

가족치료를 위한 CBFT 기반의 디지털 치료도구로서의 모바일 앱 개발: 탐색적 연구*

김진아

최연실**

(상명대학교 가족복지학과)

본 연구의 목적은 가족치료를 위한 인지행동가족치료(CBFT) 기반의 모바일 앱을 개발하고 가족 치료 현장에서 디지털 치료도구의 적용 가능성을 탐색해 보는 것이다. 이를 위해, 인지행동가족치료 이론을 토대로 하는 IOS와 Android 기반의 앱 『패밀리 스토리(Family Story)』를 테스트 버전으로 개발하고, 개발된 앱을 9명의 가족치료사가 3일간 사용한 후 평가하는 예비 연구를 진행하였다. 본 연구의 방법으로는 구조화된 질문지를 사용하여 온라인을 통한 포커스그룹 인터뷰와 전화, 서면 인터뷰를 실시하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다. 첫째, 가족치료자들의 인지행동가족치료 및 디지털 치료도구에 대한 접촉 경험과 이해도는 낮은 것으로 파악되었다. 둘째, 『패밀리 스토리』 사용 경험을 통한 디지털 치료도구의 장점으로는 대면접촉에 제한을 받는 코로나(COVID-19) 시대에 시공간의 제약을 받지 않고 사용할 수 있다는 편리성, 가족치료 개입 기술에서의 새로운 매체 기술 적용의 확대, 효과성 증대를 통한 가족치료 개입 성과의 제고가 거론되었다. 또한, 디지털 치료도구의 제한점으로는 시스템으로서의 안정성 구축과 지필(paper and pencil) 도구에 익숙해져 있는 관성을 극복할 만큼의 편의성 미흡이 지적되었다. 본 연구는 국내 가족치료 분야에서는 아직 활성화되고 있지 않은 디지털 치료도구의 도입과 적용 가능성을 실험적으로 탐색해 보았다는 의의를 지닌다.

주제어 : 인지행동가족치료, 모바일 앱, 디지털 치료도구, 역기능적 사고 기록지, 포커스그룹 인터뷰

* 본 논문은 2018년 한국가족치료학회 추계 학술대회 포스터 발표 논문을 수정·보완한 것임.

** 교신저자 : 최연실 / 상명대학교 가족복지학과 / (03016) 서울시 종로구 홍지문 2길 20

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

I. 서 론

1. 연구 필요성 및 목적

『2018 서울가족보고서』에 의하면, 서울 시민들은 5점 만점에 평균 4.72점으로 가족이 ‘매우 중요하다’고 응답하였다. 그러나 그에 비해 가족이 ‘행복하다’는 응답은 9점 만점에 6.47점으로 가족이 중요하다고 느끼는 것에 비해 가족생활의 행복감을 다소 낮게 느끼는 것으로 보고되었다. 이는 사람들은 행복을 위해 결혼을 선택하여 가족을 구성하고자 하지만, 그것을 통해 모두 행복한 것은 아니라는 연구 결과(이현주, 엄명용, 2012; Gottman & Gottman, 2018)를 상기시킨다.

많은 가족들은 갈등이 발생했을 때, 갈등과 문제에만 집중하는 경향이 있다. 그러나 가족 문제의 전문가들은 갈등을 다루는 방식에 집중하는데, 특별히 인지행동가족치료(Cognitive-Behavioral Family Therapy: CBFT)에서는 생활 사건 자체보다 가족원들의 잘못된 인지도식(schema)과 자동적 사고, 인지적 왜곡을 가족 갈등의 원인으로 보았다(김진숙, 권석만, 2003; 한숙자, 2007; Beck, 1988).

인지행동치료(Cognitive-Behavioral Therapy: CBT)는 우울증 등의 개인치료에서 이미 효과성을 검증받았으며, 그 주요 개념은 가족치료로 적용이 확대되어 인지행동가족치료로 발전하는 데 영향을 주었다(Dattilio, 2004; Frank, Dattilio, 2004, 권정혜 역). 인지행동가족치료는 체계론적 관점을 바탕으로 초창기에는 커플 간 폭력, 외도, 자녀 양육의 문제, 커플 성 문제 및 가족의 특정한 가족문제를 치료하는 데 효과적인 것으로 인정 받아왔다. 또한 현재는 가족의 일반적인 갈등과 고통을 완화하는 치

료에서도 효과성이 입증되어 통합적 치료를 지향하는 가족치료사들을 중심으로 그 사용이 증대되고 있다(Dattilio & Collins, 2018).

인지행동치료의 맥락에서 과제는 상담 세션 사이에 완료되는 구체적이고 구조화된 치료 활동으로 정의될 수 있으며, 상담 결과에 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다(Kazantzis, Arntz, Borkovec, Holme, & Wade, 2012). 이때 가족치료사는 내담자에게 역기능적 태도나 신념과 같은 인지왜곡을 찾는 것을 메모지에 기입하도록 과제로 제시한다. 이 과제 주기는 인지행동치료 시 필수적으로 진행되어야 하는 중요한 과정이다(Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979; Tang & Kreindler, 2017). 하지만 가족원들은 관계에서 생긴 문제를 즉시적으로 기록하고 기록물을 관리하는 것에 번거로움을 느낄 수 있다. 결국 번거로움으로 인해 과제 수행률이 떨어질 가능성이 있고, 불성실한 과제 수행은 상담 효과성 감소로 이어질 가능성이 있다(Santor & Bagnell, 2008).

최근에는 전화를 사용하는 기존 목적이 확장되어 스마트폰은 다목적 기능으로 활용되고 있으며, 그 이용량도 엄청나게 증가하고 있다. 다양한 앱을 이용해 음악 감상, 웹 검색, SNS 사용뿐만 아니라 이제는, 공학 기술과 심리학 및 정신의학을 접목한 웰니스 목적을 둔 앱이 개발되고 있다(박정선, 조재숙, 함선희, 박지수, 권정아, 2016).

특히 디지털 기술을 이용해 괄목할만한 성장을 하고 있는 심리치료 분야 중 하나는 인지행동치료이다. 인지행동치료는 명확한 치료 방식이 있기에 디지털 치료방식에 적용하는 것이 용이하며, 그 치료 효과도 큰 것으로 밝혀지고 있다(이정연 등, 2020). 디지털 치료제(digital therapeutics)는 정신의학 분야에서 약물

치료에 이은 새로운 치료 방법으로서 미국식품의약국(Food and Drug Administration: FDA)의 승인 하에 질병의 예방 및 치료를 위해 의료진이 디지털 시스템(예: 스마트폰 앱)을 처방하는 치료 방식이다(Sverdlov, Dam, Hannesdottir & Thorn, 2018). 한 예로 최초의 디지털 치료제 리셋(reSET)은 인지행동치료 기반의 중독 완화에 그 효과가 입증되었다. 현재 국내에서도 스마트폰 기반의 앱, 챗봇, 게임 등을 이용한 디지털 치료제의 개발 연구가 활발히 이루어지고 있다(박명철, 정현철, 허화라, 2020; 이정연 등, 2020).

심리상담 분야에서는 우울증, 이야기치료, 언어치료, 심리검사, 상담일지와 관련하여 디지털 치료도구의 개발을 제안하는 선행연구가 이루어졌다(고경백, 송기범, 최양규, 2016; 박정선 등, 2016; 윤영인, 2015; 최민화, 2018; 하태현, 백현기, 2015). 그런데, 현재까지 개발된 인지행동치료 관련 앱은 개인의 역기능적 사고를 중심으로 개발되었기에 국내에서 가족들 간에 발생하는 관계의 어려움에 개입하는 디지털 치료제 개발 시도는 지금까지 거의 이루어지지 않은 것으로 볼 수 있다.

최근 전 세계적으로 혼란에 빠지게 한 코로나 바이러스(COVID-19)로 인해 사람들은 사회적 거리두기와 재택근무, 등교 금지, 자가 격리를 하며 자연스럽게 가족들과 집에 머무르는 시간이 많아지게 되었다. 이에 따라 가족 갈등이 심화되는 경우가 생기고, 실직, 재정적 불안, 돌봄의 부담, 격리의 스트레스 등 가족의 안녕을 위협하는 새로운 요인들이 등장하게 되었다(뉴스1, 2020.10.13.; 진미정 등, 2020; 파이낸셜뉴스, 2020.10.13).

이러한 상황에서, 가족 스트레스의 심각성에도 불구하고 안전상의 문제로 인해 각 지역

의 건강가정지원센터 등에서 대면상담이 중지되고, 유료 상담센터들의 상담도 일시적으로 보류되면서 기존에 받아오던 상담 서비스가 몇 개월간 중지되거나, 즉각적으로 이루어지기 어려워졌다. 이로 인해, 기존에 유지해오던 대면상담 방식이 아닌 온라인을 이용한 화상 상담의 시도 등 이제까지와는 다르고 새로운 방식이 요구되는 시점에 이르렀다.

따라서, 본 연구에서는 가족치료사의 인지행동가족치료적 접근을 통해 기존 내담자에게 지필(paper and pencil) 형식으로 제공하던 ‘역기능적 사고 기록지’를 디지털 치료도구인 앱으로 개발하고자 한다. 이러한 작업은 첫째, 내담자의 사용 편의성과 용이성을 높여 인지행동치료의 상담 효과에 영향을 미치는 것으로 밝혀진 과제 수행률을 높이게 될 것이다. 둘째, 내담자가 가족관계에서 경험하는 비합리적 사고를 ‘역기능적 사고 기록지’에 작성하는 과정을 통해 자신의 정서, 자동적 사고, 인지왜곡, 긍정적 대안을 스스로 찾아가고 다른 가족원의 입장에 대해 통찰하도록 도울 수 있을 것이다. 셋째, 상담을 받는 각 가족원이 작성 사항을 상담 전 상담사에게 전송할 수 있으므로, 가족치료사는 가족원들이 가족관계 내에서 같은 이슈를 어떻게 다르게 인지하는지에 대해 서로 비교해 볼 수 있을 것이다. 마지막으로, 상담이 진행됨에 따라 가족원들의 인지적 오류와 대안적 사고의 변화 과정을 편리하게 점검하고 관리할 수 있게 될 것이다.

2. 연구문제

본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 가족치료사들이 기존에 지니고 있던 인지행동가족치료 및 디지털 치료도구에 대한 이해 정도는 어떠한가?

둘째, 가족치료사를 위한 디지털 치료도구의 이용 경험은 어떠한가?

II. 선행연구 고찰

1. 인지행동가족치료

인지행동가족치료(Cognitive-Behavioral Family Therapy: CBFT)는 초기 가족치료 분야에서는 환영받지 못하였다. 당시에는 Bowen의 다세대 가족치료 이론과 Minuchin의 구조적 가족치료 이론이 주를 이루었던 시기였기 때문에 인지행동가족치료는 주로 행동장애 또는 자녀 문제가 있는 가족에게만 효과적이라고 여겨졌다(Dattilio, 2004).

인지행동치료와 가족치료가 통합되어 적용된 지는 불과 얼마 되지 않았다. 하지만, 인지행동가족치료의 문제 해결방법과 기술을 미리 훈련시켜주는 순향(順向)적 접근(proactive approach)에 가족들이 호응하였고, 그 효과성이 입증된 연구들이 축적되고 치료자와 가족 간의 협력적 관계를 강조하는 점들로 인해, 인지행동가족치료를 활용하는 가족치료자들이 점차 늘어나게 되었다(Dattilio, 2004). 또한 인지행동치료와 인지행동가족치료는 현재 미국의 심리치료분야 보험 청구 기준을 갖추어 미국 내에서 보험 청구가 가능한 상담치료기법으로 인정받는 경험적으로 효과가 검증된 모델이라고 할 수 있다(김규식, 2016).

인지행동치료의 기본적인 원칙을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 사람들의 생각은 기분에

영향을 미칠 수 있다. 둘째, 생각·감정·행동, 이 세 가지는 밀접하게 관련이 있고 서로에게 영향을 미친다. 셋째, 생각은 사건이 아닌 감정을 유발한다. 넷째, 사건에 대한 사람들의 생각은 현실적이거나 비현실적이거나 또는 그 중간 정도 일 수 있다. 다섯째, 불필요한 괴로움을 초래할 수 있는 독특한 사고방식이 있다(Frank & Christine, 2010; Persons, Burns & Perloff, 1988; Primakoff, Epstein & Covi, 1986).

인지행동치료와 인지행동가족치료의 기본 원칙과 방향은 같지만, 차이점이 존재한다. 개인 중심의 인지행동치료는 개인이 현실을 이해하고 받아들이는 과정이 왜곡되어 인지손상이 있는 것으로 본다. 사람들은 자기, 타인, 세상에 대한 부정적인 생각을 가지고 있는데, 이 과정은 의식화된 것이 아니기에 잘 자각되지 않고 생활사건을 접하면서 자동적으로 유발되기에 ‘자동적 사고’라 불린다. 이로 인해 인지행동치료는 개인의 감정과 행동에 부정적인 영향을 주었던 왜곡된 인지를 수정하여 내담자의 심리적 고통을 완화시키며, 개인의 감정과 행동에 부정적인 영향을 주는 인지 방식을 변화시켜 현실적 문제에 대해 효과적으로 해결할 수 있는 사람이 되도록 돕는 것에 치료목표를 둔다(권석만, 2012).

반면, 인지행동가족치료는 가족관계 안에서 상호작용을 통해 서로에게 끊임없이 영향을 미친다는 체계론적 관점을 전제한다. 가족관계 안에서 자신의 부정적 관점과 일치하는 상대 배우자나 자녀의 행동에 선택적으로 주의를 두어 영향을 주고받으며 악순환에 빠지게 된다는 것이다. 이러한 악순환적 가족 갈등 속에서 불안정성은 점차 증가한다(Nichols, 2011). 즉, 인지행동치료는 무의식적 수준의 인지도식을 수정하는 것을 목표로 삼지만, 인

지행동가족치료는 의식적 차원에서의 신념과 가치관, 태도의 변화를 목표로 한다. 또한 개인에게만 초점을 맞추는 것이 아니며, 맥락과 환경이라는 더 확장된 시각을 통해 배우자와의 관계를 조망하도록 돕는다(Epstein & Eidelson, 1981; Epstein & Baucom, 2002).

정서는 인지행동치료와 인지행동가족치료가 보이는 두 번째 차이점으로, 인지행동치료에서는 정서를 중요하게 생각하지 않았으나, 인지행동가족치료에서는 상대적으로 이를 더 중요하게 생각한다. 인지행동가족치료에서는 가족이 같은 공간 안에서 사건을 공유하게 되므로 감정이 유발된다고 본다(김재정, 2015; Baucom, Epstein, LaTaillade, & Kirby, 2008). 가족은 애착과 정서를 중심으로 형성된 집단이기 때문에 정서는 가족에게 중요한 요인이 될 수 있다(Johnson, 2005, Makinen, & Johnson, 2006). 가족이 긍정 정서를 경험하게 되었을 때에는 자존감이 향상되고 서로 지지하게 되며, 그럼으로써 다시 긍정 정서를 경험하게 되는 선순환적 구조를 갖게 된다(서미아, 2015). 그러나 가족이 갈등으로 인해 애착이 손상되거나 감정이 상했을 때에는 비난(criticism), 경멸(contempt), 방어(defensiveness), 담쌓기(stonewalling)를 보이며, 해체 위협에 빠질 가능성이 높아진다(Gottman, 1999). 이와 같이 인지행동가족치료에서는 체계적 관점을 바탕으로 관계적인 측면과 정서적 측면에 대한 평가와 해석을 하는 것이 기존 인지행동치료와의 차별점이라고 할 수 있다(Stanley & Blumberg, 1999; Markman, et al., 2004).

인지행동가족치료에서는 가족의 정서와 행동, 사건 그 자체보다는 가족이 그것을 어떻게 해석하느냐에 집중한다. 개인의 원가족 경험과 배우자에 대한 신뢰, 개인의 정신건강

등 다양한 원인은 하나의 사건을 해석하는 신념의 토대가 되기 때문이다(Dattilio, 1993; 2004). 인지행동치료에서는 이러한 토대를 ‘도식’이라는 용어로 설명한다. 관계에 대한 도식은 각 가족 구성원의 마음에 구체적으로 형성된 것은 아니나, 모호한 형태로는 존재한다(Beck, 1995; Epstein & Baucom, 2002). 가족원 모두 각자 자신이 형성한 신념을 바탕으로 가족관계를 바라보고 해석하기 때문에 가족관계 내에서 의도를 왜곡하여 해석한 경우에도 다른 가족원들과 갈등이 유발될 수 있다(김재정, 2015).

사람들은 관계 안에서 발생한 어떠한 사건을 왜곡하여 해석할 여지가 있다. 이를 ‘인지적 왜곡’이라고 말하는데, 사람들은 상대에 대해 확인하지 않고 추론 하거나, 특정한 부분에만 주의를 기울이거나, 상대방이 어떤 행동을 반드시 해주어야 한다고 기대하는 등의 오류를 범하기 때문이다(Baucom & Epstein, 1990; Epstein & Baucom, 2002). 이러한 사고는 순간적으로 일어나는데, Beck(1967)은 이를 가리켜 ‘자동적 사고’라고 명명하였다. 자동적 사고란 의식적 사고와 신념의 순간적인 흐름을 의미한다(Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979; Beck, 1995).

인지행동가족치료에서는 자동적 사고를 의심하거나 타당성을 검증하지 않고 왜곡된 채로 받아들이는 것을 가족갈등의 원인으로 보았다(Baucom, Epstein, Rankin & Burnett, 1996). 그래서 인지행동가족치료에서의 상담 목표는 가족들이 관계 안에서 자신의 인지적 오류와 자동적 사고를 파악하는 것에 초점을 맞추어 접근하며, 자신의 자동적 사고의 타당성을 검증하고 이를 대안적 사고로 전환할 수 있도록 돕고자 한다(Baucom & Epstein, 1990; Epstein &

Baucom, 2002).

개인의 역기능적 사고보다 가족의 역기능적 사고는 알아차리기 어려운 편이다. 그 이유는 자신에 대한 확고한 믿음이 다른 가족원의 잘못이라고 믿고 있기 때문이다(김재정, 2015). 그렇기 때문에 가족치료자는 가족원들과의 협력관계를 바탕으로 부정적 사고와 역기능적 사고를 함께 찾고 타당성을 검증하여 이를 대안적 사고로 변화시키도록 도울 수 있어야 한다.

2. 역기능적 사고 기록지(Dysfunctional Thoughts Record: DTR)

인지행동치료에서 과제란 상담 세션 사이에 완료되는 구체적이며 구조화된 치료 활동으로서 상담에 인지적 오류를 교육하는 과정과 과제를 부여하는 과정이 포함된다. 과제를 부여하는 이유는 내담자가 과제를 수행할 때 문제행동이 더 빠른 속도로 개선된다는 것이 밝혀졌기 때문이다(Kazantzis et al., 2012). 한편, 인지행동가족치료에서는 사고, 감정, 행동, 생리, 환경이 모두 연결되어 있고, 작은 변화들이 큰 변화로 확장될 수 있다고 보았기 때문에 작은 변화를 위한 과제를 부여한다. 그중 하나는 자신의 역기능적 사고에 대해 기록하는 것이다(Dattilio, Christine & Padesky, 2009, 박육환 김영란, 김윤정, 남주영, 박영애, 조정혜 역, 2010; Persons, Burns & Perloff, 1988; Primakoff, Epstein & Covi, 1986).

인지행동가족치료에서 역기능적 사고를 기록하는 목적은 가족이 관계 안에서 경험한 자신의 자동적인 사고를 포착하고 동반된 감정과 인지적 오류를 인식해 이를 대안적 사고로 수정하도록 돕기 위함이다. Beck 등(1979)은

과제의 중요성을 언급하며, 특별히 셀프 모니터링(self-monitoring)을 통해 생리·인지·행동·정서·대인관계 과정을 관찰하고 기록할 것을 권하였다(Dattilio, 2002). 또한 인지행동치료에서 과제에 대한 27개의 연구에 대한 메타분석 결과를 보았을 때에도 과제는 치료 결과에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다(Nikolaos et al., 2000).

이러한 과제의 영향력은 인지행동가족치료에서도 상담효과에 매우 중요한 요인이 된다. 가족은 상담 세션에서 가족치료사를 통해 자동적 사고를 인지하고 인지적 오류에 대해 교육받은 후 하향 화살 기법(down-arrow technique)으로 ‘역기능적 사고 기록지’를 작성하게 된다. 하향 화살 기법이란, 내담자의 자동적 사고로 예상되는 결과를 추적할 때 사용하는 방법으로 자동적 사고 기저에 깔린 가정을 파악하여 숨겨진 두려움을 알아내는 것이다(Beck et al., 1979).

‘역기능적 사고 기록지’의 형식은 다양하게 존재하나, 보통은 하루 단위로 기록하며 상황, 감정, 자동적 사고를 기록하고 평가하여 대안적 사고를 작성할 수 있도록 구성되어 있다. 그러나 대안적 사고를 작성하는 것은 단순히 긍정적 관점으로 생각해 보는 것과는 다르다. 대안적 사고를 작성하는 것이란, 실제적 정보를 고려하여 현실적 관점과 다른 상황을 바라보는 체계적이며 정확한 방법으로서, 치료자는 가족 구성원들이 꾸준한 연습을 통해 다른 가족 구성원들을 바라보던 기존의 인지도식을 바꾸고 새로운 정보를 수집하도록 도와주어야 한다(Dattilio et al., 2010). 이러한 변화를 위해서는 자신의 ‘역기능적 사고 기록지’ 작성을 통한 꾸준한 연습과 가족치료자의 코칭이 필요하다.

3. 디지털 치료도구(digital treatment tool)로서의 인지행동치료 앱

인지행동치료는 구조화된 치료방법이기에 디지털 치료도구에 적용하는 데 적합하다(Tang & Kreindler, 2017). 정신의학 분야에서는 최근 약물 치료제를 이은 새로운 치료 방식으로 미국식품의약국의 승인을 받고 처방되어 의료적 중재로 사용되는 디지털 치료제(digital therapeutics)의 연구 개발이 시작되었다. 이 중 에서 특히 리셋(reSET)은 최초의 디지털 치료제로서 인지행동치료 기반의 중독 완화 치료 앱으로 개발되었다. 리셋의 임상시험 결과, 중독성을 두 배 이상 낮추는 효과가 있음이 입증되었다. 현재 디지털 치료제는 약물 치료제와 함께 처방되거나, 독립형 치료제로 처방되고 있다(Sverdllov et al., 2018; Wilhelm et al., 2020). 이러한 가운데 인지행동치료가 약물치료보다 효과적인지 여부를 조사하는 상당한 양의 연구가 발표되었고, 정신건강의학 분야에서는 특히 이러한 인지행동치료를 기반으로 한 디지털 치료도구의 적극적인 개발이 이루어지고 있다(박명철 등, 2020).

상당 분야에서는 미국식품의약국의 승인을 받는 디지털 치료제는 아니지만, 국내·외에서 인지행동치료를 토대로 다양한 앱이 디지털 치료도구로 개발되고 있으며, 효과성이 검증되고 있다. 최근 연구결과에 따르면, 인지행동치료 기반의 디지털 치료도구는 불면증, 강박장애 및 공황장애, 우울증과 불안, 알코올 문제, 마약중독, 기분장애, 스트레스, 만성피로 증후군, 다이어트 등 다양한 증상 완화에 효과를 보이는 것으로 밝혀졌다(Cesa et al., 2019; Hides et al., 2020; Nakao et al., 2018; Tudor-Sfetea et al., 2018; Worm- Smeitink et




al., 2019).

연구를 통해 효과성이 검증된 디지털 치료도구 외에도 실제 사용자들이 스마트폰의 마켓(Google Play, App store)에서 편리하게 다운로드해 사용할 수 있는 인지행동치료 기반의 앱이 개발되었다. 실제로 스마트폰의 마켓(Google Play, App store)에서 검색어를 ‘인지행동치료’, ‘Cognitive-Behavioral Therapy’, ‘CBT’, ‘인지행동가족치료’, ‘Cognitive-Behavioral Family Therapy’, ‘CBFT’로 설정하여 검색하면 인지행동치료를 응용한 다양한 앱들이 존재함을 알 수 있다. <표 1>과 <표 2>는 검색된 상당한 양의 앱 중 상업적 목적이 있는 앱을 제외하고, 앱 개발자가 플레이스토어에 앱 소개 글로 올린 내용과 연구자가 해당 앱을 사용해본 후 정리한 내용을 종합하여 정리한 것이다.




<표 1>을 통해 볼 때 국내에서 개발된 앱들은 탄탄한 인지행동치료의 이론적 배경을 갖추고 있음을 알 수 있다. 여기서 소개된 3가지 앱은 인지적 오류를 찾는 훈련을 위한 앱, 암 환자를 위한 앱, 생각을 정리하기 위한 앱으로 각각의 목적이 달랐다. 그러나 모두 개인의 정신건강을 중심으로 다루고 있고, 자기 돌봄의 목적으로 개발되었다는 공통점을 가지고 있다.

<표 2>에서는 해외에서 개발되어 한국어가 서비스가 제공되지 않는 모바일 앱을 소개하고 있다. 이 표를 통해 볼 때, 해외에서는 <표 1>에서 제시한 종류에 비해 다양한 종류의 인지행동치료 기반 모바일 앱들이 개발된 것을 확인할 수 있다. 이 앱들과 국내에서 개발된 모바일 앱들과의 차이점은 상담사와의 자료를 공유하도록 만든 부분들이다. 해외에서 개발된 이러한 앱들은 단순히 자기 돌봄의

〈표 1〉 국내 서비스 기반의 인지행동치료 어플리케이션 현황

구분	주요기능
 마성의 토다토닥	<ul style="list-style-type: none"> · 국립정신건강센터와 정신건강 R&D 사업단에서 연구를 바탕으로 개발함. · 인지훈련과 정서훈련으로 구성되어 있고, 제시된 문제에서 반복적으로 인지왜곡을 찾는 훈련을 할 수 있으며, 다른 사용자가 체크한 인지오류 체크 반응빈도를 확인해볼 수 있음. · 정서훈련에서는 척도를 통해 자신의 기분을 기록하고 관리할 수 있도록 돕고 있음. · 타임라인에서는 사연에 대해 여러 이용자들이 댓글을 통해 조언하고 추천하는 기능으로 구성되어 있음. · 긴급전화에서 119와 129(자살전문 상담원)로 전화연결이 되도록 서비스 하고 있음.
 오늘하루	<ul style="list-style-type: none"> · 연대세대학교 심리학과 행동심리학 연구실에서 개발함. · 암환자를 대상으로 우울 불안, 수면, 통증을 관리해주는 앱으로서 심리교육(6회기), 실천하기(7회기), 이완하기(11회기), 생각 바꾸기(14회기), 문제해결하기(10회기)로 구성되어 있음. · 상담자를 대신하여 앱을 통해 자가 인지행동치료를 받을 수 있도록 구성되어 있음. · 기분 상태를 그래프로 시각화하여 보여주고, 66일간 매일 1개의 우울·불안 완화에 도움이 되는 정보를 카드 알림에 담아줌.
 생각일기	<ul style="list-style-type: none"> · 메모장 형식으로 구성되어 있으며 이모티콘을 이용해 그날의 기분을 표시하고 자동적 사고와 인지왜곡, 감사함을 작성 할 수 있음. · PRO버전(유료)으로 업그레이드해야 다양한 기능을 사용할 수 있음.

〈표 2〉 해외 서비스 기반의 인지행동치료 관련 어플리케이션 현황

구분	주요기능
 Worry Watch	<ul style="list-style-type: none"> · 개인의 부정적 사고에 대해 기록(생각, 감정, 느낌, 기분)하도록 구성되어 있으며, 기록 후 점검 및 데이터화를 통한 분석이 되도록 설계되어 있음. · 통계를 기반으로 해서 부정적 사고를 인식할 수 있게 함. · iCloud 연동을 통해 개인 기록을 관리할 수 있도록 구성됨.
 Cognitive Behavioral Therapy	<ul style="list-style-type: none"> · 인지행동치료에 대한 이론적 안내를 하고 있음. · 다양한 이론적 정보를 제공함.
 MoodTools - Depression Aid	<ul style="list-style-type: none"> · 슬픔, 불안, 우울 등의 감정에 대한 자가 체크, 그리고 인지치료 기반의 부정적 사고 바꾸기 등으로 구성되어 있음. · 일기 쓰기, 명상, 다양한 활동 전·후를 수치화하여 점검하고 매일 기록한 데이터의 변화 정도를 쉽게 확인할 수 있음.

〈표 2〉 해외 서비스 기반의 인지행동치료 관련 어플리케이션 현황

(계속)

구분	주요기능
 CBT Thought Diary	<ul style="list-style-type: none"> · 인지치료 기반으로 구성된 일기를 작성할 수 있고, 매일의 기분에 따라 이모티콘으로 다르게 표현할 수 있음. · 매일의 사건과 기분, 상황 등에 대해 작성하고, 이후 쉽게 확인할 수 있게 도와줌.
 CBT Diary	<ul style="list-style-type: none"> · 인지치료 기반 일기를 작성하며, 매일의 기분, 사건, 생각, 감정 등을 각각의 카테고리 별로 구분하여 작성할 수 있음. · 각 카테고리 별 상황에 대해 기간을 설정하여 점검할 수 있음. · 작성한 데이터를 치료사에게 전송할 수 있음.
 CBT-i Coach	<ul style="list-style-type: none"> · 불면증 치료를 위한 수면 일지 작성 · 일자별 수면과 관련한 다양한 내용을 기록할 수 있도록 지원함.
 CBT Companion	<ul style="list-style-type: none"> · 불안, 우울증, 분노, 스트레스, 강박장애, PTSD에 대한 인지행동치료 기술을 배우고 연습할 수 있도록 돕는 목적으로 개발되었음. · 더 많은 기능을 사용하기 원하면 유료화 버전으로 업데이트해야 함.
 Mind Shift CBT-Anxiety and Panic Relief	<ul style="list-style-type: none"> · 걱정과 스트레스, 공황, 불안을 스스로 관리하기 위한 목적의 앱으로 사고 일기 쓰기, 신념에 대한 도전해보기 등에 대하여 작성하고 마음챙김 연습을 할 수 있도록 구성되어 있음. · 불안과 기분을 일일 체크할 수 있도록 설계되어 있음. · 상담사에게 데이터를 공유하여 상담 세션을 최소화할 수 있도록 구성되어 있음.
 Cognitive Behavioral Therapy: Depression & Anxiety	<ul style="list-style-type: none"> · 정서적 문제와 정신질환에 대한 증거 기반의 정보를 제공하여, 우울증, 불안, 걱정, 상실 등을 극복하는 데 도움을 주고 인지행동치료를 교육하기 위해 개발되었음. · 사례를 통해 연습할 수 있는 기회를 제공함.
 Cogni	<ul style="list-style-type: none"> · ‘역기능적 사고 기록지’를 작성하여 자신의 학습 수단으로 사용하기도 하고, 치료사에게 보고하여 상담에 활용할 수 있도록 개발되었음. · 작성된 내용을 이메일을 통해 상담사에게 전송하여 보고할 수 있도록 구성됨.
 Thoughts-CBT trainer and thought diary	<ul style="list-style-type: none"> · 우울, 불안, 스트레스에 대처할 수 있도록 돕기 위해 설계됨. · 자신의 자동적 사고의 발생 과정을 이해하고, 인지적 왜곡을 찾아보고 작성한 ‘역기능적 사고 기록지’를 치료사에게 공유하도록 구성되어 있음.
 Cognitive Behavioral Therapy	<ul style="list-style-type: none"> · 인지행동치료에 대한 교육적인 앱으로서 인지행동치료에 대한 정의, 유형 및 효과에 대한 전반적인 설명을 담고 있음. · 불안, 우울증과 부정적 사고를 감소시키기 위한 목적으로 개발됨.

용도에서 그치는 것이 아니라 내담자에게 과제 수행을 독려하고 상담자가 이를 관리하도록 구성한 것에서 국내 앱들과 차이를 보인다. 그러나 이 해외에서 개발된 앱들은 국내에서 개발된 인지행동치료 앱들과 동일하게 모두 개인의 정신건강에 중점을 두는 인지행동치료 기반으로 제작되었으며, 인지행동가족치료 기반의 앱은 찾아볼 수 없다.

이상의 선행연구를 바탕으로 볼 때, 현재까지 디지털 치료도구로서 개발된 앱은 인지행동가족치료의 이론적 토대가 아닌 인지행동치료 중심으로 개발되었기에 가족 중심의 관점과 적용이 부족한 것으로 볼 수 있다. 또한 한국어가 지원되는 앱의 종류가 부족하고, 가족치료자를 위한 치료도구로서 개발된 것이 아닌 사용자의 자기 돌봄을 돕기 위해 개발된 것이 대부분이었다. 따라서, 본 연구에서는 인지행동가족치료 기반의 디지털 치료도구로서의 앱을 개발하고, 가족치료 현장에서 이러한 앱의 적용가능성을 탐색해보고자 한다. 이러한 작업은 가족치료 현장에서의 디지털 치료도구 적용에 대한 실증적, 기초적 자료 축적에 기여할 수 있으리라고 본다.

III. 연구방법

1. 연구대상 및 자료 수집

본 연구의 목적은 가족치료사를 위한 인지행동가족치료 기반의 모바일 앱을 개발하고, 가족치료 현장에서 디지털 치료도구의 적용가능성을 탐색해 보는 것이다. 실제 내담자에게 적용하여 효과성을 탐색하기에 앞서 가족치료사의 사용 경험을 통해 가족치료 현장에

서 디지털 치료도구의 적용 가능성과 콘텐츠 수정사항을 심층적으로 탐구하기 위한 목적으로 인지행동가족치료 기반의 앱을 개발하고 개발된 앱(『패밀리 스토리(Family Story)』라고 명명되었다)을 9명의 가족치료사가 3일간 사용한 후 평가하는 예비 연구를 진행하였다. 본 연구는 온라인을 통한 비대면방식의 포커스 그룹 인터뷰(Focus Group Interview: FGI)로 진행되었다.

포커스그룹 인터뷰는 마케팅 연구에서 차용되어 사회과학에 통합되었다. 유사한 배경을 가지고 있으며, 특정 주제에 대해 잘 알고 있는 참가자의 경험을 인터뷰하여 그들이 구성하는 언어와 개념에 직접 접근함으로써 집단의 사회적 현실을 반영하는 데 특히 유용한 질적 연구 방법이다(Morgan, 1997; Morgan & Krueger, 1993). 이 방법은 적은 수의 참여자를 대상으로 하기에 대표성을 보장하기 어렵다는 단점이 있으나, 특정 주제에 대한 자유롭고 깊이 있는 토론이 가능하다는 장점이 있다(전혜숙, 전종철, 2017; Hughes & DuMont 1993). 따라서, 본 연구에서는 현재 가족치료 현장에서 상담을 하고 있는 가족치료사를 대상으로 이들의 임상경험과 교육과 지식에 기반을 둔 실제적이며 전문성 있는 자료를 수집하고자 포커스그룹 인터뷰 방식을 채택하였다.

본 연구에서는 연구참여자들에게 연구 설명 후 사전에 연구 참여, 녹음, 녹화에 대한 서면 동의를 얻은 후 온라인을 통해 약 2시간의 화상 인터뷰를 실시하였고, 부족한 부분은 전화와 서면 인터뷰를 통해 보충하였다. 질문 내용은 반구조화된 질문 내용으로 진행하였다. 질문의 예는 다음과 같다.

① 부부·가족치료 시 디지털 도구(앱, 챗봇, VR)를 이용하여 치료를 시도한 경험이 있

습니까?

② 『패밀리 스토리』에서 제공하는 서비스에 만족하십니까?

③ 『패밀리 스토리』는 이용하기 쉬웠고, 다른 사람에게 쉽게 설명할 수 있으십니까?

④ 기존 사용 방식(종이, 펜)을 이용하는 것과 디지털 치료도구 『패밀리 스토리』는 어떤 차이가 있었습니까?

⑤ 향후 인지행동가족치료 시 『패밀리 스토리』 앱을 지속적으로 사용할 의향이 있으십니까?

⑥ 『패밀리 스토리』 사용 전과 후, 가족치료에서 디지털 치료도구에 대한 생각은 어떠한 변화가 있었습니까?

2. 자료 분석

포커스그룹 인터뷰의 자료는 Krippendorff (2018)의 주제분석(thematic analysis) 방법에 따라 분석되었다. 주제분석은 수집된 자료, 코딩 추출물과 분석 내용들을 반복적으로 살펴보는 과정을 통해 자료 내의 패턴화된 반응과 의미 수준을 기술하여 자료를 반영하는 주제를 파악하는 방법이다(전혜숙, 전종설, 2017; Braun & Clarke, 2006). 본 연구에서는 네 단계에 따라 이 방법을 진행하였다. 첫 번째 단계에서는 포커스그룹 인터뷰 내용을 전사하고 전사된 자료를 여러 번 읽어 데이터에 대한 전반적인 이해도를 높였다. 두 번째 단계에서는 전사된 자료를 의미 단위로 나누어 코드를 생성하였다. 세 번째 단계에서는 구축된 각 코드를 비교하고 유사점과 차이점을 확인하였다. 마지막으로, 네 번째 단계에서는 공동연구자들 간에 내용을 해석할 때 중요한 주제를 확인하는 작업을 하였으며, 동의하는 과정을

거쳤다.

3. 윤리적 고려 및 엄격성

연구자는 연구 시작 전 연구윤리 교육 및 생명윤리법 교육과정을 수료하였다. 또한, 연구 시작 전 연구참여자들에게 ‘연구참여동의서의 여덟 가지 주요내용’(Seidman, 2009, 박혜준, 이승연 역, 2012) 중 아동 참여에 관한 내용을 제외한 일곱 가지 내용이 포함된 ‘연구참여동의서’를 작성하도록 하였으며, 연구참여자의 서면 동의를 받았다. 동의서 내용에는 연구 참여 인사말, 연구 목적, 방법, 자발적 참여, 비밀 보장, 중도 포기 가능, 발생 가능한 이익과 불이익, 연구 결과 공개, 온라인 화면 녹화 및 녹음, 자료 보관, 연구자 연락처와 연구 참여 동의서 사본 관련 내용을 포함하였다. 마지막으로, 익명성 보장을 위해 수집된 자료는 익명으로 변경하였으며, 본 연구의 참여자에게 소정의 사례를 제공하였다.

4. 연구참여자

본 연구의 참여자는 가족치료 석사학위 이상을 취득하고 관련 자격을 소지하고 있으며, 현재 가족치료를 실시하고 있는 30대~50대 가족치료사들이다. 연구참여자 모집을 위해 가족치료 전공이 개설된 대학원 및 가족치료사 스터디 커뮤니티에 연구 설명 자료를 배포하였으며, 연구에 자발적으로 참여를 희망하는 가족치료사 11명 중 연구에 끝까지 참여한 9명을 최종 참여자로 선정하였다.

가족치료 현장에서 자주 사용하는 이론적 모델 3가지를 복수 응답하도록 질문하였을 때, 인지행동치료를 포함시킨 참여자는 5명이

〈표 3〉 참여자 기본 정보

참여자	연령	상담기관 구분	상담 경력 (년)	주로 사용하는 가족치료 이론적 모델	인지행동가족치료 접촉 경험 (상담 경험, 사례발표 참여 경험)
1 참여자 A	55	공공기관	11	보웬, 구조적, CBT	없음
2 참여자 B	49	공공기관	7	보웬, 해결중심, CBT	없음
3 참여자 C	41	의료기관	4	이야기, 보웬, CBT	없음
4 참여자 D	55	사설기관	13	해결중심, 이야기, 사티어	없음
5 참여자 E	52	사설기관	5	대상관계, 보웬, 해결중심	없음
6 참여자 F	45	공공기관	3	보웬, 해결중심, CBT	없음
7 참여자 G	40	공공기관	7	보웬, CBT	없음
8 참여자 H	38	공공기관	4	EFT, 해결중심, 보웬	없음
9 참여자 I	45	공공기관	5	보웬, 사티어, 해결중심	없음

었다. 그러나 본인의 주요한 가족치료 접근 모델로서 사용하는 것은 아니었으며, 가족문제에서 개인문제를 먼저 풀어야 할 때 개인상담의 접근으로서 사용한다고 응답하였다. 또한 인지행동치료와 인지행동가족치료와의 차이점을 명확히 설명할 수 있는 참여자는 없었으며, 인지행동가족치료 적용 경험 및 슈퍼비전 참관 경험이 있는 참여자도 없었다.

IV. 결 과

1. 디지털 치료도구 『패밀리 스토리』 모바일 앱 개발

1) 제작의도 및 컨셉

일반적으로, 인지행동가족치료에서는 구조화된 치료기법을 따르고, 교육적 요소, 과제 수행의 요소, 일상에서 행동의 변화의 요소들

을 중시한다. 본 연구에서는 이러한 점들을 고려하고, 인지행동가족치료에서 상담의 효과성을 위해 핵심 개념들을 담아 과제로 수행하게 하는 치료기법인 ‘역기능적 사고 기록지’를 IOS와 Android 기반으로 제작하였다.

인지행동가족치료를 토대로 개발된 모바일 앱의 이름은 가족의 이야기를 다룬다는 의미를 담아 『패밀리 스토리(Family Story)』라는 이름을 지었으며, 내담자가 모바일 앱을 통해 과제를 수행하며 자신의 역기능적 사고를 찾아 대안적 사고로 바꾸는 연습을 할 수 있도록 구성하였다. 그러나 본 모바일 앱은 가족치료사가 상담 과정 중 가족의 역기능적 사고와 인지적 오류를 발견하여 이를 수정하기 위해 가족에게 과제를 제시하는 용도로 개발하였기 때문에 가족치료사의 교육과 코칭이 필수적으로 요구된다. 또한, 인지행동가족치료에서는 인지적 오류로 발생한 자동적 사고를 의심하거나 타당성을 검증하지 않고 왜곡된 채

로 받아들이는 것을 가족갈등의 원인으로 보기 때문에(Baucom et al., 1996), 『패밀리 스토리』에서는 사용자가 앱을 사용하며 가족갈등 중 발생한 자동적 사고를 검증하고 대안적 사고로의 변화를 돕는 것에 초점을 두었다.

본 연구에서 개발된 모바일 앱 『패밀리 스토리』와 기존 인지행동치료 앱과의 구체적인 차별점은 총 3가지이다. 첫째, 기존에 개발된 앱에서는 개인의 사례와 정신건강의 측면만 다루는 인지행동치료 중심의 모바일 앱인데 비하여, 본 연구에서 제작된 『패밀리 스토리』에서는 일상에서 접하는 가족의 사례를 예시와 연습문제로 제공하여 내담자들의 이해와 사용 편의성을 높이고자 하였다. 둘째, 『패밀리 스토리』는 인지행동가족치료에서 강조하는 정서를 살펴보고자 감정을 척도로 질문하여서 대안적 사고 전·후의 감정에 대해 다루었다. 셋째, 내담자가 ‘나의 사고기록’에 작성한 가족의 이슈를 다른 가족원들은 어떻게 인지하고 있을지, 감정은 어떠한지에 대하여 역

으로 질문을 하여 체계론적 관점에서 가족의 이슈와 관계를 바라볼 수 있도록 돕고자 하였다.

2) 화면 구성

『패밀리 스토리』는 인지행동가족치료가 가진 이미지를 표현할 수 있도록 하고, 이 앱을 사용하는 이용자들에게 세련된 느낌으로 다가갈 수 있도록 디자인하려는 노력을 기울였다. 이 앱은 전체 6개의 메뉴 구성이 모두 연결되어 있으며, 순차적으로 사용할 때 가장 유용하게 사용될 수 있다. 구체적으로는 (1) 교육(인지적 오류), (2) 예시 및 연습, (3) 나의 사고 기록(역기능적 사고 기록지), (4) 기록, (5) 공유, (6) 추가 메뉴로 구분되어 있으며, 내용과 디자인은 다음과 같다.

(1) 교육(인지적 오류)

메인화면(홈)에서 연결되는 교육 페이지는 ‘역기능적 사고 기록지’를 작성하면서 가장



(그림 1) 메인 페이지 및 교육 페이지 화면 설계

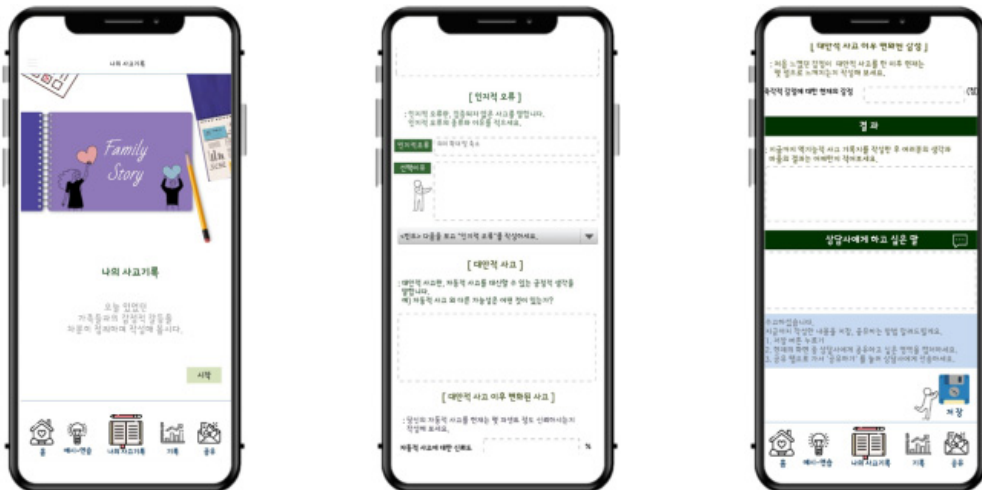
낮설게 느껴질 수 있는 ‘인지적 오류’에 대한 용어 설명과 구체적인 예시를 제공하여 사용자의 이해를 돕기 위해 구성되었다. 잘못된 신념에 들어가서 각 해당되는 인지적 오류를 선택하면 용어 설명과 예시가 설명되어 사용자의 이해를 돕는 방식으로 설계되었다.

(2) 예시 및 연습

예시 및 연습은 커플, 부모-자녀로 관계의 종류 따라 구분하여, 각각 예시 1개와 연습문제를 2개씩 제공하였다. 예시와 연습문제에서 제공되는 사례는 일상생활에서 자주 경험할 수 있는 사례들로 내담자들이 주로 호소하는 가족 간의 갈등의 내용을 다루고 있다. 이러



(그림 2) 예시-연습 화면 설계



(그림 3) 나의 사고기록 화면 설계

한 가족중심적인 사례를 제공하는 것은 개인의 정신건강을 다루던 기존 인지행동치료 앱과의 차별점 중 하나이다. ‘예시-연습’을 통해 가족들이 ‘나의 사고 기록’으로 디자인된 ‘역기능적 사고 기록지’ 작성에 익숙해 질 수 있도록 돕기 위해 구성하였다.

(3) 나의 사고 기록

내담자가 자신의 가족생활에서 생긴 이슈를 작성하는 공간이다. 상황, 감정(척도질문 포함), 자동적 사고, 인지적 오류, 대안적 사고, 이후 변화된 감정, 다른 가족원들의 관점 바라보기를 순서대로 작성하도록 구성되어 있다. 내담자는 작성 과정을 통해 체계론적 관점에서 가족관계 안에서 경험한 자신의 자동적 사고와 동반된 정서를 파악하는 것에 초점을 맞추고, 다른 가족원들은 같은 사건을 어떻게 느끼지 되돌아보며, 자동적 사고가 대안적 사고로 변화하여 점차 건강한 가족관계를 형성해 갈 수 있도록 구성되었다. 하나의 사건을 다른 가족원들의 입장에 대해 생각해 보도록 질문을 넣은 것은 기존 인지행동치료

앱과의 또 다른 차별점이다.

(4) 기록

사용자가 작성한 ‘나의 사고 기록’이 누적 저장되는 페이지로 엑셀파일로 다운이 가능하며, 주로 나타난 자동적 사고나 인지적 오류 등을 선택하여 검색해볼 수 있다. 따라서, 가족들은 누적된 내용을 통해 자신의 변화 과정을 관찰하여 통찰할 수 있으며, 자신이 자주 빠지게 되는 인지적 오류의 종류와 빈도를 확인해 볼 수 있도록 구성하였다.

(5) 공유

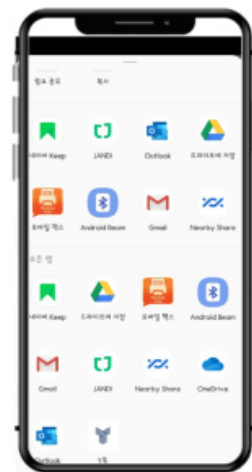
‘공유’에서는 ‘기록’에서 다운로드한 엑셀 파일이나, ‘나의 사고 기록’ 작성 화면을 캡처하여 사용자의 스마트폰에 다운로드한 공유가 가능한 앱(이메일, 카톡, SNS)을 통해 담당 가족치료사 혹은 타인에게 전송할 있도록 구성하였다. 이를 통해 내담자의 과제 수행을 독려하고 상담 회기를 단축하여 상담 비용 절감 및 상담의 효과성을 높이고자 하였다.

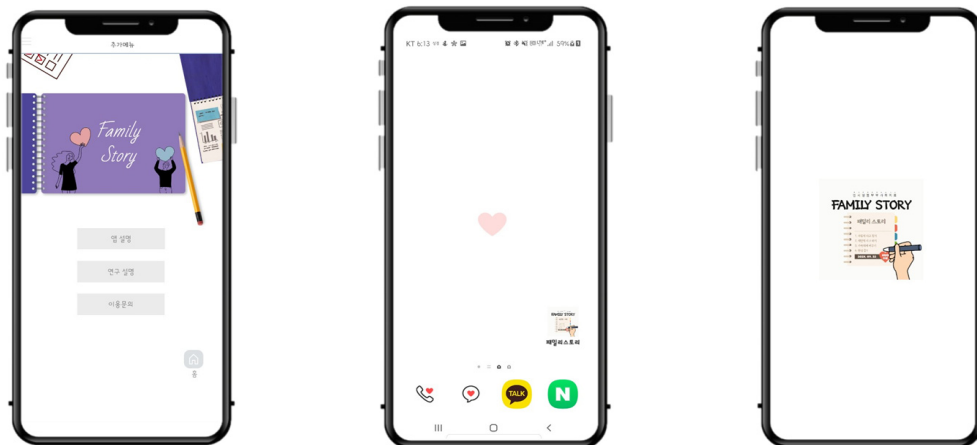


(그림 4) 기록 화면 설계



(그림 5) 공유 화면설계





(그림 6) 추가메뉴, 메인 아이콘 및 로딩화면 화면설계

(6) 추가 메뉴 및 기타(아이콘, 로딩화면)

추가 메뉴에서는 앱 설명, 연구 설명, 이용문의를 넣어 앱에 대한 설명과 연구 설명을 한 번 더 고지하였다. 이 메뉴에서도 『패밀리 스토리』 모바일 앱 특성을 살릴 수 있는 디자인을 채택하여 앱 아이콘을 디자인하였다.

2. 가족치료사들의 기존 인지행동가족치료(CBFT) 및 디지털 치료도구에 대한 이해 정도

본 연구에서 개발된 디지털 치료도구 모바일 앱 『패밀리 스토리』의 사용 경험을 알아보고 기능을 평가하기 위해 9명의 치료사를 대상으로 총 3일간 연구를 진행하였다. 첫째 날은 비교를 위해 종이로 된 ‘역기능적 사고 기록지’를 작성하도록 하였고, 둘째 날은 개발된 『패밀리 스토리』 안에 있는 예시-연습문제 작성을 비롯한 모든 기능을 사용하고 자신의 ‘역기능적 사고 기록지’를 1회 이상 작성하는 것을 규칙으로 하였다. 셋째 날은 『패밀리 스토리』를 둘째 날과 동일하게 사용하고, 추가

로 국내 다른 연구팀에서 개발한 CBT 앱과 비교 사용하는 것을 규칙으로 하였다.

공공기관(건강가정·다문화가족지원센터, 청소년상담복지센터, 교육청, 복지관, 장애인가족지원센터), 사설기관, 정신과에서 가족치료를 하고 있는 가족치료사를 대상으로 실시한 포커스그룹 인터뷰 내용 중 인지행동가족치료 및 디지털 치료도구에 대한 이해 정도를 분석한 주요 결과는 <표 4>에 제시되어 있다.

1) 인지행동가족치료

사전 질문으로 인지행동치료 모델에 대해 질문하였을 때, 연구참여자들은 공통적으로 인지행동치료에 대한 관심이 있다고 이야기했으며, 가족을 만났을 때에도 개인 이슈를 다룰 때 인지행동치료를 사용한다고 하였다. 그러나 이전에 학회 등에서 이와 관련된 강의를 들은 경험에 대해서는 소수의 연구참여자들만 그런 경험이 있다고 응답하였다. 또한 인지행동가족치료에 대해서는 연구참여자가 대부분이 처음 들어보았다거나 인지행동치료와 인지행

〈표 4〉 연구참여자들의 인지행동가족치료 및 디지털 치료도구에 대한 이해

주 제	내 용
1 인지행동가족치료 이론에 대한 이해	<ul style="list-style-type: none"> · 가족 내 개인 이슈를 가진 내담자를 만났을 때 인지행동치료를 사용함. · 인지행동치료와 인지행동가족치료의 차이점을 알지 못함. · 인지행동가족치료 접근으로 슈퍼비전을 받아보거나 사례 발표를 본 경험 없음. · 국내 인지행동가족치료 훈련기관 부족
2 기존 디지털 치료도구에 대한 관심 및 치료 경험	<ul style="list-style-type: none"> · 디지털 치료도구에 대해 필요성을 느끼지 못함. · 관심도가 적었음. · 디지털 치료도구가 있는지 몰랐음. · 정신과적 자가 진단용 앱을 근무지에서 소개받거나, 연구에 참여하여 사용한 경험 있음. · 평소 나의 정신건강 관리를 위한 앱(명상, 컨디션 관리, 마음일기)을 사용하고 있음.
3 가족치료 분야에서의 디지털 치료도구 인식	<ul style="list-style-type: none"> · 디지털 치료도구에 대한 생각을 해본 적 없음. · ‘Gottman Card Decks’라는 영문판 앱을 사용해본 경험이 있음. · 가족치료 분야는 다른 심리치료 분야에 비해 젊은 세대의 연구자 및 치료자 부족으로 디지털 치료도구에 대해 필요성과 관심이 부족했다고 생각됨. · 가족치료는 관계를 다루는 것이기에 디지털 치료도구가 적합하지 않을 수 있음. · 코로나 시대를 대비하기 위한 언택트(Untact) 방식의 디지털 치료도구가 필요함.

동가족치료와의 차이를 명확히 설명할 수 없다는 의견이 지배적이었다. 또한 모든 참여자가 인지행동가족치료로 슈퍼비전을 받아본 경험과 사례발표를 들어본 경험이 없다고 하였다. 인지행동치료에 대한 관심도에 비해 실제 가족치료현장에서 인지행동가족치료가 활용되지 않는 이유는 현재 국내에서 인지행동가족치료에 대한 접촉과 훈련 기회가 부족하고, 지금까지는 주로 가족치료 교재에서 소개되는 주요이론적 모델들을 중심으로만 적용해 왔기 때문에, 연구참여자들의 인지행동치료에 대한

관심과 개인상담 현장에서 자주 사용하는 이론임에도 불구하고, 인지행동가족치료에 대해서는 인식이 부족한 것으로 설명하였다.

저는 원래부터 특히 가족문제 중에서도 개인 이슈를 먼저 풀어야 하는 내담자에게는 인지행동치료를 사용했어요. (참여자 E)

인지행동치료는 개인 이슈를 가진 내담자를 만났을 때 사용하는 이론이었어요. 그러나 인지행동가족치료와 인지행동치료의 차이를 명확히 알지 못했어요. 이번 FGI를 통해 처음으로 가

족치료학회에서 워크숍을 했던 것도 알게 되었어요. 그리고 보니 인지행동가족치료로 슈퍼비전을 받은 적이 본 적도 없는 것 같아요. (참여자 G)

인지행동치료 기법을 가족치료에도 쓰기는 해요. 그런데 정말 가져다 썼다는 말이 맞아요. 그러다보니 인지행동치료로 가족치료를 했다고 생각하지는 못했던 것 같아요. (참여자 C)

저도 모르게 가족치료 교재에 나오는 대표적인 가족치료 이론 모델들에만 집중하고 있었던 것 같아요. 그래서 다른 이론적 모델들에 대해서는 주목하지 못했던 것 같아요. (참여자 B)

배운 이론들을 제대로 알기에도 부족했던 것 같아요. (참여자 H)

2) 기존 디지털 치료도구에 대한 관심 및 치료 경험

연구참여자들에게 사전 질문으로 기존 디지털 치료도구에 대한 관심과 사용 경험에 대해 질문하였다. 그 결과, 본 연구에서 대부분의 연구참여자가 디지털 치료도구에 대해 사용해본 경험이 없었다고 응답하였다. 상담에 적용해 본 경험이 있다고 한 경우, 회사의 추천으로 알게 된 정신과 진단용 앱을 사용해 보았다고 응답하였다. 대부분의 사용자는 디지털 치료도구 사용경험이 없었으며, 치료자로서 자신의 심리적 안정을 위해 명상 앱을 사용한 경험이 있다고 응답한 참여자가 3명 있었다.

기존의 전통방식에 익숙해서 디지털 치료도구에 관심이 적었어요. 디지털 치료도구란 말 자체가 어색하고요. 저의 스트레스 관리를 위해서는 명상 앱을 사용해 본 적은 있어요. (참여자 A)

적당한 디지털 치료도구를 발견하지 못했어요. 그리고 가족의 경우 연령층이나 디지털 도구에 사용에 대한 부담이 있습니다. 그러나 저의 정신건강관리를 위해 명상 앱이나 유튜브를 사용해 본 경험은 있습니다. (참여자 D)

디지털 치료도구에 대한 필요성을 느끼지 못했습니다. 전 짧은 편이지만 이런 걸 사용하는 게 낫선 아날로그적인 사람이예요. (참여자 C)

디지털 치료도구에 대해 들어본 적이 없어서 상담에서 어떻게 활용할 수 있는지 감이 오지 않습니다. (참여자 G)

저는 사용해 본 적이 있어요. 근무하는 정신건강증진센터에서 추천해 주신 앱인데, 척도화해서 자기의 상태가 어떤지 스스로 관리할 수 있도록 해주는 앱이었어요. 엄청 좋았어요. (참여자 B)

3) 가족치료분야의 디지털 치료도구 사용 경험

본 연구에서는 사전 질문으로 가족치료 분야의 디지털 치료도구 사용 경험과 가족치료에 현장에서 적용 경험에 대하여 질문하였는데, 연구참여자들은 전반적으로 가족치료 분야의 디지털 치료도구에 대해 낯설게 느끼고 있었다. 다른 분야에서 이미 연구 개발된 다양한 디지털 치료도구를 소개한 후 현재 가족치료사들이 이를 낯설게 느끼는 이유와 아직 사용해 보지 않은 이유를 추가로 질문하였다.

상담 일정에 맞춰서 그것만 생각하면서 지나다 보니 무언가 새로운 것, 예를 들면 디지털 치료도구 같은 것에 대해서는 생각을 해보지 못했고 필요성도 느끼지 못했어요. (참여자 E)

이런 것들이 학회나 주변에서 자주 소개되고 개발되었으면 좋겠어요. (참여자B)

디지털 치료도구에 대해 생각해 본 적이 없었어요. 코로나 때문에 얼마 전에 상담도 잠깐이었지만 정지됐었잖아요. 이젠 언택트 시대에 맞춰서 디지털 치료도구가 많이 개발되어야 하는 시기인 것 같아요. (참여자 C)

디지털 치료도구가 익숙하지 않아서 상담할 때 어떻게 사용해야 할지 모르겠어요. 수업 시간에 교수님께서 소개해 주신 ‘가트만 카드 텍’이라는 앱을 사용해 봤어요. (참여자 D)

다른 분야에 비해 가족치료 분야에서 디지털 치료도구의 개발이 늦은 건 사실 가족치료를의 평균 연령이 높아서 젊은 세대의 연구자가 부족하기 때문에 이런 디지털 도구에 익숙하지 못해 그동안 관심이 없었던 것 같아요. 그런데 이젠 코로나로 인해 변화가 필요한 시기인 것 같습니다. (참여자 H)

저희가 자격증을 따고 수련을 받는 것에만 주목했지 이렇게 새로운 시도를 하고 개발을 하고 연구를 하는 데 열중하지 못했기에 그동안 다른 분야에 비해 디지털 치료도구의 개발이나 적용이 늦었던 것 같습니다. (참여자 D)

3. 가족치료를 위한 디지털 치료도구 이용 경험

연구참여자들에게 『패밀리 스토리』를 사용하게 한 후, 그 경험에 대하여 6개의 항목으로 구조화된 질문지를 이용하여 질문을 하였다. 연구참여자들의 『패밀리 스토리』 이용 경험은 <표 5>와 같다.

1) 『패밀리 스토리』의 유용성

본 연구에서는 사후 질문으로 참여자들에게 앱이 유용하다고 느꼈는지 사용 가치가 있었는지, 기존 방식에 비해 유용하다고 생각하는지에 대하여 질문하였다. 그 결과, 참여자들은 연령에 상관없이 성향에 따라 다르게 답하는 모습을 보였다. 종이에 펜으로 글을 쓰는 것을 좋아하는 참여자는 기존 방식으로 참여했을 때 집중력 있게 자신의 인지적 오류를 찾을 수 있었다고 응답한 반면, 핸드폰이나 컴퓨터로 글을 쓰는 것이 익숙하다고 응답한 참여자는 『패밀리 스토리』를 사용하였을 때 오히려 몰입할 수 있었다고 응답하였다.

또한 상담자 입장에서 내담자가 전송해 주는 ‘역기능적 사고 기록지’를 5분 전에 미리 받아보고 상담에 들어가는 것이 상담에 효과적일 수 있고, 상담의 변화 과정을 기록하는데 도움이 될 것 같다고 응답한 연구참여자도 있었다. 반대로, 시간과 에너지를 더 사용해야 해서 소진될 수 있고 내담자에게 기대를 심어줄 우려가 있기 때문에 내담자의 ‘역기능적 사고 기록지’를 미리 받아본다는 것은 상담자로서 부담스럽다고 응답한 연구참여자도 있었다.

인지행동가족치료의 기법이기는 하지만 가족상담의 다른 이론적 모델과도 충분히 함께 적용할 수 있고 편리성 면에서 가치가 높다고 생각되기 때문에 저는 유용하다고 생각합니다. (참여자 D)

저 같은 초보 상담자에게는 내담자의 자료를 미리 받아보는 것만으로도 불안이 내려가고 상담을 준비하는 데 도움이 될 수 있을 것 같아요. 그리고 내담자의 자료를 미리 받아보고 자료를 정리한다면 변화 과정을 볼 수 있어서 상

〈표 5〉 연구참여자들의 『패밀리 스토리』 사용 경험

주 제	내 용
1 『패밀리 스토리』의 유용성	<ul style="list-style-type: none"> · 내담자의 자료를 미리 받아 보고 자료를 정리한다면 변화 과정을 볼 수 있어서 상담자 입장에서 내담자에게 유용할 것으로 생각됨. · 상담의 효과성을 높일 수 있을 것으로 보임. · 코로나 시대에 적합한 치료도구라고 생각함. · 종이가 익숙한 사용자는 앱을 사용할 때 집중력이 떨어졌음. · 연령이 높거나 어린 내담자는 사용이 힘들 것 같음.
2 『패밀리 스토리』의 편의성	<ul style="list-style-type: none"> · 앱 사용이 쉽고 간결하여 사용이 편리했음. · 확실히 아무 때나 즉시적으로 사용할 수 있어서 좋았음. · 휴대폰이 있는 곳에서는 어디서든 사용할 수 있어서 좋았음. · 종이에 비해 예시와 연습문제가 있어서 좋았음. 연습문제가 조금 더 많이 제시되길 바람. · 테스트 판이라 그런지 소소한 예러가 있어서 초기에 사용이 힘들었음.
3 『패밀리 스토리』의 이용만족도	<ul style="list-style-type: none"> · 기능이 간결해서 좋았음. · 기록 과정을 안내하는 매뉴얼이 있었으면 좋겠음. · 내담자 입장에서 가족치료를 고려한 실용적 방법이라는 생각이 들었음. · 구성이 깔끔해서 좋았음. · 디자인이 예쁘고 깔끔하며, 흥미를 유발해서 호기심이 생겼음.
4 『패밀리 스토리』의 제이용 의사	<ul style="list-style-type: none"> · 인지행동가족치료로 접근할 때 사용할 수 있다고 생각함. · 앱 사용에 흥미가 있는 상담자와 내담자에게 추천할 것 같음. · 상담 도구는 많을수록 좋다고 생각함. · 인지행동가족치료가 필요한 내담자에게 추천할 것 같음. · 상담자의 성찰과 소진을 예방하기 위한 도구로 사용될 수 있을 것 같음.
5 『패밀리 스토리』의 사용 전·후 디지털 치료도구에 대한 생각의 변화	<ul style="list-style-type: none"> · 디지털 치료도구에 대한 필요성을 생각해 보지 않았으나, 바쁜 시대를 살아가는 내담자에게 효율적으로 자신을 성찰하는 기회를 제공해 줄 수 있을 것이라고 생각함. · 치료사가 사용할 보조 치료도구로서 적합하다고 생각함. · 앱을 통해 가족관계 안에서 자신의 모습을 통찰하는 것이 매력적임. · 디지털 치료도구에 대한 관심이 없었으나, 현재는 시대에 발맞춘 디지털 치료도구가 더 많이 개발되길 바람.
6 『패밀리 스토리』의 보완사항	<ul style="list-style-type: none"> · 종이에 비해 한눈에 들어오지 않는 휴대폰 사이즈가 가진 한계가 있음. · 예러 등의 수정을 통해 시스템 안정화를 구축해야 함. · 글씨 크기를 조금 더 크게 구성하면 좋겠음. · 종이가 친숙한 세대는 아직 완전히 몰입해서 작성하는 데 어려움이 있음. · 웹툰을 통한 인지적 오류 혹은 사례 설명이 있으면 좋겠음. · 위로할 수 있는 디자인이었으면 좋겠음.

답자 입장에서 유용하지 않을까요? (참여자 H)

내담자의 과제를 미리 받아 본다는 건 사실 부담스러운 일이에요. 그러나 초보상담자에게는 도움이 될 것이라고 생각 합니다. (참여자 A)

과제를 미리 받아 본다는 건 물론 상담효과를 높일 수 있겠지만 상담자에게는 소진이 올 수 있지 않을까요? 만약 뭐 3분 전 이런 거면 모르겠지만요. 전 상담이 많을 때는 하루에 8개씩 있을 때도 있어요. 그런데 이 상담들에서 과제를 미리 다 받아본다면 정말 힘들 것 같아요.(참여자 E).

저는 종이로 쓸 때는 확실히 변화가 있었어요. 집중이 됐거든요. 그런데 앱은 익숙하지도 않고 한눈에 들어오지가 않으니깐 몰입감이 깨지더라고요. (참여자 F)

저는 첫 번째 미션에서 연구자가 분명히 종이에 펜으로 쓰라고 이야기를 했는데도 정말 너무 하기 싫었어요. 펜으로 뭔가를 쓰는 게 정말 싫더라고요. 그런데 앱으로 쓸 때는 부담이 없었고 편했어요. 그래서 더 집중해서 썼던 것 같아요. (참여자 H)

2) 『패밀리 스토리』의 편의성

사후 질문으로 참여자들에게 『패밀리 스토리』의 이용방법이 배우기 편했는지, 원하는 기능을 실행하기 쉬웠는지, 공간 제약 없이 언제든 이용할 수 있었는지 편의성에 대하여 질문하였다. 초기 예러가 있어 시스템 안정화가 이루어졌으면 좋겠다는 응답이 있었고, 참여자 대부분이 편리성에 대해 높게 평가하였다.

스마트폰만 있다면 어디서든 사용이 가능했고, 쉽게 접근할 수 있어서 좋았어요. 그런데 예시

가 조금 더 쉽게 제시되면 좋을 것 같아요. (참여자 H)

공간의 제약 없이 사용될 수 있고 한눈에 알아볼 수 있게 설계된 점이 좋았어요. (참여자 I)

사용이 쉽고 공간과 시간 제약 없이 사용할 수 있어서 좋았어요. 그런데 자동 기능 저장이 없어서 아쉬웠어요. 그리고 테스트 판이라 그런지 초기에 예러가 있더라고요. (참여자 C)

앱이 간결하고 인지적 오류가 종류별로 나와 있어 좋았어요. 그런데 한 화면에 너무 많은 글자가 있었고 예러도 있었고요. 마지막에 사고 기록 적기 부분에서 적는 내용이 많다 보니까 내 글씨를 볼 수 없어서 위로 올라가서 봐야 해서 불편했어요. (참여자 B)

다른 앱을 쓸 수 있다면 이 앱 역시 쓰기 어렵지 않을 것 같아요. (참여자 D)

예시와 연습문제가 있었던 게 종이와 다른 점인 것 같고 좋아요. 그런데 문제가 좀 적어서 아쉬워요. 정식으로 앱이 나온다면 문제가 좀 많아졌으면 좋겠어요. (참여자 A)

3) 『패밀리 스토리』의 이용 만족도

사후 질문을 통해 참여자에게 『패밀리 스토리』에서 제공하는 서비스에 만족하는지, 사용하는 것이 현명한 선택이라고 생각하는지와 같은 이용 만족에 대해 질문하였다. 참여자들은 기능과 구성이 간결하고, 디자인이 예쁘고 깔끔해서 호기심을 불러일으키기에 만족한다고 하였다.

전반적으로 만족합니다. 그리고 무엇보다 포커싱이 단순해서 만족합니다. (참여자 A)

구성이 전반적으로 연결되어 있고, 예시를 비롯해 연습문제, '나의 사고 기록'을 순서대로 적어볼 수 있어 초보자도 쉽게 접근할 수 있기에 만족합니다. (참여자 B)

가족상담에서 기능상의 편리성과 상담자와 내담자에게 줄 수 있는 유용성이 마음에 듭니다. 그리고 조금 더 내담자를 고려한 실용적 방법을 생각할 수 있어서 좋았습니다. (참여자 D)

인지행동치료를 하고 싶고, 내담자를 훈련시키고 싶다면 좋은 선택이라고 생각합니다. 그러나 아직까지는 수정 보완이 필요하다고 생각합니다. (참여자 F)

사용방법이 간결하고 간편해서 좋은 것 같습니다. (참여자 H)

4) 『패밀리 스토리』의 재이용 의사

사후 질문을 통해 참여자에게 『패밀리 스토리』에서 제공하는 서비스를 계속 이용하고 싶은지, 다른 가족치료사에게도 추천할 의향이 있는지, 내담자에게 추천할 것인지에 대하여 질문하였다. 그 결과, 연구참여자들은 척도 질문으로 물었을 때, 9명이 10점 만점에 평균 7점으로 재이용 의사가 있다고 응답하였다. 구체적으로는 인지행동가족치료 시 다시 사용해 보겠다는 의견과 다른 상담자에게도 추천해 보겠다는 의견이 있었으며, 상담자의 자기 성찰과 소진 예방을 위한 도구로 사용할 수 있을 것 같다는 의견이 있었다. 그 외에도 비대면상담 시 내담자에게 제공할 수 있을 것 같다는 의견이 있었다. 그러나 앱이라는 매체 특성상 젊은 내담자 혹은 앱에 흥미가 있는 내담자에게 주로 추천할 수 있을 것 같다는 의견도 있었다.

내담자에게 추천할 것 같아요. 왜냐하면 기능이 어렵지 않고 과제로 내줄 때 효과적이라고 생각합니다. 그리고 비대면상담 시 효과적으로 사용할 수 있을 것이라는 생각이 듭니다. (참여자 B)

앱이 조금 더 안정화된다면 저는 계속 사용할 것 같습니다. 왜냐하면 저의 사고를 기록하고 싶기 때문이에요. 그리고 저의 내담자에게도 그리고 주변 치료사들에게도 추천하고 싶은데요. 그 이유는 젊은 부부와 가족이라면 서면으로 과제를 내 주는 것보다 유용하기 때문입니다. 그런데 젊은 내담자일 때만 가능할 것 같아요. (참여자 C)

만약 인지행동치료를 사용하는 치료사라면 추천할 겁니다. 왜냐하면 내담자가 과제수행을 하는 데 도움을 줄 수 있기 때문입니다. 아마도 성실한 수행을 할 수 있을 것 같아요, 그리고 치료자에게는 이렇게 적용해 볼 것 같은데요. 굳이 인지행동치료사가 아니더라도 치료사의 소진 방지와 셀프 슈퍼비전으로 사용가능할 것 같아요. (참여자 D)

상담도구는 많을수록 좋다고 생각합니다. 시스템이 조금 더 안정적이 되면 좋겠어요. (참여자 A)

5) 『패밀리 스토리』의 사용 전·후 디지털 치료도구에 대한 생각의 변화

연구참여자들에게 사전 질문을 통해 디지털 치료도구에 대해 질문하였을 때는 가족에게 맞지 않아서 필요성을 느끼지 못하였다거나, 디지털 치료도구의 존재를 몰랐다는 응답이 지배적이었다.

하지만 『패밀리 스토리』를 사용한 후 디지털 치료도구의 생각이 어떻게 변화되었는지에

대하여 질문하였을 때는 전반적으로 디지털 치료도구의 긍정성에 대한 언급이 주로 나타났다. 연구참여자들은 바쁜 시대에 맞춘 적합한 도구라는 생각이 들었다는 의견과, 치료사의 보조 도구로서 적합하다는 의견, 앱을 통해 가족관계 안에서 자신의 모습을 통찰할 수 있었다는 것이 매력적이라는 의견, 코로나 시대에 적합한 치료도구인 것 같다는 의견이 있었고, 디지털 치료도구를 비롯해 새로운 시도가 더 많아졌으면 좋겠다는 의견이 있었다.

처음에는 디지털 치료도구를 사용하는 것에 보수적이라고 답했으나, 『패밀리 스토리』를 사용해보니 너무 보수적이고 전통적인 방식에 머무르지 않고 새롭고 다양한 시도를 통해 자신을 발전시켜야 하지 않을까 생각하게 되었습니다. 앞으로도 새로운 시도와 연구가 이어졌으면 좋겠습니다. (참여자 A)

디지털 치료도구가 대면상담의 효과성만큼을 갖기는 어렵지만 그래도 보조도구의 역할을 훌륭하게 할 수 있을 것이라고 생각합니다. 특별히 코로나로 인한 비대면상담 환경에서는 더욱 필요한 것 같습니다. 디지털 치료도구는 인터넷이 편리한 세대들에게는 더욱 친숙하게 느껴질 수 있어 시대에 맞춰 전문적인 디지털 치료도구가 개발 되어야 한다고 생각합니다. (참여자 B)

저는 아날로그적인 사람입니다. 그래서 기존에는 디지털 치료도구에 대한 관심이 적었어요, 그런데 이번 연구에 참여하면서 디지털 치료도구가 필요할까 생각하게 되었는데, 『패밀리 스토리』를 사용하는 동안 나와 가족에 대해 통찰할 수 있는 시간을 가질 수 있었어요. (참여자 C)

디지털 치료도구라는 말이 생소했습니다. 유튜브를 상담에 적용해 본 적은 있었지만, 상담에 적용할 수 있는 앱을 본 적은 없었습니다. 『패밀리 스토리』를 사용하면서 가족치료가 보다 내담자 중심으로 다가가는 느낌을 받았습니다. 『패밀리 스토리』를 이용해 보면서 내담자 입장에서 개발된 앱이라는 생각이 들었는데, 앞으로 디지털 치료도구가 내담자 중심으로 더 많이 개발되었으면 합니다. (참여자 D)

제가 맡은 상담만 생각하며 지내왔습니다. 그래서 그동안 그 외에 다른 것들에 대해서는 생각해볼 여유가 없었고 새로운 시도 역시 해볼 기회가 없었습니다. 『패밀리 스토리』를 사용한 이후 하나의 앱으로 자신을 통찰하고 관리할 수 있는 기능이 매력적이라고 생각 들었습니다. 인지행동치료가 적합한 내담자를 만났을 때에는 어느 정도 적용해 볼 수 있을 것 같습니다. (참여자 E)

디지털 치료도구를 통해 즉시적으로 자신의 생각을 점검할 수 있다는 것을 높이 평가합니다. 그런데 조금 더 관계적인 측면이 조금 더 고려되면 좋을 것으로 생각합니다. (참여자 F)

새로운 정보에 대해 너무 모르고 지냈던 것 같습니다. 이번 기회에 처음 사용해보게 되었습니다. 상담사들이 정보를 받아들일 수 있는 곳이 많지 않다보니 학회나 이런 곳에서 디지털 치료도구를 비롯한 새로운 시도들에 대해서 더 많이 소개해 주길 바라게 됩니다. (참여자 G)

가족치료사로서 내담자와 함께 사용할 수 있는 앱이 적절하지 않았습니. 『패밀리 스토리』를 사용해 보면서 가족치료 현장에서도 디지털 치료도구 적용가능성을 볼 수 있게 되었습니다. (참여자 H)

평소 앱을 잘 사용하지 않는 사람이지만, 바쁜

현대사회를 살아가는 상담 고객층에게 디지털 치료도구는 시간적, 공간적 측면에서 출퇴근 시간이나 이동시간에 활용될 수 있는 또 하나의 대안이 될 수 있을 것이라는 생각이 들었습니다. (참여자 I)

6) 보완사항

사후 질문을 통해 『패밀리 스토리』의 보완 사항에 대하여 질문하였다. 공통적으로는 시스템의 안정화에 대한 의견이 가장 많았으며, 사용자 연령을 고려하여 글씨 크기 조정, 웹툰 등을 활용한 쉬운 개념 설명, 위로할 수 있는 따뜻한 디자인 등이 필요하다는 의견이 있었다.

앱이 현재 테스트 버전이라 그렇겠지만 시스템이 안정적이어야 할 것 같아요. (참여자 C)

용어 자체가 딱딱하고 어렵다 보니 웹툰을 이용해 재미의 요소가 들어가면 좋을 것 같아요. (참여자 H)

말 주머니를 이용해서 대화를 보여주고 정답을 맞히도록 하는 방식도 유익할 것 같습니다. (참여자 D)

앱이 익숙해진다면 달라지겠지만, 종이도 아직은 편한 것 같아요. 그때 저는 더 몰입할 수 있었고, 신체적인 이완까지도 가능했던 것 같거든요. (참여자 C)

인지행동치료 기반이라 깔끔하고 인지적인 디자인에 초점을 둔 것 같아요. 지금의 디자인도 좋지만 상담용 앱이니까 따뜻하게 위로를 건네는 한 마디가 들어간다면 더 좋을까요? (참여자 G)

V. 논의 및 결론

본 연구는 인지행동가족치료 이론을 기반으로 디지털 치료도구를 개발하고, 가족치료 현장에서 디지털 치료도구의 적용 가능성을 탐색해 보는 것을 목적으로 하였다. 이를 위해 IOS와 Android 기반의 앱 『패밀리 스토리』를 테스트 버전으로 제작하였으며, 실제 내담자에게 적용하기에 앞서 가족치료사들에게 3일간 기존 종이 버전의 ‘역기능적 사고 기록지’와 모바일 앱 『패밀리 스토리』를 함께 사용해 보도록 한 후, 그 사용 경험을 포커스 그룹 인터뷰를 통해 탐색하는 예비연구를 진행하였다. 본 연구의 결과를 토대로 결론과 논의를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 가족치료사들의 인지행동가족치료 및 디지털 치료도구에 대한 이해 수준은 낮다. 본 연구의 결과에 따르면, 현재 가족치료사들의 인지행동가족치료 및 디지털 치료도구에 대한 접촉 경험과 인지도는 비교적 낮은 것으로 나타났다. 본 연구에 참여한 가족치료사들의 인지행동치료에 대한 관심도는 높았고, 상담 현장에서 이를 사용하는 참여자들도 있었으나, 그들은 주로 가족상담 시 개인 문제를 다룰 때 이를 사용하였고, CBT와 CBFT의 차이점을 명확히 알지 못했다. 또한 가족치료 현장에서 의도한 만큼 인지행동가족치료를 원활히 사용하지 못하는 상황으로 나타났다. 이러한 상황이 발생하는 이유는 인지행동가족치료 이론적 모델에 대해 훈련받을 수 있는 기관이 많지 않아 국내 가족치료사들이 인지행동가족치료에 대한 접촉 경험이 상당히 미흡한 것에 기인한다고 볼 수 있다.

지금까지 출판된 가족치료 이론을 소개하는 교과서들(전영주 등, 2016; 최규련, 2012,

2015)에서는 인지행동커플치료나 가족치료에 대하여 언급하고 있다. 그럼에도 불구하고, 현재 국내 가족치료 현장에서 인지행동가족치료로 상담이 진행된 사례를 접하기는 쉽지 않은 상황이다. 또한, 다른 가족치료 이론적 모델들에 비하여 인지행동가족치료에 초점을 맞춘 논문이나 상담 슈퍼비전을 접할 기회도 제한적인 상황이라고 볼 수 있다. 이러한 상황에서 국내에서 인지행동가족치료는 다른 가족치료의 이론적 모델들에 비하여 상대적으로 덜 활성화된 모델이라고 할 수 있을 것이다. 국내 가족치료 상황에서 인지행동가족치료는 연구작업이나 임상현장에서 모두 비교적 주목을 받지 못한 모델이라고 할 수 있으며, 가족치료 분야에서 사용되었다고 할지라도 소수의 상담자들이 이 모델을 활용해 왔고 주로 가족문제를 다루기 전 개인상담을 할 때 사용한 것으로 볼 수 있다. 국내에서 인지행동가족치료가 사용되는 경우를 살펴보면, 체계론적 관점을 가지고 상담을 하는 가족치료사가 인지행동가족치료를 사용하기보다는 인지행동치료사들이 가족을 만났을 때 사용하는 경향이 있어왔다. 하지만, 본 연구의 포커스그룹 인터뷰 결과에서도 알 수 있듯이, 현재 가족치료사들의 인지행동가족치료에 대한 관심도가 결코 낮은 것은 아니다. 다만 이를 접할 기회가 너무 제한되어 있었기 때문에 이런 상황이 발생한 것으로 생각해 볼 수 있으므로, 이러한 상황을 개선시키기 위해서는 앞으로 체계적이고 본격적인 인지행동가족치료의 훈련기회가 더 많이 제공되어야 할 것이다.

본 연구에서 참여자들은 모바일 앱을 사용해 보기 전에는 가족치료는 관계 문제를 다루고, 연령대가 다양하기에 디지털 치료도구가 필요하지 않다고 보수적인 입장을 보였다. 하

지만 이들은 본 연구에서 개발된 모바일 앱을 사용한 경험과 더불어 최근 경험하는 코로나 바이러스(COVID-19) 위기로 인하여, 가족치료 현장에서의 새로운 시도와 연구의 필요성을 인식하게 된 것으로 나타났다. 따라서, 국내 가족치료자들은 그동안 새로운 치료도구에 대한 정보들을 많이 접해보지는 않았지만, 막연한 수준에서라도 새로운 치료방법의 필요성에 대해서는 인식하고 있었고 변화에 대한 개방적 사고와 수용적 자세는 갖추고 있었다고 보인다. 본 연구에서의 참여자들 중에는 자신의 정신 건강관리를 위해서 명상 앱, 유튜브 등을 사용해 본 경험이 있었으나, 대부분 연구 참여 전 디지털 치료도구에 대해 알지 못했거나, 사용 경험이 없었고 심지어는 그 필요성도 느끼지 못하는 수준이었다. 이와 더불어 주목을 끄는 것은 연구참여자들이 지금까지 가족치료와 관련해 새로운 정보를 접할 수 있었던 거점이 학회라고 밝힌 사실이었다. 이러한 사실들을 종합해 볼 때, 학회 차원에서 가족치료 현장에서 디지털 치료도구의 적용 방법 및 새로운 치료 방법에 대한 교육과 정보 제공, 안내를 하는 것이 가족치료사들에게 효율적일 수 있음을 알 수 있다.

둘째, 디지털 치료도구의 사용은 가족치료사들에게 상담 개입의 효과성을 증진시킨다. 본 연구에서 디지털 치료도구로 개발된 모바일 앱 『패밀리 스토리』는 연구참여자들에게 대체적으로 유용하고, 편의성을 제공했으며, 이용에서의 만족도도 높은 것으로 나타났다. 그 결과, 본 연구의 참여자들은 임상현장에서 이를 다시 사용할 의도가 있는 것으로 나타났고, 이를 사용하는 경험을 통해 디지털 치료도구의 필요성이나 효과성을 인식하는 계기를 갖게 되었다.

『패밀리 스토리』는 가족치료자가 인지행동 가족치료를 실시하며 내담자에게 ‘역기능적 사고 기록지’를 과제로 제시 했을 때 내담자의 과제수행을 돕는 데 있어 유용성을 지니는 것으로 나타났다. 『패밀리 스토리』는 또한 목적 중심의 기능적 간결성과 즉시적인 사용, 편리성, 예시와 연습문제를 통한 설명 등을 통해 편의성을 제공하는 것으로 나타났다. 한편, 앱 개발 초기에 발생한 예러는 『패밀리 스토리』의 편의성을 방해하는 요인으로 지목되기도 하였다. 하지만, 이러한 개발과정에서의 예러는 보다 세련되고 정교한 모바일 앱으로 정련시켜가는 과정에서 부딪칠 수 있는 자연스러운 결과라고 할 수도 있을 것이다. 중요한 것은 이러한 예러를 지속적으로 수정, 보완해가면서 보다 완성도 있는 프로그램으로 발전시켜가려는 노력이라고 볼 수 있다.

본 연구에서 연구참여자들은 대부분 『패밀리 스토리』의 재사용 의사를 밝혔는데, 이는 앞으로 가족치료 현장에서 디지털 치료도구의 도입에 대한 긍정적인 전망을 예상하게 해준다. 사실상 국내에서 다른 심리치료 분야는 이미 모바일 앱 개발에 관심을 기울이고 심적, 물적으로 투자를 많이 해온 것에 비해, 가족치료 분야는 상당히 뒤떨어진 상태에 있다고 여겨진다. 비록 늦은 감이 있지만 지금이라도 가족치료 현장에서 디지털 치료도구의 도입 등 융합 기반의 다차원적 모색은 국내 가족치료 연구와 임상 모두에서 절실히 필요하다고 보인다.

본 연구에서 모든 참여자들은 지금까지 가족치료 현장에 가족치료용 앱을 적용하여 상담해 본 경험이 없었던 것으로 나타났다. 더욱이 그들은 가족치료는 관계성을 다루는 특성이 있기에 디지털 치료도구가 적합하지 않

다고 응답하거나, 디지털 치료도구가 필요하지 않다고 응답하는 등 참여자 상당수가 가족치료 현장에서 디지털 치료도구 사용에 대하여 미온적이거나 부정적인 입장을 취하였다. 하지만 그들은 본 연구에 참여하면서 디지털 치료도구의 도입으로 일상 속에서 내담자가 자기성찰의 기회를 가질 수 있고, 치료적 개입과 관련된 모바일 앱 개발이 언택트 시대에 부응할 수 있다는 인식의 변화 계기를 마련했다. 이러한 그들의 인식 변화는 앞으로 국내 가족치료에서도 이러한 디지털 치료도구의 보급이 확대될 전망을 예고하고 있으며, 향후 가족치료 임상 분야에서 개입 방법의 다각화나 다양화와 관련해 많은 시사점을 지니는 것으로 보인다.

본 연구는 다음과 같은 한계를 지니고 있다.

첫째, 본 연구는 아직 실제 내담자에게 적용하지 않은 예비연구로서 현재 가족치료자 9명을 대상으로 진행되었다. 참여자 모집과정에서 연구자가 소속된 커뮤니티를 중심으로 홍보하고 모집하였기에 연구참여자 모집의 편향성이 존재할 수 있으며, 소수의 인원을 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 하였기에, 가족치료사 전체를 대표하는 것에 한계가 있다.

둘째, 본 연구에서는 개발된 앱은 테스트 버전으로 제작되었기 때문에 현재 수준에서는 몇 가지 예러들이 존재했으며, 지속적인 수정 작업을 시도해 왔다. 따라서 향후 시스템의 안정화가 우선적으로 이루어져야 할 것이다.

셋째, 모바일 앱 사용이 익숙하지 않은 세대에게 본 연구에서 개발된 앱과 같은 디지털 치료도구의 사용에는 한계가 존재할 것이다. 따라서 이러한 세대에 속하는 치료사들을 위해서는 보다 사용하기 용이하고 완성도 높은

앱이 개발될 필요가 있고, 또 이들이 이러한 모바일 앱에 대한 접근성을 높일 수 있는 정보 제공이나 교육이 충실히 이루어져야 할 것이다.

향후 시도될 후속 연구작업에서는 본 연구의 결과를 토대로, 보다 안정되고 정교한 디지털 치료도구를 개발하고, 가족치료 임상현장에서 그러한 도구가 개입의 효과성에 기여하는 바를 보다 엄밀하고 과학적인 수준에서 검증해 볼 필요성이 제기된다.

본 연구는 다음과 같은 의의를 갖는다.

첫째, 현재까지 개발된 인지행동치료 모바일 앱들은 청소년과 개인의 우울증, 불안에 초점을 두고 있었으며, 해외에서 개발된 앱들 역시 개인의 병리에 초점을 맞추어 구성되어 있었다. 그러나 본 연구에서 개발된 『패밀리 스토리』는 인지행동가족치료 이론을 토대로 구성하였으므로, 부부의 사례와 부모-자녀의 예시, 연습문제 등을 제공하고 이를 관계적으로 바라보고 가족문제에서 자신의 역기능적 사고를 찾아 대안적 사고로 바꾸도록 구성했다는 점에서 기존 앱들과 차별성이 있다.

둘째, 기존에 개발된 모바일 앱은 치료도구로서의 앱이 아닌 자기훈련용으로 구성되어 있었다. 그러나 본 연구에서 개발된 인지행동 가족치료 기반의 『패밀리 스토리』는 상담자의 치료도구로 쓰이는 목적으로 개발되었다. 이로 인해 치료자에게 공유하거나, 자신의 역기능적 사고를 기록하고 관리하여 치료자에게 전송하는 기능이 추가되어 있는 점이 기존 모바일 앱과의 차별점이다.

셋째, 본 연구에서 개발된 모바일 앱은 가족치료 전공자가 직접 개발하고 제작했다는 것에 의의가 있다. 개발의 목적과 구성 내용, 방향성을 가장 잘 알고 있는 가족치료 전공자

가 직접 개발하고 제작했기 때문에 치료자의 입장과 내담자의 입장에서 현장감과 균형감을 가지고 제작했다는 점에서 그 의의를 찾을 수 있다.

넷째, 국내 가족치료에서 디지털 치료도구는 기존에 시도되지 않았던 방식으로 본 연구에서 개발된 『패밀리 스토리』는 코로나바이러스(COVID-19)로 인해 발생하는 언택트(Untact) 문화 시대에 적합한 새로운 시도라는 점에서 의의가 있다. 이를 통해, 가족치료자는 비대면상담 시 내담자의 지속적인 변화를 도울 수 있을 것이며, 내담자는 자가격리 시에도 가족치료의 전문적인 서비스를 받을 수 있을 것으로 예상할 수 있다.

종합적으로, 본 연구는 인지행동가족치료를 토대로 모바일 앱 『패밀리 스토리』를 개발하고, 가족치료 현장에서 이러한 시대가 요구하는 디지털 치료도구의 적용 가능성을 탐색함으로써, 이에 대한 본격적 논의와 후속 연구를 이끌어 내는 선도적인 역할을 했다는 것에서 의의를 지닐 수 있을 것이다. 이러한 디지털 치료도구의 도입은 다양한 방식과 매체를 활용하여 가족치료사의 치료 과정을 돕고, 가족치료의 효과성을 높일 수 있을 것이라 기대하는 바이다.

참고문헌

- 고경백, 송기범, 최양규 (2016). 실어증 치료를 위한 스마트폰 어플리케이션 개발: 예비 연구. 언어치료연구, 25(4), 1-12.
- 권석만 (2012). 현대 심리치료와 상담이론: 마음의 치유와 성장으로 가는 길. 서울: 학지사.
- 김규식 (2016). 앱스타인(N. Epstein)과 바우컴(D. H. Baucom)의 부부상담모델과 기독교 통찰인지의 적용을 위한 논의. 신학과 실

- 천, 48, 147-170.
- 김재정 (2015). 다문화가정 부부의 관계 증진을 위한 부부인지행동치료 프로그램의 개발 및 효과. 명지대학교 일반대학원 박사학위 논문.
- 김진숙, 권석만 (2003). 부부 문제에 대한 인지행동적 접근. *심리과학*, 12(4), 41-64.
- 박명철, 정현철, 허화라 (2020). 중독치료 관점의 디지털 치료제의 규제 환경 분석 및 제언. *한국중독범죄학회보*, 10(2), 33-47.
- 박정선, 조재숙, 함선희, 박지수, 권정아 (2016). 청소년 우울증 측정 및 관리를 위한 스마트폰 어플리케이션 콘텐츠 개발. *한국웰니스학회지*, 11(2), 319-329.
- 서미아 (2015). 이혼위기 부부에 대한 정서중심집단치료 효과. *가족과 가족치료*, 23(2), 291-313.
- 윤영인 (2015). 모바일 디바이스 기반의 아동용 HTP검사 어플리케이션 개발. *디자인융복합연구*, 14(4), 293-310.
- 이정연, 박찬미, 문성운, 이한솔, 이수진, 김진우 (2020). 2030대 젊은 청년층의 우울과 불안 완화를 위한 챗봇 형태의 디지털 치료제 U-Me 개발에 대한 연구. *한국HCI학회 학술대회 자료집*, vol. 2, 960-965.
- 이현주, 엄명용 (2012). 이혼위기 부부의 통합적 부부치료 사례연구. *가족과 가족치료*, 20(2), 201-224.
- 전영주, 황경란, 양무희, 배덕경, 송정숙, 이복숙, 정수빈, 염은선 (2016). *가족상담: 개념과 실제*. 서울: 신정.
- 전혜숙, 전종철 (2017). 청소년 스마트폰 중독 치료 프로그램의 효과성 증진 방안: 포커스 그룹 인터뷰를 중심으로. *보건사회연구*, 37(3), 459-494.
- 진미정, 성미애, 손서희, 유재언, 이재림, 장영은 (2020). 코로나19 확산에 따른 가족생활 및 가족관계의 변화와 스트레스. *대한가정학회지*, 58(3), 447-461.
- 최규련(2012). *가족상담 및 치료*. 서울: 공동체.
- _____ (2015). *부부문제와 부부상담*. 서울: 신정.
- 최민화 (2018). 상담일지 기록을 위한 앱 설계 및 구현. 부산교육대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 하태현, 백현기 (2015). 이야기치료 기법을 활용한 마음상처 치유 어플리케이션 개발 및 효과 분석. *디지털콘텐츠학회논문지*, 16(2), 207-218.
- 한숙자 (2007). 부부갈등과 스트레스를 관리하기 위한 인지행동적 접근. *한영논총*, 11, 261-282.
- 뉴스 1 (2020). 코로나 가족관계 나빠져 ... 경제적 어려움·자녀돌봄 부담 이유. 2020. 10.13. <https://www.news1.kr/articles/?4084404>
- 파이낸셜뉴스 (2020). 자녀돌봄 어찌나 부모 4명중 1명 코로나 이후 갈등 겪어. 2020. 10.13. <https://www.fnnews.com/news/202010130919373104>
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford.
- Beck, A. T. (1988). *Love is never enough*. New York: Guilford Press.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive therapy: Basics and beyond*. New York: Guilford Press.
- Baucom, D. H., & Epstein, N. (1990). *Cognitive-behavioral marital therapy*. New York: Brunner/Mazel Publishers.
- Baucom, D. H., Epstein, N. B. La, Taillade, J., & Kirby, J. (2008). *Cognitive-behavioral couple therapy*. In A. S. Gurman(Ed.), *Clinical handbook of couple therapy* (3rd ed.), (pp. 31-72). New York: The Guilford press.
- Baucom, D. H., Epstein, N., Rankin, L. A., & Burnett, C. K. (1996). Assessing relationship standards: The inventory of specific relationship standards. *Journal of Family Psychology*, 10(1), 72-88.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Cesa, G. L., Manzoni, G. M., Bacchetta, M.,

- Castelnuovo, G., Conti, S., Gaggioli, A., Mantovani, F., Molinari, E., Cárdenas-López, G., & Riva, G. (2013). Virtual reality for enhancing the cognitive behavioral treatment of obesity with binge eating disorder: Randomized controlled study with one-year follow-up. *Journal of Medical Internet Research*, 15(6), e113.
- Dattilio, F. M. (1993). Cognitive techniques with couples and families. *The Family Journal*, 1(1), 51-56.
- Dattilio, F. M. (2002). Homework assignments in couple and family therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 58(5), 570-583.
- Dattilio, F. M. (2004). Cognitive-Behavioral Family Therapy: A coming-of-age story. In R. L. Leahy (Ed.), *Contemporary cognitive therapy: Theory, research and practice*. NY: The Guilford Press.
- Dattilio, F. M., & Padesky, C. A. (2010). 부부를 위한 인지치료. (곽옥환, 김영란, 김윤정, 남주영, 박영애, 조정혜 역, 원제: *Cognitive therapy with couples*). 서울: 학지사. (원저 2009년 발행).
- Dattilio, F. M. (2004). 인지행동부부치료 (권정혜 역), *Cognitive behavior therapy in Korea*, 4(2), 1-25.
- Dattilio, F. M., & Collins, M. H. (2018). Cognitive-behavioral family therapy. In R. L. Leahy (Ed.), *Science and practice in cognitive therapy: Foundations, mechanisms, and applications* (pp. 214-232). NY: The Guilford Press.
- Epstein, N. B., & Baucom, D. H. (2002). *Enhanced cognitive-behavioral therapy for couples: A contextual approach*. NY: Guilford Press.
- Epstein, N., & Eidelson, R. J. (1981). Unrealistic beliefs of clinical couples: Their relationship to expectations, goals and satisfaction. *American Journal of Family Therapy*, 9(4), 13-22.
- Gottman, J. M. (1999). *The marriage clinic: A scientifically-based marital therapy*. NY: W. W. Norton.
- Gottman, J. M., & Gottman, J. S. (2018). *The science of couples and family therapy: Behind the scenes at the love lab*. NY: W. W. Norton.
- Hides, L., Baker, A., Norberg, M., Copeland, J., Quinn, C., Walter, Z., Leung, J., Stoyanov, S. R., & Kavanagh, D. (2020). A web-based program for cannabis use and psychotic experiences in young people (keep it real): Protocol for a randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 9(7), e15803.
- Hughes, D., & Dumont, K. (1993). Using focus groups to facilitate culturally anchored research. *American Journal of Community Psychology*, 21(6), 775-806.
- Johnson, S. M., & Brubacher, L. L. (2005). Emotionally focused couple therapy: Empiricism and art. In T. L. Sexton, G. R. Weeks, & M. S. Robbins (Eds.), *Handbook of family therapy: The science and practice of working with families and couples* (pp. 326-348). New York: Brunner-Routledge.
- Kazantzis, N., Arntz, A. R., Borkovec, T., Holmes, E. A., & Wade, T. (2012). Unresolved issues regarding homework assignments in cognitive and behavioral therapies: An expert panel discussion at AACBT. *Behaviour Change*, 27(3), 119-129.
- Makinen, J. A., & Johnson, S. M. (2006). Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: Steps toward forgiveness and reconciliation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1055-1064.
- Morgan, D. I. (1997). *The focus group guidebook: Focus group kit 1*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Morgan, D. L., & Krueger, R. A. (1993). *When to use focus groups and why*. In D. L. Morgan (Ed.), *Successful focus groups: Advancing the state of the art* (pp.3-19). Newbury Park, CA: Sage.
- Nakao, S., Nakagawa, A., Oguchi, Y., Mitsuda, D., Kato, N., Nakagawa, Y., Tamura, N., Kudo, Y., Abe, T., Hiyama, M., Iwashita, S., Ono, Y., & Mimura, M. (2018). Web-based

- cognitive behavioral therapy blended with face-to-face sessions for major depression: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 20(9), e10743.
- Santor, D. A., & Bagnell, A. (2008). Enhancing the effectiveness and sustainability of school-based mental health programs: Maximizing program participation, knowledge uptake and ongoing evaluation using internet-based resources. *Advances in School Mental Health Promotion*, 1(2), 17-28.
- Seidman, I. (2012). 질적 연구 방법으로서의 면담: 교육학과 사회과학 분야의 연구자들을 위한 안내서(3판). (박혜준, 이승연 역, 원제: *Interviewing as qualitative research*). 서울: 학지사. (원저 2009년 발행).
- Stanley, S. M., Blumberg, S. L., & Markman, H. J. (1999). *Helping couples fight for their marriages: The PREP approach*. In R. Berger & M. T. Hannah (Eds.), *Preventive approaches in couples therapy* (pp. 279-303). Brighton, NY: Brunner-Routledge.
- Sverdlov, O., Van Dam, J., Hannesdottir, K., & Thornton Wells, T. (2018). Digital therapeutics: An integral component of digital innovation in drug development. *Clinical Pharmacology & Therapeutics*, 104(1), 72-80.
- Tudor-Sfetea, C., Rabee, R., Najim, M., Amin, N., Chadha, M., Jain, M., Karia, K., Kothari, V., Patel, T., Suseeharan, M., Ahmed, M., Sherwani, Y., Siddiqui, S., Lin, Y., & Eisingerich, A., B. (2018). Evaluation of two mobile health Apps in the context of smoking cessation: Qualitative study of cognitive behavioral therapy (CBT) versus Non-CBT-based digital solutions. *Journal of Medical Internet Research*, 6(4), e98.
- Tang, W., & Kreindler, D. (2017). *Supporting homework compliance in cognitive behavioral therapy: Essential features of mobile apps*. *Journal of Medical Internet Research*, 4(2), e20.
- Worm-Smeitink, M., Janse, Dam, A., V., Evers, A., Vaart, R., V., D., Wensing, M., & Knoop, H. (2019). Internet-based cognitive behavioral therapy in stepped care for chronic fatigue syndrome: Randomized noninferiority trial. *Journal of Medical Internet Research*, 21(3), e11276.
- Wilhelm, S., Weingarden H., Ladis I., Braddick V., Shin J, & Jacobson N. C. (2020). Cognitive-behavioral therapy in the digital age: Presidential address. *Behavioral Therapy*, 51, 1-14.

- 논문접수일 : 2020년 10월 30일
 심사시작일 : 2020년 11월 23일
 게재확정일 : 2020년 12월 12일

Developing a Mobile App as a CBFT-based Digital Treatment Tool for Family Therapists: An Exploratory Study

Jinah Kim

Younshil Choi

(Department of Family Welfare, Sangmyung University)

Objectives: The purpose of this study was to develop a cognitive behavior family therapy-based mobile app(called 『Family Story』) for family therapists and to explore the applicability of digital treatment tools on family therapy sites. **Methods:** An online focus group interview for nine family therapists was conducted to evaluate the developed mobile app after three days of use. **Results:** First, family therapists were found to have little experience and understanding of cognitive behavioral family therapy and digital treatment tools. Second, family therapists as subject of this study mentioned in COVID-19 where face-to-face contact is difficult, there was recognition of the convenience of digital tools being usable without time and space constraints. Also, some strengths of using the mobile app as one of the new intervention techniques to family therapy has been mentioned. On the contrary, it has been pointed out that there are some limitations of digital treatment tools and some challenges to overcome the inertia of existing analog methods. **Conclusions:** This study is meaningful in that it has developed a digital treatment tool that has not yet been activated in the domestic family therapy field and experimentally explored the introduction and applicability of digital treatment tools.

Keywords: *cognitive behavioral family therapy, mobile apps, digital treatment tools, dysfunctional thoughts record, focus group interview*