한 바 있다. 이에 앞서서, 공통요인과 유사한 치료적 요인에 관한 연구에서 이홍숙과 최한나(2016)는 부부상담에서 성과를 가져오는 치료적 개입 요인에 대한 상담자의 경험적인 인식을 확인하였다.

그러나 국내 부부·가족치료의 공통요인에 대한 연구는 상당히 빈약한 실정이며, 이 분야의 연구, 실천 및 교육은 여전히 특정모델 중심으로 이루어지고 있기 때문에 그 자체로 한계를 내재하고 있다고 볼 수 있다. 따라서 우선적으로 지난 20여 년간 공통요인의 학문적 발원지인 미국과 최근 이루어지고 있는 한국에서 축적된 공통요인에 대한 연구동향을 종합적으로 고찰함으로써 공통요인과 공통요인 관점에 대한 포괄적인 이해가 필요하다고 보인다. 공통요인에 대한 학계의 움직임은 미국에서 본격화되었고 미국의 대표적인 주류 연구자들에 의해 수행되었음을 감안할 때, 미국의 주요 저널에 게재된 공통요인 연구들을 통해 공통요인에 대한 핵심 동향을 파악할 수 있을 것이라 생각된다. 이를 토대로 공통요인

과 공통요인 관점이 국내 부부·가족치료 관련 연구, 이론, 임상, 교육/훈련 및 슈퍼비전의 측면에서 어떠한 함의를 가지는지 논의하는 것은 이 분야 발전의 한 단계 향상을 위한 바람직한 방향이 될 것이다.

위와 같은 필요성에 근거하여 본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 부부·가족치료의 공통요인 연구의 추세는 어떠한가? 둘째, 부부·가족치료의 공통요인 연구에서 나타나는 연구주제는 무엇인가? 셋째, 부부·가족치료의 공통요인 연구에서 사용하고 있는 연구방법은 무엇인가? 넷째, 부부·가족치료 문헌에서 확인된 공통요인은 무엇인가? 다섯째, 부부·가족치료에서 확인된 학문영역별 공통요인의 역할 및 기여는 무엇인가?

II. 이론적 배경

1. 공통요인의 역사

심리치료에서 공통요인의 결정적인 역할에도 불구하고, 그동안 이에 대한 학자들의 관심은 별로 크지 않았다. 근거기반실천(EBP)의 상담이 강조되면서 모델개발자들이 특정 처치를 개발하고 보급시키는 동시에 연구를 진행하게 되는 환경이 조성됨에 따라 공통요인의 역할은 크게 주목받지 못했다고 볼 수 있을 것이다. 더욱이 개인상담의 한계를 극복하기 위해 탄생한 부부·가족치료는 특정 모델의 카리스마적 선구자들에 의해 주도되었기 때문에 각 학파 내에서의 변화에 대한 특정 이론과 전략의 고유한 가치에 초점을 맞추어 발전되었다고 볼 수 있다(Sprenkle et al., 2009, 최연실 역, 2021).

최초로 공통요인에 대한 논문을 발표했던 Rosenzweig(1936)은 심리치료의 효과는 특정한 방법보다 공통요인에서 더 많이 기인한다는 점을 시사하였다. 그는 대부분의 연구에서 치료모델 간에 의미 있는 차이가 없다는 결과에 대해 『이상한 나라의 앨리스』에 나오는 표현을 인용하여 ‘도도새 평결(Dodo bird verdict)’이라고 풍자적으로 이름 붙였다. 이는 ‘모두가 이겼으므로 모두가 상을 받아야 한다’라는 말로 누구나 자신의 이론이 독특하고 우수하다고 주장하지만 사실은 별 차이가 없다는 것을 뜻한다(Blow & Sprenkle, 2001). 이후 Frank(1961)는 그의 저서인 『설득과 치유』에서 심리치료, 의학, 수술 등과 같이 치유하려는 모든 노력에 들어있는 공통의 실마리를 찾으려 했으며, 치료절차, 희망 등의 중요한 요소들을 언급하여 당시 심리치료 분야에 큰 영향을 미쳤다. 또한 Rogers(1989)는 성공적인 상담을 위해 상담자는 내담자에 대한 ‘공감’, ‘무조건적 긍정적 관심’, ‘일치성’을 갖추어야 한다고 하였다(Sprenkle et al., 2009, 최연실 역, 2021).

가족치료 분야에서 Pinsof(1995)는 개입 접근들을 묘사하는 매트릭스를 만들었으며, Breunlin, Schwartz와 Mac Kune-Karrer(1997)는 가족치료 방법의 기저에 있는 수많은 메타분석들을 제안하였다(Sprenkle et al., 2009, 최연실 역, 2021). 이후 Christensen(2010)은 ‘문제에 대한 개별적 접근보다는 부부단위로 접근하는 것’, ‘파트너 간의 차이점, 문제 및 감정을 다루는 건설적인 방법을 가르침으로써 감정에 기반한 역기능적 행동을 수정하는 것’, ‘두 파트너 간의 회피적이고 감정에 기반한 사적인 행동을 인식하게 하고 이러한 내적 경험에 서로 접근 가능하게 하는 것’, ‘말하기와 듣기에서 건설적인 의사소통을 향상하는 것’, ‘강점

과 긍정적 행동을 강조하는 것'이라는 다양한 증거 기반 부부개입이 공유하는 다섯 가지 원칙을 제안한 바 있다(Davis, Lebow, & Sprenkle, 2012).

2. 공통요인

1) 일반적인 공통요인

일반적인 공통요인은 광의적 개념화와 협의적 개념화를 포함한다. 광의적 개념화의 공통요인은 상담성과에 기여하는 모든 치료 상황의 차원을 포함한다. 구체적으로 내담자 요인과 치료자 요인, 치료 외 변수(예: 우연한 사건, 사회적 지지), 치료자와 내담자 관계 요인, 치료 성공에 대한 내담자의 기대와 같은 치료의 일반적인 측면이 포함된다(D'Aniello & Fife, 2020). 반면 비특정적 변화 메커니즘이라고도 불리는 협의적 개념화의 공통요인은 각각의 상담모델은 서로 다른 이론적 가정, 기법, 용어들을 사용하지만 유사한 상담결과를 달성한다고 간주한다. 이러한 공통요인들은 여러 모델에서 발견되는 치료적 개입을 의미하며, 여기에는 내담자의 인지적, 정서적, 행동적 변화를 포함한다(D'Aniello & Fife, 2020). 아울러 변화 과정을 매개하거나 조절하는 여러 변인이 존재하는데, 이를 공통요인으로서의 매개변인(mediators)과 조절변인(moderators)라 부른다. 매개변인은 상담이 효과적인 이유와 어떻게 효과를 내는지 설명하는 변수이며, 조절변인은 상담이 효과가 있거나 효과가 없는 상황을 설명한다. 구체적으로 상담자 또는 연구자의 충성도(allegiance), 상담모델의 조직화(organization)와 일관성(coherence) 등이 있다(Sprenkle et al., 2009, 최연실 역, 2021).

2) 부부·가족치료에 고유한 공통요인

Blow와 Sprenkle(2001)은 공통요인을 관계치료 영역에 적용하면서 관계치료에 고유한 네 가지 공통요인을 추가하였다. 구체적으로 살펴보면, '문제의 관계적 개념화(relational conceptualization)', '확대된 직접적 치료체계(expanded direct treatment system)', '확대된 치료동맹(expanded therapeutic alliance)', '역기능적 관계 패턴 중지시키기(disrupting dysfunctional relational patterns)'가 있다(Blow & Sprenkle, 2001).

먼저 '문제의 관계적 개념화'란 상담자가 개인과 가족의 어려움을 내담자의 내적 정신 과정에 초점을 맞추기보다는 관계적 조건으로 이해하는 것을 의미한다. 상담자는 상담에 참석하는 내담자의 수나 호소문제에 관계없이 체계적 관점을 유지해야 하는데, 이를 위해 문제에 대해 가족 전체가 상호작용하도록 하게 하여 증상과 행동이 가족과 맥락 안에서 어떻게 이해되는지 파악한다.

둘째, '확대된 직접적 치료체계'란 상담자가 상담과정에 직접 참여하는 내담자나 가족 이외에 상담실 밖의 체계에 함께 관여하는 것이다. 직접적 또는 간접적인 치료체계는 문제를 체계적으로 평가하고 상담자가 체계의 어디에 개입할지를 판단할 수 있게 한다.

셋째, '확대된 치료동맹'은 상담의 핵심 구조로 치료적 변화의 큰 비중을 차지한다. 이를 위해 상담자는 가족 전체의 목표달성을 위해 각각의 가족 구성원뿐만 아니라 가족 내 여러 하위체계와 동시에 연결됨으로써 분열된 동맹을 다루어 나간다. 또한 각 하위체계와 긍정적인 동맹을 맺기 위해 체계 전체를 충분히 분석한다.

마지막으로, '역기능적 관계 패턴 중지시키기

기'란 상담자가 가족의 역기능적인 관계 패턴을 방해하거나 효과적인 대안을 찾는 것을 의미한다. 상담자는 실연(enactment)을 통해 가족 구성원 간 의사소통, 경계 설정, 대안적 상호작용방식을 찾아갈 수 있다(Karam & Blow, 2020, 2022).

3. 치료적 효과에 대한 패러다임의 변화

무엇이 상담에서 변화를 가져오는지 이해하는 것은 연구, 이론, 임상실천, 교육 및 슈퍼비전에서 무엇을 중요하게 다루고 어디에 초점을 맞추어야 하는지에 관한 방향을 제시한다. '모델 중심 변화 패러다임(model-driven change paradigm)'에서는 상담이 효과적인 이유를 상담모델과 기법이 가지고 있는 고유한 요소들과 메커니즘 때문이라고 설명한다. 이러한 관점에서 상담은 의료절차 및 약물과 비슷한 것으로 간주된다. 따라서 상담은 상담자의 특정한 방식에 따라 진행되며 내담자는 상담자의 계획대로 움직이는 것이 더 효과적이라고 본다(Sprenkle et al., 2009, 최연실 역, 2021).

반면 '공통요인 중심 변화 패러다임(common factor-driven change paradigm)'에서는 다양한 상담모델의 변화 메커니즘은 서로 중복되며, 대부분의 모델이 동일한 변경 메커니즘에 의존한다고 주장한다(Henggeler & Sheidow, 2002; Sprenkle & Blow, 2004b). 이 관점에서는 내담자 및 치료자 요인, 치료동맹, 기대와 같이 치료에 영향을 미치는 복잡한 변수들의 상호작용을 강조하기 때문에 보다 맥락적이다. 아울러 치료모델은 치료를 전달하는 치료자의 외부에 존재하는 것이 아니기 때문에 치료 자체보다는 치료를 전달하는 치료자의 자질이 더 중요하다는 점을 강조한다. 또한 내담자는 수동적

존재가 아닌 강점과 자기치유 능력이 있는 존재이며, 그들의 욕구나 세계관에 맞추어 상담을 진행하는 것이 더 효과적이라고 본다는 점에서 더 내담자 중심적이다(Davis et al., 2012).

이러한 두 가지 상반된 패러다임에 대해 Sexton과 Ridley(2004)는 공통요인이 모든 효과적인 부부·가족치료의 명백하고 중요한 부분이며, 둘 중 하나(모델중심 접근 또는 공통요인중심 접근)의 입장은 이 분야에 바람직하지 않다는 것을 인정했다. Sprenkle과 Blow(2004a, b)는 Duncan과 Miller(2000), Wampold(2001)와 같이 공통요인에 대한 급진적인(radical) 지지자의 입장을 선호하지 않는다는 점을 분명히 했으며, 성공적인 관계치료의 결과에 가장 큰 영향을 미치는 변인들의 집합으로 '온건한(moderate) 공통요인 관점'을 제시하였다.

온건한 공통요인 관점에서는 '상담에서 모델은 중요하지 않다', '치료동맹이 치료적 변화의 대부분을 설명한다', '성과연구는 필요 없다' 등의 공통요인의 급진적 입장에 대해 우려를 표명하며, 온건한 입장과 극단적 입장의 차이점을 다음과 같이 다섯 가지로 구분한다(Davis et al., 2012).

첫째, 극단적 입장은 '한 모델이 다른 모델만큼 좋다'라고 가정한다. 반면 온건한 입장에서는 모델에 대한 임상실험연구를 지지하며, 경험적으로 효과가 입증된 모델 중 교란변수가 통제될 경우에 상담성가에 있어 비교적 작은 차이가 있다고 주장한다.

둘째, '상담에서 어떤 모델을 사용하든 상관 없다'는 극단적 입장에 대해 온건한 입장은 '모든 모델이 반드시 효과적이라고 말할 수 없다'라고 주장한다. 즉 모델의 효능성이 입증되었거나 최소한 학문적인 문헌에서 유용하고 도움이 되는 것으로 보이는 사회심리학적 원

리를 통합하고 있는 모델을 지지한다. 이러한 온건한 입장에서 보면, 예컨대 다세대모델이나 오래된 경험적 모델 등이 꽤 많은 부부·가족치료 문헌들에서 그것들을 뒷받침할 공식적인 성과연구(outcome research)가 거의 없지만, 그것들은 일관되고 타당한 사회심리학적 원리에 뿌리를 둔 그럴듯한 모델들이라고 인정을 하는 것이다.

셋째, 극단적인 입장은 ‘치료적 관계는 치료적 변화에 필요한 것일 뿐만 아니라 충분한 것’이라고 주장한다. 그러나 온건한 입장에서는 ‘비록 치료적 관계가 상담성가에 매우 중요한 요인이며 반드시 필요하지만 변화를 설명하기 위해서는 훨씬 더 많은 공통요인이 존재해야 한다’라고 본다. 즉 치료동맹은 중요하지만 상담성가의 한 측면일 뿐이라는 것이다.

넷째, 극단적 입장은 모델 간 상담효과에 대한 큰 차이가 없다는 메타분석의 결과를 바탕으로 이러한 임상실험은 중단되어야 한다고 주장한다(Wampold, 2001; Duncan & Miller, 2000). 반면 온건한 입장에서는 모델은 경험적으로 효능이 입증되어야 하며, 이를 위한 방법이 무작위임상실험(Randomized Clinical Trial: RCT)이라고 본다. 아울러 공통요인을 조사하기 위해 과정연구(process study)나 질적 연구(qualitative study)와 같은 방법들을 제안한다.

마지막으로, 극단적 입장은 ‘모델중심 접근’ 또는 ‘공통요인중심 접근’ 둘 중 하나의 입장을 취하는 반면 온건한 입장에서는 양쪽 모두의 입장을 취한다. 그러나 모델의 특정요인보다는 공통요인이 상담성가를 더 많이 설명해 줄 것이라 믿는다(Sprenkle et al., 2009, 최연실 역, 2021).

요컨대, 온건한 공통요인 관점에서는 모델은 효과적인 상담을 실천하는 데 매우 중요한

요소이며 공통요인이 작동하는 매개체이기 때문에 반드시 필요하다고 간주한다. 또한 이러한 공통요인과 모델은 치료자를 통해 작동한다고 믿는다. 오늘날 많은 공통요인 지지자들은 온건한 공통요인 관점을 채택하고 지지한다(Blow & Sprenkle, 2001; Blow, Sprenkle, & Davis, 2007; Blow, Davis, & Sprenkle, 2012; D'Aniello & Fife, 2017; D'Aniello, 2013, 2015; Davis & Hsieh, 2019; Davis & Piercy, 2007a, b; Davis et al., 2012; Sprenkle & Blow, 2007; Sprenkle et al., 2009, 최연실 역, 2021).

4. 공통요인 메타모델

공통요인 관점에서는 치료적 변화를 모델이 아닌 공통요인으로 설명했기 때문에 공통요인은 체계적 방식의 치료와 연구에 도움이 되지 않는 변수 목록에 불과하다는 비판을 받아왔다. 이는 공통요인 연구는 상담자가 해야 할 일을 설명하지 않기 때문에 유용하지 않다는 주장이었다(Sexton et al., 2004). 이에 따라 공통요인들이 변화를 만들어내기 위해 어떻게 상호작용하는가를 설명하는 틀, 즉 ‘메타모델(metamodel)’의 필요성이 대두되었다. Sprenkle 등(최연실 역, 2021)은 경험적으로 지지된 광의적 또는 협의적으로 개념화된 공통요인들을 하나의 메타모델, 즉 어떤 모델이 이용되는지에 상관없이 변화를 이끄는 데 사용될 수 있는 ‘모델들에 대한 모델(model of model)’로 정리하는 것이 가능하다고 보았다. 공통요인 메타모델은 단순히 다른 이론을 만들어 내는 것이 아니다. 이것은 공통요인의 효용성을 극대화하는 방법뿐만 아니라, 다양한 임상 접근법에 중첩될 수 있는 개념적 원리와 변화 매커니즘의 틀을 제시한다. 이 메타모델은 공통요

인을 가르치고 배우고 적용하기 쉬운 형식을 제공해주고, 다양한 치료 접근법을 통합하는 방법을 알려준다(Davis & Piercy, 2007a, b; Davis et al., 2012; Davis, Fife, Whiting, & Bradford, 2021).

선행연구에서 Morgan과 Sprenkle(2007)은 기존의 슈퍼비전 모델의 범위를 탐색하여 다양한 모델에서 공통적으로 나타나는 요인을 찾은 후, 이를 근거로 하여 3개의 연속체와 4개의 슈퍼바이저 역할이 있는 3차원 슈퍼비전 모델을 제시하였다. Davis와 Piercy(2007a, b)의 근거이론 방법론을 적용한 질적 연구에서는 다양한 부부·가족치료 모델에서 공통적인 변화요인을 발견하고, 여러 공통요인들이 상호작용을 통해 변화를 일으키는 방법을 설명하는 개념 틀을 제안하였다. 또한 Davis 등(2021)은 공통요인에 기반한 메타모델의 유용성을 설명하면서 치료자의 존재방식의 중요성을 일깨우는 ‘치료 피라미드 메타모델’의 적용을 확장하였다.

5. 공통요인 연구

위에서 언급한 바와 같이, 모델중심 관점에서는 상담을 의학적 처치와 유사하다고 보았기 때문에 연구자들은 상담연구도 약물연구와 동일한 방식으로 진행하였다. 이러한 환경에서는 주로 무작위임상실험(RCT)의 사용이 권장되었고, 구체적으로 설계된 치료법과 엄격히 통제된 실험을 통해 상담이 효과적이라는 것을 증명할 수 있었다. 그러나 무작위임상실험(RCT)은 상담이 어떻게 치료적 효과를 달성하는지 또는 다양한 요인들이 어떠한 상호작용을 거쳐 변화 과정에 기여하는지에 대해서는 거의 설명하지 못한다(Pinsol & Wynne,

2000). 무작위임상실험(RCT)의 결과가 누적됨에 따라 특정모델의 효능성이 입증되었지만, 일부 메타분석의 연구결과는 모델 간 상담효과와의 차이가 없다는 것을 보여주었고, 이는 결과적으로 공통요인의 유용성을 증명하는 계기가 되었다(Shadish & Baldwin, 2003; Wampold, 2001). 이와 다른 메타분석의 결과에서는 임상 결과에 대한 광의적 개념화의 공통요인의 긍정적인 영향을 시사하였다(Horvath, 2001; Lambert, 1992).

미국심리학회(APA)의 근거기반실천(EBP)에 관한 태스크포스(2006)는 여러 연구설계가 근거(evidence)에 기여하며, 서로 다른 연구설계가 서로 다른 종류의 연구문제를 해결하는 데 더 적합하다고 하였다. 이러한 맥락에서 Pinsol와 Wynne(2000)은 상담자와 내담자의 독특한 자질과 상담이 진행되는 특이한 방식을 고려한 다른 종류의 연구를 옹호한다고 하였다. 그들은 내담자의 직접적인 피드백을 기반으로 그 다음 상담회기에서의 접근법을 조작하는 상황식 연구방법을 제안하였는데, 이러한 접근방식을 통해 내담자와 상담자 모두 치료 전반에 걸쳐 변화를 어떻게 보았는지 확인할 수 있다고 하였다(Johnson, 2002). 이와 유사하게, Halford 등(2012)은 처치모델은 상담에서 필수적인 진전을 가져올 수 있는가에 따라 선택되는데, 필수적인 진전이 있는지는 내담자의 피드백이 결정한다고 하였다. Davis 등(2012)은 이와 같은 필수적인 진전 및 원칙 기반 접근이 미래의 부부치료의 실천, 연구 및 훈련에서의 주요 방향이 될 것이라 보았으며, 온전한 공통요인 관점의 접근방식은 대부분의 모델로 하여금 유사한 진전을 가져올 수 있게 한다고 보았다. 이와 더불어, 공통요인 연구의 향상을 위해 공통요인에 속하는 다양한 독립

변수를 연구설계에 통합할 것이 제안되었다 (Davis & Piercy, 2007a; Davis et al., 2012).

이와 같은 공통요인 연구에 대한 열띤 논의에도 불구하고, 부부·가족치료에서 공통요인에 대한 연구는 대부분 간접적이며 공통요인에 직접적으로 초점을 맞춘 연구는 거의 없는 실정이다. 부부·가족치료 학술지에 게재된 대부분의 공통요인의 연구들도 경험적이기 보다는 개념적인 연구가 다수를 차지한다 (D'Aniello & Fife, 2020). 하지만, 최근 들어서 미국의 부부·가족치료 분야에서는 여러 학자들이 지속적으로 거론해 왔던 공통요인의 유용성에 대한 논의가 다시 활성화되고 있다 (Davis & Piercy, 2007a, b; Blow et al., 2009; D'Aniello & Fife, 2017; Fife et al., 2019). 그러나 한편으로는 공통요인 및 변화 메커니즘에 대한 직접적인 연구가 더 많이 이루어져야 할 필요성 또한 제기되고 있는 실정이다 (D'Aniello & Fife, 2020).

III. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

지금까지 국내 부부·가족치료 영역에서 공통요인 관련 연구는 미국에 비해 상대적으로 미흡한 실정이지만, 본 연구에서는 부부·가족치료의 공통요인에 관한 동향분석을 위해 미국과 한국에서의 가족치료 관련 학술지에 게재된 논문들을 수집하였다. 학위논문의 경우 학위 종류나 학위 급간 수준차가 크다고 보아 제외하였다.

미국 논문의 경우, 본 연구의 분석대상에 포함시킬 논문을 결정하기 위해 선정한 기준

은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서 초점을 맞추고 있는 주요한 연구관심사를 반영시키기 위해 ‘common factors’, ‘common mechanism of change’ 등을 주제어로 하는 논문이다. 둘째, 공통요인에 대한 연구가 본격화된 2000년을 시점으로 삼아 2021년까지 출판된 부부·가족치료 관련 논문이다. 셋째, 연구의 과학적 엄격성을 보장하기 위해 동료평가를 받은 (peer-reviewed) 논문이다.

먼저 web of science, EBSCO HOST 검색엔진을 사용하여 관련 논문을 검색하였다. 검색 후 위의 세 가지 기준에 부합하는 논문을 선별하기 위해 논문 초록 및 주제어 등을 확인하였다. 1차 검색 후 논문 선정 기준을 충족하는 논문들은 총 56편이었다. 이후 선별된 논문들의 내용과 참고문헌 등을 확인하면서 1차 검색에서 나타나지 않은 공통요인에 관련된 다른 연구들을 찾아 자료들을 추가하였다. 이 중 논문 선정 기준을 충족하지 않거나 연구의 초점이 공통요인이 아닌 연구를 제외한 결과, 최종 48편의 논문을 추출하였다. 한국 논문의 경우, 대학 홈페이지와 연결된 RISS(학술연구정보서비스) 등에서 2000년부터 2021년까지 출판된 부부·가족치료 관련 논문으로 ‘공통요인’, ‘공통요인 접근’, ‘공통요인 패러다임’, ‘치료적 요인’ 등을 주제어로 하는 논문 중 선정 기준에 부합하는 총 4편의 논문을 수집하였다.

자료수집은 2021년 7월에서 12월에 걸쳐 이루어졌다. 본 논문의 연구자들이 논문 선정 및 분류를 수행하였으며, 가족상담전문가의 검토를 거쳐 분석의 타당도를 높였다.

2. 연구방법과 분석틀

본 연구는 기존의 문헌들을 참고하여 분석틀을 구성하였다. 선행연구들의 분류기준을 수정, 보완하여 사용하였으며, 전반적인 분류를 위한 분석틀은 D'Aniello와 Fife(2020)의 리뷰 연구를 참고하였다. 이를 위해 본 연구의 연구자들이 각 논문의 연구방법, 연구문제, 결론 및 시사점 등을 참고하여 본 연구의 연구문제와 관련된 분류작업을 실시하였다. 연구자들은 우선 독립적으로 1차 분류를 진행하였고, 그 후 불일치하는 부분에 대해서는 연구자 간 상호검토 및 합의를 통해 최종결과를 도출하였다.

먼저 국가별로 공통요인 연구의 개괄적인 파악을 위해 논문들을 학술지별, 연도별로 분류하였으며, 공통요인 관점에 대한 연구자들의 입장이 어떠한지 구분하였다. 아울러 각 연구에서 논의된 공통요인이 부부·가족치료의 연구, 이론, 임상실천, 교육/훈련 및 슈퍼비전 중 어떠한 영역에 적용되는지 구분하였다. 분석 결과, 미국 학술지는 7개, 한국 학술지는 3개로 총 10개였다. 연도별 발표추세는 2000년부터 2021년의 시기를 크게 4개의 급간으로 나누어 분석하였다. 학자들 간 공통요인 관점에 대한 입장은 지지, 중립, 반대 입장으로 나뉘었다.

다음으로, 본 연구에서 선정된 논문들의 연구주제, 연구방법을 분류하였다. 연구주제는 총 6개로 '공통요인 확인', '이론/모델 개발', '공통요인에 대한 관점', '공통요인별 연구', '공통요인과 MFT 교육/훈련의 통합', 'MFT 공통요인 연구 리뷰'로 나뉘었다. 연구방법은 먼저 연구가 개념적인지 경험적인지 구분한 후 경험적 논문들은 다시 양적 연구, 질적 연구,

혼합연구로 분류하였다.

또한, 본 연구에서 선정된 논문들에서 확인된 공통요인들을 정리하였다. 미국의 경우 공통요인은 크게 광의적 개념화의 공통요인, 협의적 개념화의 공통요인, MFT에 고유한 공통요인, 매개변인과 조절변인으로서의 공통요인으로 구분되었으며, 한국의 경우 부부상담의 치료적 요인으로 분류되었다.

마지막으로, 본 연구의 문헌들에서 확인된 공통요인의 역할 및 기여에 대한 내용을 연구, 이론, 임상실천, 교육/훈련 및 슈퍼비전의 영역으로 구분하여 정리하였다.

IV. 연구결과

1. 국내외 공통요인 연구의 학술지별, 연도별 발표추세

본 연구에 활용한 52개의 논문들은 총 10개의 저널에 발표된 논문들이었다(<표 1> 참조). 미국의 경우, 48편의 논문 중 약 79%에 속하는 38편의 논문들이 SSCI에 등재된 학술지의 논문이었고, 약 21%인 10편의 논문들이 SCOPUS 등재 학술지의 논문이었다. 구체적으로 살펴보면, 총 48편 중 22편(45.8%)의 논문들이 『Journal of Marital And Family Therapy』에 발표되어 공통요인에 대한 가장 많은 논문들이 게재된 것으로 나타났다. 다음으로 『Contemporary Family Therapy』에 8편(16.7%), 『Family Process』에 6편(12.5%), 『Journal of Family Therapy』에 5편(10.4%), 『Behavior Therapy』에 4편(8.3%), 『Journal of Family Psychotherapy』에 2편(4.2%), 『American Journal of Family Therapy』에 1편(2.1%) 게재된 것으로

〈표 1〉 공통요인 연구의 학술지별 분류 및 SSCI 여부, 피인용지수

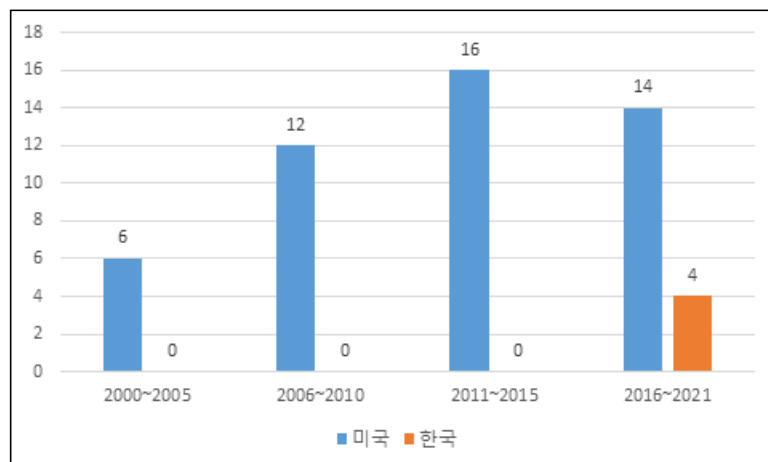
구분	학술지명	논문수	백분율(%)	SCI, KCI 여부	Impact Factor (피인용지수)
미국	American Journal of Family Therapy	1	2.1%	SSCI	0.947
	Behavior Therapy	4	8.3%	SSCI	4.183
	Contemporary Family Therapy	8	16.7%	SCOPUS	0.960
	Family Process	6	12.5%	SSCI	3.352
	Journal of Family Psychotherapy	2	4.2%	SCOPUS	0.890
	Journal of Family Therapy	5	10.4%	SSCI	1.417
	Journal of Marital And Family Therapy	22	45.8%	SSCI	2.379
합계		48	100.0%		
한국	가족과 가족치료	1	25.0%	KCI	0.970
	상담학연구	2	50.0%	KCI	1.970
	한국심리학회지: 상담 및 심리치료	1	25.0%	KCI	2.240
합계		4	100.0%		

나타났다.

그러나 본 연구에서 20여 년의 기간을 설정한 것을 고려한다면 수집된 논문 수가 48편이라는 사실은 연구가 양적으로는 다소 부족하다는 인상을 준다. 이는 지금까지의 대부분의 임상실험이 변화 과정을 규명하기보다는 모델을 기반으로 진행되었기 때문에 공통요인 변수는 통제되어 왔으며, 공통요인 연구에 사용할 수 있는 연구지원이 부족했기 때문에 보다 체계적인 연구가 이루어지거나 활성화되는 데에 한계가 있었기 때문이라고 볼 수 있을 것이다. 한국의 경우, 모든 논문들이 KCI 등재 학술지에 게재되었다. 총 4편 중 2편(50.0%)이 『상담학연구』에 게재되었으며, 다음으로 『가족과 가족치료』와 『한국심리학회지: 상담 및 심리치료』에 각 1편씩(각 25.0%) 발표되었다.

본 연구에서 추출된 총 52개의 공통요인 연구의 연도별 발표 추세는 [그림 1]과 같다.

2000년부터 2021년의 시기를 크게 4개의 급간으로 나누어 분석하였다. 미국의 경우, 2000년부터 2005까지 6편, 2006년부터 2010년까지 12편, 2011부터 2015년까지 16편, 2016부터 2021년까지 14편이 발표되었다. [그림 1]의 그래프에서 볼 수 있듯이 전체적으로 논문의 수는 꾸준히 증가한 것으로 보인다. 그러나 2016년부터 2021년까지는 그 전 시기에 비해 연구수가 하락한 것으로 나타났다. 이는 당해에 추진된 연구가 그 해에 반영되지 않아 연구수가 부족하게 나타난 것으로 추측할 수 있다. 또한 2000년대 초반부터 2012년까지는 공통요인 관점에 대한 학자들의 입장이 엇갈리면서 공통요인의 찬반에 대한 저자들의 논평이 상당수 포함된 것을 감안할 때, 공통요인 연구는 양적으로 꾸준한 증가세를 보인다고 할 수 있다. 한국의 경우에는 공통요인에 대한 연구가 전무하다가 2016년 이후로 공통요인 연구가 등장하고 있어 부부·가족치료의 공통요인



(그림 1) 국내외 공통요인 연구의 연도별 발표 추세

에 대한 관심이 부상하고 있음을 알 수 있다.

2. 연구별 공통요인 관점에 대한 입장 및 공통요인 적용영역과 피인용횟수

본 연구에서는 연구별 공통요인 관점에 대한 입장 및 공통요인 적용영역과 피인용횟수를 <표 2>에 제시하였다. 먼저 연구별 공통요인 관점에 대한 입장을 분석하였다. 미국의 경우, 총 48편의 논문 중 39편이 지지적인 입장을 나타내어 전체 논문의 81.3%가 공통요인 관점을 옹호하는 것으로 나타났다. 공통요인 관점에 대한 반대는 2편(4.2%) 그리고 찬반의 입장이 뚜렷하지 않은 중립적인 입장은 7편(14.5%)으로 분류되었다.

다음으로, 공통요인이 부부·가족치료 분야에 미치는 영향을 파악하고자 각 연구에서 다루는 공통요인이 부부·가족치료의 연구, 이론, 임상실천, 교육/훈련, 슈퍼비전 중 어떤 영역에 적용되는지를 조사하였다. 각 연구마다 여러 영역에 중복적으로 공통요인이 적용되고 있는 것으로 파악되었다. 가장 많은 비율을

차지하는 영역은 임상실천 영역으로 총 35회 적용되었다. 이는 부부·가족치료에서 공통요인을 임상적으로 반영하는 것에 초점을 둔 연구들이었다. 두 번째로 이론 영역에 30회 적용된 것으로 나타났는데, 이는 공통요인 관점을 토대로 부부·가족치료의 변화 과정을 개념화하는 이론 개발에 의미를 둔 연구들이었다. 세 번째로, 교육/훈련 영역에 27회 적용되었는데, 이는 공통요인 관점을 부부·가족치료의 교육 및 훈련에 통합하는 방법을 주요 목표로 한 연구들이었다. 네 번째로, 연구 영역에 20회 적용된 것으로 확인되었으며, 이러한 연구들은 주로 공통요인 연구의 미래방향과 시사점에 주안점을 둔 것들이 다수였다. 마지막으로, 슈퍼비전 영역에 8회 적용된 것으로 나타났는데, 이는 공통요인 관점의 슈퍼비전에 대한 시사점과 실제 슈퍼비전 모델을 개발하는 것에 관한 연구들이었다.

이러한 결과를 통해, 미국의 공통요인 연구는 주로 치료적 효과에 대한 이론 개발과 임상적 적용에 초점을 맞추어 이루어지고 있음을 알 수 있다. 또한 치료적 효과에 대한 온

〈표 2〉 국내외 연구별 공통요인 관점에 관한 입장 및 공통요인 적용영역과 피인용횟수

	저자명	입장	공통요인 적용영역 (연구, 이론, 임상실천, 교육/훈련, 슈퍼비전)	피인용 횟수
1	Blow & Sprenkle, 2001	지지	연구, 이론, 교육/훈련, 임상실천	243
2	Cornille, McWey, Nelson, & West, 2003	지지	교육/훈련, 슈퍼비전	15
3	Sexton, Ridley, & Kleiner, 2004	반대	연구, 이론, 교육/훈련, 임상실천	186
4	Sprenkle & Blow, 2004a	지지	이론, 임상실천	541
5	Sprenkle & Blow, 2004b	지지	이론, 임상실천	86
6	Sexton & Ridley, 2004	반대	이론, 교육/훈련, 임상실천	51
7	Simon, 2006	중립	연구, 이론, 교육/훈련	145
8	Eisler, 2006	중립	이론, 임상실천	31
9	Thomas, 2006	지지	임상실천	114
10	Blow & Davis, 2007	지지	연구, 이론, 교육/훈련, 임상실천	429
11	Simon, 2007	중립	연구, 이론, 임상실천	16
12	Morgan & Sprenkle, 2007	지지	슈퍼비전	221
13	Davis & Piercy, 2007a	지지	연구, 이론, 교육/훈련, 임상실천	116
14	Davis & Piercy, 2007b	지지	연구, 이론, 교육/훈련, 임상실천	128
15	Sprenkle & Blow, 2007	지지	이론, 임상실천	74
16	Blow, Morrison, Tamaren, Wright, Schaafsma, & Nadaud, 2009	지지	이론, 임상실천	73
17	Knerr & Bartle-Haring, 2010	지지	연구, 임상실천	60
18	Reiter, 2010	지지	이론	77
19	Breunlin, Pinsof, Russell, & Lebow, 2011	지지	이론, 임상실천	129
20	Pinsof, Breunlin, Russell, & Lebow, 2011	지지	이론, 임상실천	116
21	Simon, 2012a	중립	교육/훈련, 임상실천	25
22	Simon, 2012b	중립	교육/훈련, 임상실천	30
23	Blow, Davis, & Sprenkle, 2012	지지	이론, 교육/훈련, 임상실천	35
24	Bodenmann & Randall, 2012	지지	연구, 이론, 임상실천	117
25	Davis, Lebow, & Sprenkle, 2012	지지	연구, 이론, 교육/훈련, 임상실천	128
26	Fraser, Solovey, Grove, Lee, & Greene, 2012	지지	이론, 임상실천	38
27	Lebow, 2012	지지	연구, 임상실천	8

〈표 2〉 국내외 연구별 공통요인 관점에 관한 입장 및 공통요인 적용영역과 피인용횟수 (계속)

	저자명	입장	공통요인 적용영역 (연구, 이론, 임상실천, 교육/훈련, 슈퍼비전)	피인용 횟수
28	Halford, Hayes, Christensen, Lambert, Baucom, & Atkins, 2012	중립	연구, 이론, 임상실천	57
29	Snyder & Balderrama-Durbin, 2012	중립	연구, 임상실천	72
30	D'Aniello, 2013	지지	이론, 교육/훈련, 슈퍼비전	14
31	Fife, Whiting, Bradford, & Davis, 2014	지지	이론, 교육/훈련, 임상실천	165
32	Karam, Blow, Sprenkle, & Davis, 2015	지지	교육/훈련, 슈퍼비전	83
33	Karam, Sprenkle, & Davis, 2015	지지	교육/훈련, 슈퍼비전	26
34	D'Aniello, 2015	지지	이론, 교육/훈련, 임상실천	20
35	Jewell, Blessitt, Stewart, Simic, & Eisler, 2016	지지	연구, 이론, 임상실천	107
36	D'Aniello, Nguyen, & Piercy, 2016	지지	연구, 이론, 교육/훈련, 임상실천, 슈퍼비전	35
37	D'Aniello, Alvarado, Hulbert, Izaguirre, & Miller, 2016	지지	교육/훈련	3
38	D'Aniello & Perkins, 2016	지지	교육/훈련, 슈퍼비전	14
39	D'Aniello & Fife, 2017	지지	연구, 교육/훈련	21
40	Shamoon, Lappan, & Blow, 2017	지지	이론, 교육/훈련, 임상실천	35
41	Balestra, 2017	지지	연구, 임상실천	14
42	Davis & Hsieh, 2019	지지	이론, 임상실천	13
43	Fife, D'Aniello, Scott, & Sullivan, 2019	지지	교육/훈련	10
44	D'Aniello, Piercy, Dolbin-MacNab, & Perkins, 2019	지지	연구, 임상실천	10
45	D'Aniello & Fife, 2020	지지	연구, 교육/훈련	6
46	Davis, Fife, Whiting, & Bradford, 2021	지지	이론, 교육/훈련, 임상실천, 슈퍼비전	1
47	Holyoak, Fife, & Hertlein, 2021	지지	연구, 이론, 교육/훈련, 임상실천	3
48	Aponte, 2021	지지	교육/훈련	0
49	박우철, 2016	지지	연구, 교육/훈련	4
50	박진희, 함경애, 천성문, 2020	지지	교육/훈련, 임상실천	0
51	이홍숙, 최한나, 2016	지지	교육/훈련, 임상실천	3
52	한지수, 최연실, 2021	지지	이론, 교육/훈련, 임상실천	0

건한 공통요인 관점의 수용적 기조의 확산과 함께 공통요인의 유용성에 대한 긍정적인 결과들이 누적됨에 따라 이를 교육/훈련, 슈퍼비전에 적용하고자 하는 연구들이 수행되었음을 알 수 있다.

한국의 경우, 총 4편의 연구 모두 공통요인에 대해 지지적인 입장을 알 수 있다. 또한 교육/훈련에 4회, 임상실천에 3회, 연구에 1회, 이론에 1회 적용되었다. 한국의 공통요인 연구에서는 미국의 학문적 영향으로 인해 비교적 최근에 공통요인을 지지하는 연구자들에 의해 교육/훈련과 임상실천에 주안점을 둔 연구가 이루어지고 있는 것으로 보인다.

한편 52개의 논문 중 피인용횟수가 높은 논문 5개를 살펴보면, 다음과 같다. 먼저 Blow와 Sprenkle(2001)의 연구는 델파이 방법을 이용하여 공통요인을 규명하기 위한 MFT 분야의 첫 번째 시도이며, MFT의 공통요인을 도출한 후 서로 경쟁하는 전통적인 이론을 초월한 변화에 대한 새로운 관점을 확립할 것을 제안하였다.

Sexton 등(2004)은 공통요인을 지지하지 않은 유일한 연구자들로써, 공통요인의 한계를 지적하면서 치료적 변화에 대한 다단계 과정 모델(a multilevel-process model)을 통해 전통적인 이론의 한계에 대한 대안을 제시하였다.

Sprenkle와 Blow(2004a)는 기존의 공통요인에 대한 극단적인 입장을 부인하고 ‘온건한 공통요인 관점’을 제안하였고, 이후 온건한 공통요인 관점은 치료적 효과에 대한 주류 패러다임으로 부상하였다.

또한 Blow 등(2007)의 연구에서는 치료자가 가장 성공적인 치료의 핵심 변화 요소임을 강조하면서 치료자 훈련에 대한 5가지 영역을 제안하였다.

마지막으로, Morgan과 Sprenkle(2007)은 공통요인에 기반한 슈퍼비전 모델이 MFT 분야에 갖는 교육적, 실천적 시사점에 대해 논의하였다. 피인용횟수가 높다는 것은 연구자들 간의 교류가 활발했음을 의미하므로, 위의 논문들은 공통요인 연구의 흐름에 큰 영향을 미쳤다고 볼 수 있다.

3. 공통요인 연구의 연구주제

본 연구에서는 공통요인 연구의 연구주제를 <표 3>과 같이 분류하였다. 연구주제 분류를 위해 각 논문의 목적과 내용을 면밀히 검토한 후 해당 논문들의 주제를 총 6개로 구분하였다. 이를 구체적으로 제시하면, ‘공통요인 확인’, ‘이론/모델 개발’, ‘공통요인에 대한 관점’, ‘공통요인별 연구’, ‘공통요인과 MFT 교육의 통합’, ‘MFT 공통요인 연구 리뷰’이다.

각각의 주제에 해당하는 세부항목과 논문의 편수를 살펴보면, 다음과 같다. 미국의 경우, 총 48편의 논문 중 ‘공통요인 확인’ 연구는 9편이었다. 세부적으로 살펴보면, 첫째 변화에 기여하는 공통요인(4편), MFT 특정기술과 공통요인 비교(1편), 가족치료의 치료적 요인 제시(1편), 새로운 공통요인 제시(3편)를 다룬 논문들이었다. 둘째, ‘이론/모델 개발’ 연구는 총 11편이었으며, 세부항목으로 메타모델(8편), 공통요인 관점을 포함한 통합적 접근(1편), 공통요인 가족치료자의 핵심원칙(1편), 공통요인 관점의 3차원 슈퍼비전 모델(1편)이 해당되었다. 셋째, ‘공통요인에 대한 관점’ 연구는 총 13편이었다. 세부적으로는 온건한 공통요인 제안(2편), 공통요인 관점에 대한 논평/사설(9편), 공통요인 관점으로 MFT 이론 고찰(2편)이 포함되었다. 넷째, ‘공통요인별 연구’에 관한

〈표 3〉 공통요인 연구의 연구주제

연구주제	세부항목(논문편수)	
	미국	한국
I. 공통요인 확인	변화에 기여하는 공통요인(4), MFT 특정기술과 공통요인 비교(1), 가족치료의 치료적 요인 제시(1), 새로운 공통요인 제시(3)	변화에 기여하는 공통요인(2)
II. 이론/모델 개발	메타모델(8), 공통요인 관점을 포함한 통합적 접근(1), 공통요인 가족치료자의 핵심원칙(1), 공통요인 관점의 3차원 슈퍼비전 모델(1)	공통요인 관점을 포함한 통합적 접근(1)
III. 공통요인에 대한 관점	온건한 공통요인 제안(2), 공통요인 관점에 대한 논평/사설(9), 공통요인 관점으로 MFT이론 고찰(2)	
IV. 공통요인별 연구	치료동맹(1), 치료자 요인(3), 희망과 기대(1), 비특정적(정서적, 인지적, 행동적) 공통요인(1)	
V. 공통요인과 MFT 교육의 통합	MFT 학생들의 공통요인 인식 및 학습경험 조사(1), 공통요인 관점의 모델통합 및 임상적 적용(4), 공통요인 관점의 교육적 근거 및 예시(1), 치료적 동맹 훈련(1), MFT 훈련에서 공통요인의 역할과 기능(1)	
VI. MFT 공통요인 연구 리뷰	리뷰(1)	개관(1)

연구는 총 6편이었으며, 세부항목으로 치료동맹(1편), 치료자 요인(3편), 희망과 기대(1편), 비특정적(정서적, 인지적, 행동적) 공통요인(1편)을 다룬 논문들이 있었다. 다섯째, ‘공통요인과 MFT 교육의 통합’ 연구는 총 8편이었고, 세부항목으로는 MFT 학생들의 공통요인 인식 및 학습경험 조사(1편), 공통요인 관점의 모델통합 및 임상적 적용(4편), 공통요인 관점의 교육적 근거 및 예시(1편), 치료적 동맹 훈련(1편), MFT 훈련에서 공통요인의 역할과 기능(1

편)이 있었다. 마지막으로, ‘MFT 공통요인 연구 리뷰’의 세부항목으로는 리뷰(1편) 연구가 있었다.

한편 한국의 경우, 총 4편 중 2편은 ‘공통요인 확인’ 연구였으며, 세부적으로는 변화에 기여하는 공통요인(2편)으로 분류되었다. 다음으로, ‘이론/모델 개발’ 연구는 총 1편으로 공통요인 관점을 포함한 통합적 접근(1편)으로 구분되었다. 마지막으로, ‘MFT 공통요인 연구 리뷰’의 세부항목으로는 개관(1편)이 있었다.

4. 공통요인 연구의 연구방법

본 연구에서는 연구주제별로 공통요인 연구의 연구방법을 분류하여 <표 4>에 제시하였다. 먼저 연구가 개념적(conceptual)인지, 경험적(empirical)인지 분류하였으며, 그 후 경험적 연구가 양적(quantitative) 연구인지, 질적(qualitative) 연구인지, 혼합(mixed) 연구인지 구분하여 제시하였다.

미국의 경우, 전체 연구 48편 중 개념적 연구가 32편으로 전체의 66.7%를 차지하였으며,

경험적 연구는 16편으로 전체의 33.3%를 이루고 있었다. 총 48편의 연구 중 첫 번째 주제인 ‘공통요인 확인’ 연구는 총 9편이었으며, 개념적 연구가 2편, 경험적 연구가 7편이었다. 이 중 7편의 경험적 연구는 양적 연구가 3편, 질적 연구가 2편, 혼합연구가 2편이었다. 두 번째 주제인 ‘이론/모델 개발’에 대한 연구는 총 11편이었으며, 개념적 연구가 9편, 경험적 연구 중 질적 연구가 2편이었다. 세 번째 주제인 ‘공통요인에 대한 관점’ 연구는 13편 모두 개념적 연구였다. 네 번째 주제인 ‘공통요

〈표 4〉 공통요인 연구의 연구방법

	연구주제	개념적	경험적				합계
			양적 연구	질적 연구	혼합 연구	총 편수	
미국	I. 공통요인 확인	2	3	2	2	7	9
	II. 이론/모델 개발	9		2		2	11
	III. 공통요인에 대한 관점	13					13
	IV. 공통요인별 연구	4		1	1	2	6
	V. 공통요인과 MFT 교육의 통합	4		3	1	4	8
	VI. MFT 공통요인 연구 리뷰				1	1	1
	합계	32 (66.7%)	3	8	5	16 (33.3%)	48 (100.0%)
한국	I. 공통요인 확인				2	2	2
	II. 이론/모델 개발	1					1
	III. 공통요인에 대한 관점						
	IV. 공통요인별 연구						
	V. 공통요인과 MFT 교육의 통합						
	VI. MFT 공통요인 연구 리뷰	1					1
	합계	2 (50.0%)			2	2 (50.0%)	4 (100.0%)
총계		34 (65.4%)	3	7	8	18 (34.6%)	52 (100.0%)

인별 연구'에 대한 연구는 총 6편이었고, 개념적 연구가 4편, 경험적 연구가 2편으로 질적 연구가 1편, 혼합연구가 1편이었다. 다섯 번째 주제인 '공통요인과 MFT 교육의 통합' 연구는 총 8편이었으며, 개념적 연구 4편, 경험적 연구 4편이었다. 이 중 4편의 경험적 연구는 질적 연구가 3편, 혼합연구가 1편으로 구분되었다. 마지막으로, 총 1편의 'MFT 공통요인 연구 리뷰' 연구는 경험적 연구 중 혼합연구에 속하였다.

한국의 경우, '공통요인 확인' 연구 2편은 모두 경험적 연구 중 혼합연구였으며, '이론/모델 개발' 연구 1편과 'MFT 공통요인 연구 리뷰' 연구 1편은 모두 개념적 연구에 포함되었다.

이러한 결과를 통해, 미국의 공통요인 연구는 개념적 연구가 주를 이루고 있어 공통요인 및 변화 메커니즘에 대한 실증적 연구의 필요성이 제기된다고 볼 수 있다. 반면 한국의 경우 개념적 연구와 경험적 연구가 동등하게 실시되었지만, 아직 연구의 수가 상당히 부족하기 때문에 어느 쪽 연구 경향이 더 많다고 판단을 내리기에는 시기상조인 것으로 보인다.

5. 부부·가족치료 문헌에서 확인된 공통요인

본 연구에서 선정된 총 52개의 논문에서 나타난 공통요인을 <표 5>에 제시하였다. 먼저 미국의 경우, 공통요인은 크게 광의적 개념화의 공통요인, 협의적 개념화의 공통요인, MFT에 고유한 공통요인, 매개변인(mediators)과 조절변인(modulators)으로서의 공통요인으로 나뉘었다. 먼저, '모델독립적 요인'으로도 정의되는 광의적 개념화의 공통요인에는 '내담자 요인', '치료자 요인', '치료 외 변수', '치료동맹 요

인', '기대/희망 요인'이 포함되었다.

다음으로, '모델종속적 요인'으로도 정의되는 협의적 개념화의 공통요인은 모든 부부·가족치료 모델에서 발견되는 치료적인 측면을 뜻하며, '인지적 숙달(cognitive mastery)', '정서 조절(emotion regulation)', '행동 조절(behavioral regulation)'이 포함되었다.

MFT에 고유한 4가지 공통요인으로는 '문제의 관계적 개념화', '확대된 직접적 치료체계', '확대된 치료동맹', '역기능적 관계 패턴 중지시키기'가 나타났다.

마지막으로, 매개변인(mediators)과 조절변인(modulators)으로서의 공통요인으로는 '치료자 또는 연구자의 충성도', '치료모델의 조직화(organization)와 일관성(coherence)', '문화적 민감성', '체계적인 모니터링', '치료과정에 대한 피드백'이 나타났다(D'Aniello, Nguyen, & Piercy, 2016; Halford et al., 2012; Sprenkle et al., 2009, 최연실 역, 2021).

이와 같은 공통요인 중 가장 많은 논의가 이루어진 것은 치료자 요인으로 나타났다. 구체적으로 '치료자의 자아 및 존재방식', '문화 수준', '치료자의 세계관과 모델 세계관 일치', '치료자의 모델에 대한 충성도', '치료자의 자기 사용(use of self)', '치료자의 불안 관리', '치료자의 자기인식 및 자기성찰' 등 여러 연구에서 치료자가 상담에 미치는 영향력의 중요성에 대해 다루고 있음을 알 수 있다(Simon, 2006, 2007, 2012a, b; Blow et al., 2007; Fife, Whiting, Bradford, & Davis, 2014; Shamoan, Lappan, & Blow, 2017; Holyoak, Fife, & Hertlein, 2021; Aponte, 2021). 공통요인 관점에서는 모델이 치료자를 통해 작동하기 때문에 치료자에 따라 상담효과가 다를 수 있다는 것을 주장한다. 그러나 그동안의 상담 효능성에 대한

〈표 5〉 부부·가족치료 문헌에서 확인된 공통요인

구분	공통요인 분류	세부항목
미국	I. 광의적 개념화의 공통요인 (모델독립적)	내담자 요인 치료자 요인 치료 외 변수 치료동맹 요인 기대/희망 요인
	II. 협의적 개념화의 공통요인 (모델종속적)	인지적 숙달(cognitive mastery) 정서 조절(emotion regulation) 행동 조절(behavioral regulation)
	III. MFT에 고유한 공통요인	문제의 관계적 개념화 확대된 직접적 치료체계 확대된 치료동맹 역기능적 관계 패턴 중지시키기
	IV. 매개변인(mediators)과 조절변인 (moderators)으로서의 공통요인	치료자 또는 연구자의 충성도 치료모델의 조직화(organization)와 일관성(coherence) 문화적 민감성 체계적인 모니터링 치료과정에 대한 피드백
한국	부부상담의 치료적 요인	가족 체계 다루기 관계 변화의 주체로서 개인 다루기 부부체계 평가하기 문제해결을 위한 지식·기술 훈련하기 부부 사이의 체험적 수용과 소통 촉진하기 변화를 위한 구조와 안전감 제공하기 상담개입기법 상담자의 태도를 통한 라포 형성 상담계획의 구조화 내담자 특성 내담자의 치료적 변화

무작위임상실험(RCT)에서 치료자 요인이 통제되었던 점을 고려할 때, 치료자 요인이 상담에 미치는 영향을 인식하고 이에 대한 연구가 활발히 이루어져야 함을 시사하는 결과라 할 수 있다.

한국의 경우, 총 2편의 논문에서 도출한 부부치료의 치료적 요인은 ‘가족 체계 다루기’, ‘관계 변화의 주체로서 개인 다루기’, ‘부부체계 평가하기’, ‘문제해결을 위한 지식·기술 훈련하기’, ‘부부 사이의 체험적 수용과 소통

촉진하기’, ‘변화를 위한 구조와 안전감 제공하기’, ‘상담개입기법’, ‘상담자의 태도를 통한 라포형성’, ‘상담계획의 구조화’, ‘내담자 특성’, ‘내담자의 치료적 변화’로 확인되었다. 이는 2편의 연구에서 확인된 결과라는 점에서 일반화의 한계를 가지지만, 국내 상담자들이 인식하고 경험하는 치료적 요인을 도출했다는 점에서 한국적 문화를 반영한 결과라는 데 의미가 있다고 볼 수 있다.

6. 부부·가족치료의 연구, 이론, 임상실천, 교육/훈련, 슈퍼비전의 발전에 대한 공통요인의 역할 및 기여

본 연구의 논문들에서 제시하는 공통요인의 역할 및 기여를 조사하고, 이를 부부·가족치료의 연구, 이론, 임상실천, 교육/훈련, 슈퍼비전 영역으로 나누어 <표 6>에 제시하였다. 먼저 미국의 경우, 연구의 측면에서 공통요인은 서로 다른 결과를 나타내는 연구에 대한 설명을 제공하며, 무작위임상실험(RCT)의 한계를 극복할 수 있게 한다. 변화 과정에 대한 측정도구를 개발하여 치료적 상호작용의 시퀀스를 구별하고, 일반적인이거나 결정적인 변화 계기(pivotal moments)에서의 변화 과정에 대한 연구를 진행할 수 있다.

이론적 측면에서 공통요인은 부부·가족치료 분야에서 서로 경쟁적인 이론적 분파들을 통합하고 다양한 모델들을 통합하는 데 중요한 정보를 제공한다. 또한 개별 이론에 대한 심층적 이해를 돕고 메타이론을 통해 치료적 상황에서 무엇을 해야 하는 지에 대한 방향을 설정할 수 있게 한다.

임상실천의 측면에서 공통요인은 상담자의 불안을 줄여줄 뿐만 아니라 안도감과 편안함

을 제공하여 상담자의 자신감을 높이는 데 유용하다. 상담자들은 새로운 모델에 대한 개방적인 태도를 갖고 내담자의 요구에 따라 유연하게 모델을 선택할 수 있게 된다. 아울러 상담자는 문화적 민감성을 발달시키고 내담자 중심의 상담을 하게 됨으로써 치료동맹을 강화하고 치료효과를 극대화시킬 수 있다.

다음으로, 공통요인을 통해 부부·가족치료의 교육/훈련의 과정을 크게 단순화하고 개선할 수 있다. 공통요인은 모델의 유사성과 차이점에 대한 균형 잡힌 관점을 갖게 하며, 치료과정에 대한 이해를 증가시켜 이론이 실제에 어떻게 적용되는지에 대한 학습을 가능하게 한다.

마지막으로, 슈퍼비전의 측면을 살펴보면, 공통요인은 부부·가족치료의 다양한 모델을 조율하는 슈퍼비전의 본질적인 요인들을 알 수 있게 한다. 공통요인 관점에 기반한 슈퍼비전을 통해 특정 사례에 대한 공통요인들을 가정하고 개념화할 수 있으며, 이와 관련된 개입방법에 관한 슈퍼비전을 제공할 수 있도록 한다.

한국의 경우, 공통요인 연구는 모델중심의 연구가 가지는 한계를 보완할 수 있으며, 치료에 대한 구체적인 변화 과정을 밝힐 수 있다.

이론의 측면에서 공통요인은 개별 모델을 넘어 모델들 간의 공통점과 상담 제반 요인들이 어떻게 상담결과와 연결되는지 이해할 수 있게 하고, 변화를 위해 선도적으로 알고 있어야 하는 요인들을 확인할 수 있도록 한다.

임상실천의 측면에서 공통요인은 치료적 개입에 대한 시사점 제공 및 실질적인 이해를 돕고 효과적인 절충적, 통합적 개입이 가능하게 한다. 또한 상담의 방향과 목적을 알 수

〈표 6〉 부부·가족치료의 학문영역별 공통요인의 역할 및 기여

구분	학문영역	역할 및 기여
미국	연구	- 무작위임상시험(RCT)이 설명할 수 없는 치료적 변화에 대한 설명을 제공할 수 있음 - 공통요인에 기반한 과정연구의 수행은 특정 유형의 내담자와 문제의 접근에 대한 통찰력을 제공함으로써 변화단계에 따른 치료적 접근유형을 선택할 수 있게 함 - 이질적인 연구결과에 대해 공통요인 관점의 설명을 제공할 수 있음 - 과정연구와 연계하여 치료적 상호작용 시퀀스를 구별할 수 있음 - 변화 과정에 대한 측정도구를 개발할 수 있음 - 치료의 일반적인 과정뿐만 아니라 결정적인 변화계기(pivotal moments)에 초점을 두어 연구를 진행할 수 있음
	이론	- 경쟁적이고 논쟁의 여지가 있는 이론적 분파들을 통합할 수 있음 - 메타모델을 통해 다양한 부부·가족치료 이론들의 개념적 원리와 변화 메커니즘의 틀에 관한 간략한 설명을 제공할 수 있음 - 다양한 부부·가족치료 이론들의 통합에 대한 정보를 제공함 - 각 치료이론의 차이점보다는 공통점에 대해 알게 함으로써 각 치료이론에 대한 이해를 심화시킴 - 치료 효과를 개념화할 수 있음
	임상 실천	- 치료적 과정 변수에 초점을 맞추어 치료 효과를 극대화 함 - 모델 선택에 대한 유연성이 증가함 - 변화의 과정과 메커니즘의 이해를 통해 개입의 유형과 속도를 내담자의 특성과 일치시킬 수 있음 - 통합적 접근방식을 채택할 가능성이 높은 상담자가 준비할 수 있도록 지원함 - 초보 상담자들이 모델을 선택하는 것으로부터 받을 수 있는 압박감을 줄여줌 - 초보 상담자들의 불안을 줄여줌 - 치료에서 핵심적으로 다루어야 하는 요인을 알게 함으로써 상담자에게 편안함, 안도감을 제공하고 상담자의 자신감을 높일 수 있음 - 다양한 피드백 도구를 임상작업에 통합, 분석함으로써 내담자와의 작업을 향상시킬 수 있음 - 치료동맹을 모니터링하고 동맹의 균열을 복구하기 위해 작업함으로써 조기 종결을 예방할 수 있음 - 상담자의 문화적 민감성을 발달시킴
	교육/ 훈련	- 장기간에 걸쳐 각 모델을 익혀야 하는 교육보다는 각 모델의 공통적인 치료요인을 학습하게 함으로써 교육과 훈련을 단순화하고 개선할 수 있음 - 공통요인과 모델이 함께 작용함을 인식함 - 치료과정에 대한 이해를 증가시킴 - 모델의 유사성과 차이점에 대해 학생들이 균형 잡힌 관점을 갖게 함 - 학생들에게 이론이 실제에 어떻게 적용되는지에 대한 기초적인 이해를 제공할 수 있음 - 공통요인의 학습은 이론적, 경험적 통합을 가져옴 - 공통요인을 통해 관련성이 없어 보이는 광범위한 주제에 대한 교육 및 훈련 프로그램에 대한 응집성을 조성할 수 있음 - 치료동맹의 중요성을 알게 됨
한국	슈퍼 비전	- 다양한 모델을 초월하는 슈퍼비전의 공통적인 요인들을 알게 함 - 슈퍼비전에서 중요하게 다루어야 하는 모든 영역을 적절하게 포괄하는지 확인할 수 있음 - 슈퍼바이저와 슈퍼바이지의 접근 방식이 서로 다른 상황에서 서로의 역할과 관계유형을 명확히 할 수 있음 - 공통요인 관점에 기반한 개입 방법에 중점을 두어 슈퍼비전을 제공할 수 있음
	연구	- 공통요인 연구는 모델중심 관점의 연구가 가지는 한계를 보완함 - 어떤 내담자가 어떤 상담자에 의해 어떤 과정을 통해 변화하는지를 밝힐 수 있음
	이론	- 개별 모델을 넘어 모델들 간의 공통점과 상담 제반 요인들이 어떻게 상담결과와 연결되는지 이해할 수 있게 됨 - 상담에서 변화를 이끌어내기 위해 선도적으로 알고 있어야 하는 요인들을 확인할 수 있음
	임상 실천	- 실제 부부상담에서 변화를 가져오는 치료적 개입에 대한 시사점을 제공하며, 이는 개입에 대한 실질적인 이해를 도움 - 부부치료에서 보다 효과적인 통합적, 절충적 개입의 실천이 가능함 - 상담의 방향과 목적에 대한 길잡이로 활용될 수 있음 - 수많은 치료모델 중 주요모델을 선택하는 데 있어서 선택기준을 마련할 수 있음 - 보다 효과적이고 과학적인 상담을 제공할 수 있음
	교육/ 훈련	부부상담자를 위한 교육과 훈련에 도움을 주며, 초심 상담자들이 효율적으로 상담 개입에 대한 이론을 학습하고 실제 상담에 적용할 수 있는 풍부한 정보를 제공함

있으며, 수많은 상담모델 중 주요모델을 선택하는 데 있어서 선택기준을 마련할 수 있도록 한다.

교육/훈련의 측면에서 공통요인은 부부상담자를 위한 교육과 훈련에 도움이 되며, 초심상담자들의 효율적인 상담개입과 실제 적용을 가능하게 한다.

이와 같이 미국과 한국의 부부·가족치료 문헌에서 제시하는 공통요인의 역할과 기여는 대부분 일치하는 것으로 나타났다.

V. 논의 및 제언

본 연구는 그동안 논의되어왔던 상담의 치료적 효과에 대한 해법으로서의 공통요인에 대한 전반적 이해와 미국과 한국의 연구동향을 분석하고자 하였다. 아울러 공통요인이 부부·가족치료의 연구, 이론, 임상실천, 교육/훈련 및 슈퍼비전에 기여하는 역할과 의미를 검토함으로써 국내 부부·가족치료 분야의 발전을 위한 앞으로의 방향성을 제시하고자 하였다.

이러한 목적을 달성하기 위해 미국과 한국의 가족치료 관련 학술지에 게재된 총 52편의 공통요인 논문들을 연구대상으로 설정하여, 국가별로 나눈 후 학술지별, 연도별, 공통요인 관점에 대한 입장 및 공통요인 적용영역, 연구주제, 연구방법을 분석하였다. 또한 52편의 논문에서 제시된 공통요인들을 확인하였으며, 부부·가족치료 분야에서 공통요인의 역할과 기여를 살펴보았다.

연구결과를 바탕으로 결론과 논의를 제시하면, 다음과 같다.

첫째, 미국의 경우 총 7개의 학술지 중 가

장 많은 공통요인 논문이 발표된 곳은 『Journal of Marital And Family Therapy』이다. 이 저널은 1975년에 창간되어 MFT(결혼 및 가족치료)에 대한 연구, 이론, 임상 실천 및 교육을 다루는 최상위의 대표적인 저널로 평가된다. 한국의 경우, 총 3개의 학술지 중 공통요인 연구가 상대적으로 많이 발표된 저널은 『상담학연구』이다.

미국의 경우, 연도별로 살펴보면 공통요인 논문은 꾸준히 증가하는 추세로 나타났으나, 2016년부터 2021년까지는 그 전 시기에 비해 연구 수가 하락한 것으로 나타난다. 이러한 추세는 2004년부터 2012년까지 부부·가족치료의 공통요인에 대한 학자들의 찬반에 대한 논쟁과 사실이 상당수 포함되어 있는 것을 반영한 결과로 보인다. 이후 온건한 공통요인 관점에 대한 수용적인 기조가 형성됨에 따라 공통요인을 부부·가족치료 분야에 적용하려는 연구가 본격적으로 이루어진 점을 감안하면 공통요인 연구는 점차 증가한 것으로 판단된다.

연구별 공통요인 관점에 대한 입장을 보면, 연구의 대부분에서 학자들이 공통요인 관점을 옹호하는 것으로 나타난다. 반대의 입장은 공통요인의 한계(연구지원의 부족, 변화 과정이나 메커니즘 설명의 미흡함 등)를 지적하면서 치료적 변화에 대한 다단계 과정 모델(a multilevel-process model)을 제시하였다. 중립적인 입장은 치료자가 자신의 세계관과 효능이 입증된 모델의 세계관을 일치시킬 때 상담이 가장 효과적일 것이라는 가설을 내세워 찬성과 반대의 두 입장에 대한 본질적인 통찰력은 보존하면서 이를 통합하고자 하는 견해를 표명한다. 요컨대, 찬반을 포함한 모든 공통요인 연구들은 공통요인이 존재한다는 사실에 동

의하며, 이들의 궁극적인 목표는 전통적인 이론의 한계에 대한 대안으로 MFT 분야에 새로운 개념적 토대를 마련하는 것이었다고 볼 수 있다.

다음으로, 각 연구에서 다루는 공통요인이 부부·가족치료의 연구, 이론, 임상실천, 교육/훈련, 슈퍼비전 중 어디에 적용되는지 살펴보면, 임상실천과 이론 영역이 가장 많다. 따라서 공통요인 연구는 주로 치료적 효과에 대한 이론 개발과 임상적 적용에 초점을 맞추어 이루어지고 있음을 알 수 있다. 한국의 경우, 2016년 이후부터 공통요인을 지지하는 연구자들에 의해 교육/훈련과 임상실천에 주안점을 둔 연구가 발표되고 있다.

둘째, 부부·가족치료의 공통요인의 주된 연구주제는 ‘공통요인 확인’, ‘이론/모델 개발’, ‘공통요인에 대한 관점’, ‘공통요인별 연구’, ‘공통요인과 MFT 교육의 통합’, ‘MFT 공통요인 연구 리뷰’의 총 6개로 분류된다.

이러한 연구주제는 공통요인의 발전적 역사와 관련이 깊은 것으로 보인다. 즉, 초기 공통요인 연구는 이론 형성의 초기 단계의 특징을 지니고 있었으며, 공통요인에 대한 일관성 있는 모델과 변화 메커니즘에 대한 필요성이 대두됨에 따라 메타모델과 관련된 연구들이 수행되었다. 아울러 학자들 간 공통요인 관점의 찬반에 대한 논쟁 결과, ‘온건한 공통요인 관점’이 주류 패러다임으로 부상하게 되었고, 특정 공통요인의 경험적 증거가 축적됨에 따라 공통요인을 MFT 교육에 통합하려는 연구가 활발하게 이루어진 것을 알 수 있다.

한국의 경우, 이와 같은 공통요인에 대한 미국의 학문적 영향으로 인해 위의 주제들 내에서 연구가 이루어지고 있는 것으로 파악되었다.

셋째, 공통요인 연구에서 사용하고 있는 연구방법은, 미국의 경우는 개념적 연구가 많으며, 한국의 경우에는 개념적 연구와 경험적 연구가 비슷하게 이루어지거나 연구가 소수여서 아직 추세를 판단하기가 어렵다.

본 연구에서 미국의 경우, 총 48편 중 개념적 연구가 32편으로 전체의 66.7%를 차지하였으며, 경험적 연구는 16편으로 전체의 33.3%를 차지하였다. 경험적 연구를 세부적으로 살펴보면, 양적 연구가 3편, 질적 연구가 8편, 혼합연구가 5편인 것으로 나타났다. 연구방법은 양적 연구에서는 요인분석, 다단계 모델링 접근법 등이 사용되었고, 질적 연구방법으로는 델파이 방법, 근거이론, 현상학, 합의적 질적 연구(CQR), 주제분석(thematic analysis), 참여연구(participatory research), 탐색적 순차 혼합방법(exploratory sequential mixed method) 등이 적용되었다. 이와 같이 미국의 공통요인의 경험적 연구에서는 양적 연구보다 질적 연구가 더 많이 수행되었음을 알 수 있다. 즉 변화 과정이나 메커니즘을 밝히는 것을 주요 목적으로 하는 공통요인 연구는 상담의 변화를 조명하는 과정연구나 관찰연구, 질적 연구 및 탐색적 형태의 연구가 더 효과적이고 유용함을 나타내는 결과라 볼 수 있다. 그러나 경험적 연구보다 개념적 연구가 더 많은 현실을 고려할 때, 공통요인에 대한 경험적 연구의 필요성이 제기된다고 볼 수 있다.

한국의 경우, 총 4편의 연구 중 2편은 개념적 연구였으며, 나머지 2편은 경험적 연구였다. 경험적 연구 2편은 모두 혼합연구였다. 통계방법은 개념도 연구방법을 사용하여 질적 연구의 장점을 취하면서도 탐색적 연구주제들을 양적 연구방법으로 분석함으로써 부부상담자들이 그들의 경험을 어떻게 인식하는지 확

인하고, 부부치료의 치료적 요인들을 개념도를 통해 산출하였다. 그러나 국내 공통요인 연구의 연구방법이 단편적이며 연구 수가 매우 부족한 것을 감안할 때, 더 다양한 부부·가족치료의 공통요인 연구들이 수행되어야 할 필요가 있다.

넷째, 본 연구에서 고찰한 부부·가족치료에서의 공통요인은 다양하게 나타난다. 미국의 경우, 크게 광의적 개념화의 공통요인, 협의적 개념화의 공통요인, MFT에 고유한 공통요인, 매개변인과 조절변인으로서의 공통요인으로 나뉘었다.

각 공통요인의 세부항목을 살펴보면, 광의적 개념화의 공통요인으로는 내담자 요인, 치료자 요인, 치료 외 변수, 치료동맹 요인, 기대/희망 요인이 나타났다. 협의적 개념화의 공통요인으로는 인지적 숙달, 정서조절, 행동조절이 포함되었다. MFT 고유한 공통요인은 ‘문제의 관계적 개념화’, ‘확대된 직접적 치료체계’, ‘확대된 치료동맹’, ‘역기능적 관계 패턴 중지시키기’가 확인되었다. 매개변인과 조절변인으로서의 공통요인으로는 ‘치료자 또는 연구자의 충성도’, ‘치료모델의 조직화와 일관성’, ‘문화적 민감성’, ‘체계적인 모니터링’, ‘치료과정에 대한 피드백’이 포함되었다.

한국의 경우, 부부상담의 치료적 요인은 ‘가족체계 다루기’, ‘관계 변화의 주체로서 개인 다루기’, ‘부부체계 평가하기’, ‘문제해결을 위한 지식·기술 훈련하기’, ‘부부 사이의 체형적 수용과 소통 촉진하기’, ‘변화를 위한 구조와 안전감 제공하기’, ‘상담개입기법’, ‘상담자의 태도를 통한 라포 형성’, ‘상담계획의 구조화’, ‘내담자 특성’, ‘내담자의 치료적 변화’가 나타났다.

다섯째, 본 연구의 논문들에서 제시하는 공

통요인 관점의 역할 및 기여를 부부·가족치료의 연구, 이론, 임상실천, 교육/훈련, 슈퍼비전의 영역으로 나누어 살펴보면, 미국과 한국 모두 부부·가족치료의 공통요인의 역할과 기여는 대부분 일치한다. 요컨대, 공통요인은 부부·가족치료에서 핵심적으로 다루어야 할 요소들과 치료적 변화에 대한 명확한 설명을 제공하며, 궁극적으로 상담 효과를 극대화할 수 있는 로드맵을 제공한다.

먼저 연구의 측면에서 공통요인은 치료적 변화와 치료적 상호작용 시퀀스에 대한 상세한 설명을 제공한다.

이론적 측면에서는 부부·가족치료 분야에서 서로 경쟁적인 이론적 분파들을 통합하고 다양한 모델들을 통합하는 데 중요한 정보를 제공할 수 있다.

임상실천의 측면에서는 상담자의 불안을 줄여줄 뿐만 아니라 안도감과 편안함을 제공하여 상담자의 자신감을 높이는 데 유용하다. 공통요인의 관점을 따르는 상담자들은 새로운 모델에 대한 개방적인 태도를 갖고 내담자의 요구에 따라 유연하게 모델을 선택하여 내담자 중심의 상담을 가능하게 한다.

또한 공통요인은 부부·가족치료의 교육/훈련의 과정을 크게 단순화하고 개선한다. 모델의 유사성과 차이점에 대한 균형 잡힌 관점을 갖게 하며, 치료과정에 대한 이해를 증가시켜 이론이 실제에 어떻게 적용되는지에 대한 학습을 가능하게 한다.

마지막으로, 공통요인 관점의 슈퍼비전은 부부·가족치료의 다양한 모델을 초월하는 슈퍼비전의 본질적인 요인들을 알고 적용할 수 있게 한다.

이러한 결론을 종합적으로 고려하여 국내 부부·가족치료의 발전을 위한 제언을 제시하

면, 다음과 같다.

첫째, 국내 부부·가족치료의 치료적 변화에 대한 패러다임의 전환이 필요하다. 미국의 상담 및 심리치료에서 공통요인의 유용성에 대한 논의가 20년 이상 지속되어 온 것에 비해 국내 부부·가족치료는 여전히 ‘모델중심 패러다임’에 머물러 있다. 그러나 가족은 고정불변의 개념이 아니라 사회문화적인 환경에 따라 그 모습과 기능이 변화한다. 특히 현대의 가족형태는 갈수록 다양해지며 이에 따른 가족의 문제도 복잡한 양상을 보인다(전영주 등, 2016). 이와 같은 추세를 감안할 때, 각기 다른 가족문제를 해결하기 위해 특정 모델의 이론과 치료기법에만 의존하는 것은 비논리적이며 모순적이다. 따라서 이러한 난점을 극복하고 보다 과학적이고 체계적인 통합적 접근을 실현하기 위해 모델중심 접근의 이점을 취하면서도 공통요인의 유용성에 대한 시각을 확장하는 것이 절실히 필요하다. 이는 부부·가족치료의 질적 향상과 함께 일반화된 단기상담에서 보다 효율적인 접근을 가능하게 할 것이다.

둘째, 국내 부부·가족치료의 연구와 연구방법에 대한 확장이 필요하다. 국내 부부·가족치료 연구는 모델 중심의 성과연구에 주안점을 두고 있으며 공통요인 연구에 대한 언급은 거의 없다(박우철, 2016). 또한 변인 간 관계를 탐색하는 양적 연구가 상당 부분을 차지하는 반면 척도 개발 및 검증을 위한 연구는 거의 이루어지지 않고 있다. 가족치료 관련 학술지에서조차 가족과 커플을 연구대상으로 한 연구보다는 개인을 대상으로 한 논문들이 많고, 특수가족 문제와 관련된 다양한 가족형태에서의 커플문제에 대한 개입을 다룬 연구는 찾아보기 어려운 실정이다(조성봉, 노미화,

김현수, 2019; 최빛내, 최우정, 최연실, 2018).

이와 대조적으로, 질적 연구방법론을 활용한 연구들은 상대적으로 높은 증가세를 보이고 있는데, 이는 개인 및 가족관계의 역동과 체계를 이해하는 데 풍부한 임상적 정보를 제공해 준다는 점에서 고무적이며 공통요인 관점과 궤를 같이한다고 할 수 있다. 따라서 모델중심의 성과연구와 함께 상담의 변화 과정이나 메커니즘을 밝히는 공통요인 관점의 연구들이 더 활발하게 이루어져야 할 것이다. 구체적으로, 상담의 결정적인 변화계기(pivotal moments)를 효과적으로 포착하고 평가할 수 있는 측정도구 개발연구가 필요하다. 이러한 측정도구들을 이용하면 내담자가 상담을 지속 또는 조기 종결하려는 의도를 파악하거나 변화에 대한 내담자의 인식을 고려할 수 있으므로 상담과정을 크게 향상시킬 수 있을 것이다. 이와 함께 대화의 규칙성과 치료적 대화 구조를 관찰, 설명하는 대화분석방법론, 특정 언어의 형태와 기능 사이의 관계에 관심을 둔 담화분석, 가족상담 과정에 대한 내러티브 이해 등을 포함하는 과정연구는 상담 과정의 상호작용 시퀀스를 확인하는 데 유용한 공통요인 관점의 연구이다. 또한 다양한 가족문제와 관련된 질적 연구를 통해 사회문화적 현상과 관련된 가족의 역동과 변화 과정을 심층적으로 이해하는 것이 필요하다. 이 외에 기존에 이루어지던 모델 성과연구들은 부부·가족치료의 임상연구에서 여전히 중요한 위치를 차지한다. 이에 모델중심의 변수 외에 다양한 독립변수를 임상연구에 통합한다면 공통요인에 대한 유용한 정보를 제공할 수 있을 것이다.

셋째, 국내 부부·가족치료의 교육/훈련에서 공통요인 관점에 대한 논의가 이루어져야 한

다. 앞서 논의한 바와 같이 공통요인이 치료적 변화 및 임상 결과에서 중요한 역할을 한다는 것이 경험적으로 입증되었다. 이를 위해 가족치료에 대한 과목이 개설된 대학원의 커리큘럼에 공통요인에 대한 내용이 포함되어야 할 것이다. 공통요인을 부부·가족치료의 교육/훈련에 통합하는 것은 상담에서 핵심적으로 다루어야 할 요인들을 알 수 있게 하고 상담의 주요 방향성을 제공하며 내담자를 돕는 방식을 인식하도록 돕는다. 아울러 모델별 공통점과 차이점을 분별할 수 있게 되어 각 모델에 대한 이해를 심화시키고 이론적, 경험적 통합과 함께 다차원적 접근이 가능하게 할 것이다. 나아가 부부·가족치료의 공통요인에 대한 연구방법론에 대한 별도의 교육이 필요하다. 특히 박사과정의 커리큘럼은 모델중심의 성과연구뿐만 아니라 공통요인 관점의 연구방법론들을 학습할 수 있도록 설계되어 학생들이 실제 연구에 적용할 수 있는 능력을 갖출 수 있도록 하는 것이 요구된다.

학회 워크숍이나 학술대회를 통해 공통요인에 대한 이해를 제공하는 것도 중요하다. 그동안 학회 워크숍이나 학술대회는 특정 치료 모델이나 특정 문제에 대한 치료적 접근들을 소개하거나 질적 연구방법론에 대한 교육이 이루어져 왔지만, 공통요인 관점에서 이루어진 교육은 아직 없었다(조성봉, 노미화, 김현수, 2019). 학회에서 제공되는 교육은 부부·가족치료의 수련생, 임상가, 업계 종사자들이 한자리에 모이는 기회가 되어 공통요인과 실제 적용에 관한 이해를 돕는 교육적 토대가 될 수 있고 그 파급효과도 클 것으로 예상할 수 있다. 따라서 부부·가족치료와 관련된 학회 차원에서 공통요인의 필요성에 대한 제고와 실질적인 노력이 요구된다. 이 외에 가족상담

공적 전달체계인 가족센터의 교육에도 공통요인이 포함되어야 할 것이다.

아울러 가족상담 슈퍼비전에서도 특정 모델을 초월한 공통요인의 교육/훈련이 이루어질 필요가 있다. 현실적으로 볼 때, 가족상담 슈퍼비전은 거의 대부분 특정 모델을 중심으로 진행되고 있기 때문에 수련생들은 공통요인을 학습할 기회를 얻지 못할 뿐만 아니라 수련생과 슈퍼바이저의 모델이 서로 다를 때 여러 가지 혼란을 경험한다. 따라서 모델중심의 가족상담 슈퍼비전에서도 공통요인에 대한 교육이 병행된다면, 모델 간 차이점에 대한 심화적인 학습과 함께 치료적 요인들을 알 수 있는 중요한 기회가 될 것이다. 이러한 교육은 각 치료모델에 대한 장기간의 교육보다 시간적, 비용적 차원에서 효율적인 방법이 될 것이다.

본 연구 결과를 토대로 한 본 연구의 한계점 및 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 국외 논문들 가운데 7개의 미국 학술지에 게재된 논문을 연구대상으로 한정하여 연구를 진행하였다. 이는 이 분야에서 양질의 논문들을 대상으로 분석하였다는 장점이 있지만, 부부·가족과 관련된 다수의 국외 학술지가 존재함을 고려하면 공통요인 연구의 전체적인 동향을 파악하는 데 제한점이 있을 가능성이 있다. 후속 연구에서는 좀 더 다양한 학술지의 공통요인 연구들의 동향을 파악하여 본 연구결과와 비교해 볼 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서는 논문 선정 기준을 통해 공통요인과 관련된 논문들을 수집하였지만 연구의 주제가 분명히 드러나지 않거나 공통요인 연구로 보기에 애매한 논문들이 존재하여 포함 여부를 결정하는 데 다소 어려움이

있었다. 따라서 후속 연구에서는 좀 더 다양한 차원의 분류 기준을 적용하거나 분석 방법을 달리하여 동향을 살펴볼 필요가 있다.

이러한 한계점에도 불구하고 본 연구가 가지는 의의와 시사점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 지금까지 국내에서 주목받지 못했던 공통요인에 대한 포괄적 이해 및 연구동향을 파악하고 부부·가족치료 분야에서 공통요인이 갖는 유용성과 의미를 탐색함으로써 국내 부부·가족치료의 학문적 성찰을 촉구하고 후속 연구를 위한 담론 형성에 기여했다는 의의를 지닌다.

둘째, 국내 부부·가족치료의 패러다임의 전환을 유도하고 다양한 차원에서 공통요인이 갖는 함의를 제시함으로써 국내 부부·가족치료의 학문적, 실천적 발전과 향상을 도모했다는 점에서 중요한 의의를 갖는다.

참고문헌

- 박우철 (2016). 부부상담 임상연구에서 모델중심 성과연구와 공통요인 연구에 대한 개관. *상담학연구*, 17(2), 327-348.
- 박진희, 함경애, 천성문 (2020). 부부상담 전문가들이 인식하는 부부상담의 치료적 요인 연구. *상담학연구*, 21(1), 69-91.
- 이홍숙, 최한나 (2016). 부부상담의 치료적 개입 요인에 대한 상담자의 인식. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(1), 33-61.
- 전영주, 황경란, 양무희, 배덕경, 송정숙, 이복숙, 정수빈, 염은선 (2016). 가족상담 개념과 실제. 서울: 신정.
- 조성봉, 노미화, 김현수 (2019). 한국가족치료 학회지 분석을 통한 가족치료 연구의 동향분석: 비치료연구를 중심으로. *가족과 가족치료*, 27(1), 149-180.
- 최빛내, 최우정, 최연실 (2018). 커플치료의 연구동향 분석: 국내 상담 관련 학술지를 중심으로. *가족과 가족치료*, 26(2), 301-320.
- 한지수, 최연실 (2021). 공통요인(common factors)을 통해 본 구조적 가족치료와 통합적 행동부부치료(IBCT)의 통합적 적용가능성 및 가족치료적 함의. *가족과 가족치료*, 29(2), 359-384.
- APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61, 271-285.
- Aponte, H. J. (2021). The soul of therapy: The therapist's use of self in the therapeutic relationship. *Contemporary Family Therapy*, 1-8.
- Balestra, F. (2017). Analysing the relational components of systemic family therapy through the lenses of self positions and therapeutic alliance: An exploratory study. *Journal of Family Therapy*, 39(3), 310-328.
- Blow, A. J., Davis, S. D., & Sprenkle, D. H. (2012). Therapist-worldview matching: Not as important as matching to clients. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 13-17.
- Blow, A. J., Morrison, N. C., Tamaren, K., Wright, K., Schaafsma, M., & Nadaud, A. (2009). Change processes in couple therapy: An intensive case analysis of one couple using a common factors lens. *Journal of Marital and Family Therapy*, 35(3), 350-368.
- Blow, A. J., & Sprenkle, D. H. (2001). Common factors across theories of marriage and family therapy: A modified delphi study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27(3), 385-401.
- Blow, A. J., Sprenkle, D. H., & Davis, S. D. (2007). Is who delivers the treatment more important than the treatment itself? The role of the therapist in common factors. *Journal of Marital & Family Therapy*, 33(3), 298-317.
- Bodenmann, G., & Randall, A. K. (2012). Common factors in the enhancement of dyadic coping. *Behavior Therapy*, 43(1), 88-98.
- Breunlin, D. C., Pinsof, W., Russell, W. P., &

- Lebow, J. (2011). Integrative problem-centered metaframeworks therapy I: Core Concepts and Hypothesizing. *Family Process*, 50(3), 293-313.
- Cornille, T. A., McWey, L. M., Nelson, T. S., & West, S. H. (2003). How do master's level marriage and family therapy students view their basic therapy skills? An examination of generic and theory specific clinical approaches to family therapy. *Contemporary Family Therapy*, 25(1), 41-61.
- D'Aniello, C. (2013). Contemporary MFT models' alignment with relational common factors. *Contemporary Family Therapy*, 35(4), 673-683.
- _____ (2015). Common factors as a road map to MFT model integration: Implications for training therapists. *Contemporary Family Therapy*, 37(2), 176-182.
- D'Aniello, C., Alvarado, J., Hulbert, E., Izaguirre, S., & Miller, S. (2016). Marriage and family therapy trainees' experiences of learning and applying common factors in therapy: A qualitative participatory study with thematic analysis. *Journal of Family Psychotherapy*, 27(4), 276-287.
- D'Aniello, C., & Fife, S. T. (2017). Common factors' role in accredited MFT training programs. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(4), 591-604.
- _____ (2020). A 20-year review of common factors research in marriage and family therapy: A mixed methods content analysis. *Journal of Marital and Family Therapy*, 46(4), 701-718.
- D'Aniello, C., Nguyen, H. N., & Piercy, F. P. (2016). Cultural sensitivity as an MFT common factor. *American Journal of Family Therapy*, 44(5), 234-244.
- D'Aniello, C., & Perkins, S. N. (2016). Common factors come alive: Practical strategies for implementing common factors in MFT training. *Contemporary Family Therapy*, 38(2), 233-244.
- D'Aniello, C., Piercy, F. P., Dolbin-MacNab, M., & Perkins, S. (2019). How clients of marriage and family therapists make decisions about therapy discontinuation and persistence. *Contemporary Family Therapy*, 41(1), 1-11.
- Davis, S. D., Fife, S. T., Whiting, J. B., & Bradford, K. P. (2021). Way of being and the therapeutic pyramid: Expanding the application of a common factors meta model. *Journal of Marital and Family Therapy*, 47(1), 69-84.
- Davis, S. D., & Hsieh, A. L. (2019). What does it mean to be a common factors informed family therapist?. *Family Process*, 58(3), 629-640.
- Davis, S. D., Lebow, J. L., & Sprenkle, D. H. (2012). Common factors of change in couple therapy. *Behavior Therapy*, 43(1), 36-48.
- Davis, S. D., & Piercy, F. P. (2007a). What clients of couple therapy model developers and their former students say about change, part I: Model-dependent common factors across three models. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33(3), 318-343.
- _____ (2007b). What clients of couple therapy model developers and their former students say about change, part II: Model-independent common factors and an integrative framework. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33(3), 344-363.
- Duncan, B. L., & Miller, S. D. (2000). *The heroic client: Doing client directed, outcome-informed therapy*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Eisler, I. (2006). The heart of the matter: A conversation across continents. *Journal of Family Therapy*, 28(4), 329-333.
- Fife, S. T., D'Aniello, C., Scott, S., & Sullivan, E. (2019). Marriage and family therapy students' experience with common factors training. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45(2), 191-205.
- Fife, S. T., Whiting, J. B., Bradford, K., & Davis, S. (2014). The therapeutic pyramid: A common factors synthesis of techniques,

- alliance, and way of being. *Journal of Marital and Family Therapy*, 40(1), 20-33.
- Fraser, J. S., Solovey, A. D., Grove, D., Lee, M. Y., & Greene, G. J. (2012). Integrative families and systems treatment: A middle path toward integrating common and specific factors in evidence-based family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(3), 515-528.
- Halford, W. K., Hayes, S., Christensen, A., Lambert, M., Baucom, D. H., & Atkins, D. C. (2012). Toward making progress feedback an effective common factor in couple therapy. *Behavior Therapy*, 43(1), 49-60.
- Henggeler, S. W., & Sheidow, A. J. (2002). Conduct disorder and delinquency. In D. H. Sprenkle (Ed.), *Effectiveness research in marriage and family therapy* (pp. 27-52). Alexandria, VA: American Association for Marriage and Family Therapy.
- Holyoak, D. L., Fife, S. T., & Hertlein, K. M. (2021). Clients' perceptions of marriage and family therapists' way of being: A phenomenological analysis. *Journal of Marital and Family Therapy*, 47(1), 85-103.
- Horvath, A. O. (2001). The alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 365-372.
- Hubble, M. A., Duncan, B. L., & Miller, S. (1999). *The heart and soul of change: What works in therapy*. Washington, DC: The American Psychological Association.
- Jewell, T., Blessitt, E., Stewart, C., Simic, M., & Eisler, I. (2016). Family therapy for child and adolescent eating disorders: A critical review. *Family Process*, 55(3), 577-594.
- Johnson, S. M. (2002). Marital problems. In D. H. Sprenkle (Ed.), *Effectiveness research in marriage and family therapy* (pp. 163-190). Alexandria, VA: American Association for Marriage and Family Therapy.
- Karam, E. A., & Blow, A. J. (2020). Common factors underlying systemic family therapy. In K. S. Wampler & R. B. Miller & R. B. Seedall (Eds.), *The handbook of systemic family therapy: The profession of systemic family therapy(1)* (pp. 147-169). Hoboken, NJ: Wiley.
- _____ (2022). *Bringing common factors to life in couple & family therapy*. New York: Routledge/Taylor Francis.
- Karam, E. A., Blow, A. J., Sprenkle, D. H., & Davis, S. D. (2015). Strengthening the systemic ties that bind: Integrating common factors into marriage and family therapy curricula. *Journal of Marital and Family Therapy*, 41(2), 136-149.
- Karam, E. A., Sprenkle, D. H., & Davis, S. D. (2015). Targeting threats to the therapeutic alliance: A primer for marriage and family therapy training. *Journal of Marital and Family Therapy*, 41(4), 389-400.
- Knerr, M., & Bartle-Haring, S. (2010). Differentiation, perceived stress and therapeutic alliance as key factors in the early stage of couple therapy. *Journal of Family Therapy*, 32(2), 94-118.
- Lambert, M. J. (1992) Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 94-129). New York: Basic Books.
- Lebow, J. L. (1984). On the value of integrating approaches to family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 10(2), 127-138.
- _____ (1997). The integrative revolution in couple and family therapy. *Family Process*, 36(1), 1-17.
- _____ (2012). Common factors, shared themes, and resilience in families and family therapy. *Family Process*, 51(2), 159-162.
- _____ (2014). *Couple and family therapy: An integrative map of the territory*. Washington, D. C.: American Psychological Association.
- _____ (2016). Integrative approaches to couple and family therapy. T. L. Sexton, & J.

- Lebow (Eds.), *Handbook of family therapy*. (pp. 205-227). New York: Routledge.
- Morgan, M. M., & Sprenkle, D. H. (2007). Toward a common-factors approach to supervision. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33(1), 1-17.
- Pinsof, W., Breunlin, D. C., Russell, W. P., & Lebow, J. (2011). Integrative problem-centered metaframeworks therapy II: Planning, conversing, and reading feedback. *Family Process*, 50(3), 314-336.
- Pinsof, W. M., & Wynne, L. C. (2000). Toward progress research: Closing the gap between family therapy practice and research. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26(1), 1-8.
- Reiter, M. D. (2010). Hope and expectancy in solution-focused brief therapy. *Journal of Family Psychotherapy*, 21(2), 132-148.
- Sexton, T. L., & Ridley, C. R. (2004). Implications of a moderated common factors approach: Does it move the field forward?. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(2), 159-163.
- Sexton, T. L., Ridley, C. R., & Kleiner, A. J. (2004). Beyond common factors: Multilevel-process models of therapeutic change in marriage and family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(2), 131-149.
- Shadish, W. R., & Baldwin, S. A. (2003). Meta-analysis of MFT interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(4), 547-570.
- Shamoon, Z. A., Lappan, S., & Blow, A. J. (2017). Managing anxiety: A therapist common factor. *Contemporary Family Therapy*, 39(1), 43-53.
- Simon, G. M. (2006). The heart of the matter: A proposal for placing the self of the therapist at the center of family therapy research and training. *Family Process*, 45(3), 331-344.
- _____. (2007). The heart of the matter: Continuing the conversation. *Journal of Family Therapy*, 29(2), 100-103.
- _____. (2012a). The role of the therapist in common factors: Continuing the dialogue. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38, 1-7.
- _____. (2012b). The role of the therapist: What effective therapists do. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38, 8-12.
- Snyder, D. K., & Balderrama-Durbin, C. (2012). Integrative approaches to couple therapy: Implications for clinical practice and research. *Behavior Therapy*, 43(1), 13-24.
- Sprenkle, D. H., & Blow, A. J. (2004a). Common factors and our sacred models. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(2), 113-129.
- _____. (2004b). Common factors are not islands-they work through models: A response to Sexton, Ridley, and Kleiner. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(2), 151-157.
- _____. (2007). The role of the therapist as the bridge between common factors and therapeutic change: More complex than congruency with a worldview. *Journal of Family Therapy*, 29(2), 109-113.
- Sprenkle, D. H., Blow, A. J., & Dickey, M. H. (1999). Common factors and other non-technique variables in MFT. In M. A. Hubble, B. L. Duncan & S. D. Miller (Eds.), *The heart and soul of change: What works in therapy* (pp. 329-360). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sprenkle, D. H., Davis, S. D., & Lebow, J. L. (2021). 커플 · 가족치료에서의 공통요인: 효과적 개입의 토대 (최연실 역, 원제: *Common factors in couple and family therapy: The overlooked foundation for effective practice*). 서울: 신정. (원저 2009년 발행).
- Thomas, M. L. (2006). The contributing factors of change in a therapeutic process. *Contemporary Family Therapy*, 28(2), 201-210.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Wampold, B., & Imel, Z. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work* (2nd ed.). New York:

Routledge.

□ 논문접수일 : 2022년 01월 31일

□ 심사시작일 : 2022년 02월 16일

□ 게재확정일 : 2022년 03월 19일

Research Trends of Common Factors in Couple and Family Therapy - Centered on Academic Journals Related to Family Therapy in Korea and the United States -

Ji Soo Han

Seo Hyun Oh

Youn Shil Choi

(Dept. of Family Welfare, Sangmyung University)

Objectives: This study's aim is to identify research trends on the common factors of couple and family therapy (MFT) published in academic journals related to family therapy in Korea and the United States over a period of 20 years from 2000 to 2021. **Methods:** A total of 52 common factor papers from 3 Korean and 7 American journals were analyzed. **Results:** In Korea, studies on common factors of couple and family therapy started appearing after 2016, and were most often applied to education/training. Studies derived from U.S. journals showed steady quantitative growth and were most often applied to clinical practice. Research topics were divided into identification of common factors, theory/model development, perspectives on common factors, research for each common factor, integration of common factors and MFT education, and review of MFT common factor research. **Conclusions:** Suggested implications for common factor research, theory, clinical practice, education/training and supervision, and recommendations for further promotion of academic and practical growth and development of couple and family counseling in Korea are presented.

Keywords: *couple and family therapy, common factors, research trends, academic journals related to family therapy*