

이 문제되고 있는 가족계획 등은 옛날에 없었던 것을 새로이 만들어 놓은 것입니다.

이러한 환경의 변화에 우리 자신이 적응해 나가야 합니다. 이런 여러가지 변화에 적응하기 위해서는 우리 자신이 변화해 나가야 한다는 것입니다. 또 생각할 것

은 인간이라는 것은 영원히 낡고 나아질려는, 좀더 좋은 상태로 가고자 하는 욕망이 있는데, 이러한 욕망이 변화의 추진력이 되는 것입니다.

그러면 변화는 항상 일어나고 있는데 하필 계획된 변화라고 하느냐 하는 것입니다. 어쨌든 때에 따라 변해갑니다.

가족계획을 자꾸 이야기하

면 가족계획에 적응하게 되고 처음에는 찬동하지 않다가 나중에는 찬동하게 되는, 즉 변화할 하게 됩니다.

가만히 있어도 매스컴이 있고 이웃 사람들의 이야기를 듣고, 책을 읽고 하는 과정에서 늘 변화를 하게 되는데 이것을 그냥 두면 아무런 방향이 없는, 이념이 없는 우연한 변화가 될 수 밖에 없읍니다.

오늘 여기서 계획된 변화라고 하는 것은 어떠한 목적을 가진 변화, 방향을 가진 변화를 말하는 것입니다.

예를들면 한 어린이가 5살에서 10살까지 자라는데 그냥 두는것 보다 어떠한 목적을 가지고 외부에서 활력소를 집어 넣어 준다면, 즉 계획적인 활력소를 넣어준다면 이 어린이가 더욱 빨리 자랄 것이 아니냐 하는 것입니다.

또 인구가 자꾸 늘어나서 우리가 살기 어렵다는 것이 10년이고 20년후에 느껴져서 프로그램이 없어도 가족계획을 하게 될런지도 모르는데 그렇게 그냥 두는것 보다 계획을 해서 앞으로 이렇게 될 것이니 이렇게 해나가야 되겠다는, 어떤 계획과 목적과 방향을 가지고 나가는 것이 계획적 변화인 것입니다.

그래서 변화의 가장 중요한 것은 어떠한 계획을 짜느냐, 변화의 목적이 무엇이나, 방향이 무엇이나 하는 것입니다.

그 다음에 중요한 것이 변화를 시키기 위한 메크닉으로써 이것을 우리가 가지고 있어야 원하는 방향으로 변화할 해 나갈 수 있습니다.

이러한 목적과 방향을 정해 놓고 그 다음에는 우리의 표적(target)이 무엇이나, 어떤 사람에게 어떠한 변화를 일으키고자 하느냐 하는 표적, 표준이 무엇이나, 즉 가족계획이라면 대상이 극민학교 어린이들이나, 지금 임신한 부인들이나, 아니면 결혼한

계획된 변화의

이론적 배경

이 성 진 박사

<한국행동과학연구소소장>

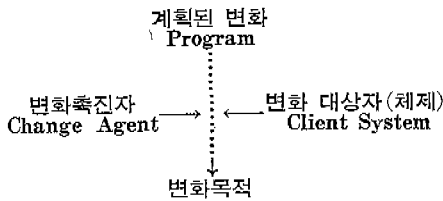
제가 이 강의 부탁을 받고 계획된 변화의 이론적 배경이 필만한 것을 정리해보려고 노력했습니다. 오늘 말씀드릴 것은 우선 계획된 변화에 내포된 문제와 여러 가지 개념, 그리고 그 개념간의 관계, 그 개념의 정의 그리고 변화하는 과정에 변화를 시키는 변화촉진자(Change agent)의 입장에서 어떻게 접근해 나갈 것이냐 하는 점에 관해서 말씀드리겠습니다.

우리가 변화라고 이야기하는 것은 항상 시간적인 시점을 두고 말하는 것입니다. 또 변화를 다른 말로는 즉 혁신이라는 개념으로 사용할 수도 있습니다. 우리가 일상생활을 해나가는데에 있어 여러가지 문제에 당면하게 되고 환경에 적응해 나가야 하는데 특히 새로운 환경, 새로운 사태, 새로운 현상에 적응하기 위해서는 여백까지 가지고 있던 우리의 행동형태, 행동방법, 사고방식등이 잘 들어맞지 않을 때가 있습니다. 그러므로 적응해나가기 위해서는 우리가 새로운 무엇을 가져야 하는데 그것이 변화인 것입니다. 또한 인간 자신이 만든 새로운 환경이 있습니다. 예컨들면 세가족법이라든가, 학교로 말하면 새로운 교과과정, 교과서, 또 요사

부인들이나, 남자나 여자이나, 도시사람인지 농촌사람인지 이러한 표적에 따라서 변화계획 (Change program) 이 따르게 됩니다. 다음은 변화의 표적에 따라서, Program에 따라서, 다시 말하면 어떤 사람이 변화에 참여하느냐, 변화촉진자가 누구냐 등을 생각해야 될 것 같습니다.

어떤 계획적인 목표를 향해서 계획적인 Program을 가지고 계획적으로 변화를 시켜 나가고자 하는 때에는 크게 4가지의 요소가 있을 것입니다.

즉 계획된 변화 Program, 변화촉진자, 변화대상자, 변화목적입니다.



이것이 계획된 변화에 있어서의 소위 종합모형 (grand model)이라 얘기할 수 있습니다. 그러나 이것은 제 나름대로 생각해 본 것입니다. 이렇게 볼때 우선 변화대상체제가 있습니다. 대상자라는 하나의 개인을 얘기할 수도 있겠고, 즉 부인, 변화불 요하는 어린이, 변화외 의된 어린이 일 수도 있고, 또 기관을 생각해 볼때에는 변화를 해야 하겠다, 혁신을 해야 되겠다 하는 회사 일때에는 하나의 제제가 될 수도 있습니다. 간호교육 분과 (Nursing Education department)가 잘못되었으니 새로운 무엇을 가져와야 되겠다, 혁신해야 되겠다 할 때에 변화대상자는 간호교육과가 되는 것입니다. 다음에 이 변화를 가져오기 위해서 변화촉진자, 즉 Change Agent, 변화를 도와주는 사람이 있어야 되겠습니다. 이 도와주는 사람은 계획된 변화의 전문적인 지식을 갖고 있는 사람입니다. 그래서 변화대상자와 변화촉진자가 만나게 됩니다. 우리가 이러한 문제를 가지고 있으니 어떻게 도와 주시요 라는 것을 요청하게 되어 만나게 됩니다. 그러면 변화촉진자는 어떠한 계획된 프로그램 갖고 있을 것입니다. 이 프로그램은 이 사람의 문제와 그 문제를 해결해 줄 수 있는 변화촉진자간의 합의한 그러한 프로그램으로써 변화의 목적을 달성할 것입니다. 앞 도표에서 전선을 한 이유는 달성될 여부가 확실치 않기 때문입니다.

그래서 계획된 변화의 이 4가지 요인에 관해서 말씀드리기로 하겠습니다.

첫째 변화촉진자가 누구냐하는 문제입니다. 우선 하

나의 예를 들겠습니다. 정신요법 (Psychotherapy)에 대해 생각해 봅시다. 한 어린이가 문제를 가지고 있는데 이 어린이의 문제를 어떤 사람이 해결하도록 도와줍니다. 그러면 어린이 (Patient)는 변화를 받아야 하고 한 사람은 치료자 (therapist)가 됩니다. 변화 프로그램은 치료자가 가지고 있는 임상적기초, 어떻게 변화해줄까 하는 프로그램입니다. 이 변화의 목적은 어린이를 데리고 온 어머니, 자기문제에 대해서 책임을 질 수 있는 어른이던 그 사람이 제시한 목적, 또 어머니가 어린이를 데리고 왔을 때는 이 아이의 문제가 이따이러하니 여기까지 변화시켜 주시오, 하는 것이 변화의 목적이라고 생각하면 됩니다. 우리가 계획된 변화를 이야기 할 때는 개인의 수준에서도 이야기 할 수가 있고, 조그만 소집단, 큰 기관안에서의 소집단, 회사같은 어떤 부(部), 즉, 과 등등의 소집단 같은 수준에서도 이야기를 할 수 있고 큰 회사라든가, 또는 학교라든가의 수준에서도 이야기 할 수 있고, 또 하나는 소의 지역사회, 가령 신촌동, 서대문구같은 수준에서도 이야기 할 수 있습니다. 그러므로 이러한 모든 수준에 적용할 수 있는 그러한 이론을 제시하기가 어렵지만 우선 앞의 도표에 맞추어 하나씩 정의해 나가겠습니다.

우리가 변화를 하려고 할때 가장 문제가 되는 것은 변화 대상자 및 변화대상 체제입니다. 그 이유는 우리가 가족계획을 홍보하기 위해 상당한 노력을 하고, 어떤 회사에 이러한 프로그램이 좋다고 아무리 말해도 소용이 없는데 그것은 소위 현존하는 변화대상체제, 또는 개인은 흔히 여태까지 자기가 해오던 행동형태, 여태까지 회사를 운영해 오던 운영방침, 여태까지 자기가 어린이를 낳아오던 출산행동등 이러한 것에 만족감을 느끼고 있습니다. 만족감을 느낀다는 같은 상대적인 이야기가 되겠습니다만 변화를 했을때 상당한 불안이 따르다는 것입니다. 변화를 했을때 과연 좋겠는가? 나에게 부과되는 새로운 일이 있는 것이 아니냐? 정말 변화를 해서 내가 성공할 수 있는가? 이러한 여러가지 변화 다음에 올 불확실성 때문에 변화에 대해서 상당한 저항을 갖게 됩니다. 그래서 계획된 변화가 문제가 됩니다. 그래서 우리가 제일 초점을 두어야 할 것은 변화대상자를 어떻게 보느냐하는 것입니다. 변화시켜주기 위해서는 우리가 가지고 있어야 할 여러가지 단계가 있습니다. 첫째 변화대상체제 즉 변화대상체제가 가지고 있는 문제가 무엇인가 하는 것입니다. 정신요법에서도 마찬가지입니다. 우리가 어린이를 진단했을 때 여태사람이 진단을 하면 진단이 달리 나오

게 됩니다. 물론 신체의학(Physical medicine)에서도 의사에 따라서 진단이 반드시 함의되지 않는 경우가 많은데 특히 정신요법과 같이 인간의 행동을 변화하는데에는 더욱 많합니다. 진단에서 내가 어떠한 측면을 들여다보느냐에 따라서 그것이 바로 문제가 되어 버리는 경우가 많습니다. 가령 간호부서에서 어떤 문제가 있으니 변화를 해야 하겠다하고 두 사람의 변화촉진자를 데리고 와서 진단을 해보니 한사람은 서드 의사소통이 되지 않아 그렇다하고 또 한사람은 지도력(Leadership)이 잘못되어서 그렇다 하는 등 다른 진단을 내릴 수 있습니다. 두사람 모두 어떻게 보면 맞는 진단을 내린 것입니다. 왜냐하면 진단할 때 따라 그 문제가 그대로 나타나기 때문입니다. 내가 이사람이 정신분열증(Schizophrenia)이라 하면 자꾸 정신분열적 증후군(Schizophrenic Syndrome)만 끄집어 내는 경향이 있으며 이사람은 건강할 것 처럼 보입니다. 가령 한 의사가 진단을 잘못했다 해도 병동요원(Ward Personnel)들은 이 환자를 정신분열증 환자라 보며 오히려 정신분열증적 언행(Schizophrenic behavior)을 하지 않으면 왜 하지 않는가하고 이상하게 보기 시작하게 됩니다. 이와같이 언제 어디를 보아 진단하느냐 하는 것이 그 회사를 그 개인을 그 프로그램임을 우리가 도와줄 수 있는가 결정하게 됩니다. 그와 동시에 변화대상자 자체는 개인이던, 회사던, 학교이던 간에 자기가 가지고 있는 문제가 어렵듯이 알기는 할 방향 그 문제를 정확히 알기를 회피하는 경향이 있습니다.

심리학적으로 이야기하면 자기가 여태까지 해오던 행동에 대한 일종의 방어체제로써 나는 그런 문제를 가지고 있지 않다 라고 생각하는 방어태도를 취하는 것입니다. 또 한 이유로는 문제가 있다는 것을 전혀 몰라서 변화에 대한 등기가 일어나지 않았기 때문입니다. 우리가 변화대상체제를 크게 두가지 측면에서 볼 수 있는데 하나는 조직내부의 여러 구성요소간의 관계의 문제, 둘째는 조직외부와와의 관계에서 오는 문제입니다. 첫째 조직내부, 개인내부의 구성요소간의 관계에서 본다면 Freud의 학설, 사람의 구조(structure)를 자아(ego), 본능(id), 초자아(super ego)의 3part로 나누는 학설을 연관하여 생각할 수 있습니다. 즉 개인내부란 이 성격조직(Personality) 내에서의 문제, 조직내부라면 그 조직내의 여러가지 부(部) 국(局) 사이에서의 문제를 말하게 됩니다. 둘째 조직의 외부와의 관계는 환경과의 관계, 관계를 생각할 수 있습니다. 우리가 성격구조(Personality Structure)에 관해서 생각해 보면 조직내부에서 일어나는 문제라는 것은 노이르제이고 조직외

부와의 관계에서 오는 것을 정신증(Psychosis)라고 말할 수 있습니다. 우리가 조직이나 개인을 들여다 볼 때에는 조직 또는 개인안에 있는 것이냐 아니면 조직과 다른 조직과의 사이에서 일어나는 문제인가를 우선 확인하여야 합니다.

조직내부의 관계에서 문제가 되는 것은 다음 3가지로 나눌 수 있습니다. 첫째는 구성요소, 즉 본능, 자아, 초자아 사이의 관계, 국과 국의 관계, 의과대학과 문과대학의 관계 등에서 오는 권력분배의 문제, 즉 누가 힘(power)을 더 많이 가지고 있느냐의 문제입니다. 가령 id가 더 많은 힘을 가지고 있다면 이상한 사람이 되고 초자아가 더 많은 힘을 가지고 있다면 도덕군자가 될 것입니다. 또 각 부서사이의 권력분배가 맞지 않으면 여기에 갈등이 생기게 됩니다. 둘째는 정력동원의 문제입니다. 여기에서 에너지라고 말하는 것은 두 체계간의 갈등, 또는 커다란 조직체에서 사원이나 직원을 가지고 있는 개인적인 필요와 개인적인 필요가 잘 맞아 들어가고 있느냐 없느냐입니다. 회사가 생산품대를 요구하는데 이것이 개인의 요구와 맞지 않으면 생산품대가 나타나지 않습니다. 가장 이상적인 것은 회사의 목표와 개인적인 목표가 일치되는 것입니다. 그래서 변화촉진자가 해야 할 일은 개인적인 힘이 회사의 목표를 위해서 어떻게 동원 되느냐 하는 일입니다. 셋째로는 의사소통의 문제입니다. 의사소통에 대해서는 너무 많은 이야기를 하고 있으므로 여기에 대한 설명은 생략하겠습니다.

예를들면 소집단인 가족안에서 부부간의 의사소통이 없기때문에 문제가 있다던지, 회사에서 상하(上下)간의 의사소통이 없기때문에 문제가 있다던지, 또는 개인부서에서도 본능과 자아의 의사소통이 안돼 에너지 분리가 잘 이루어지지 않아서 생기는 문제등입니다. 그러므로 변화촉진자가 해야 할 일은 여러가지 문제를 잘 확인해서 이것을 어느 측면에서 보느냐, 어떠한 문제인가를 확인하고 발견하여 변화목표(Change goal)를 만들고 변화 프로그램을 만들어야 합니다. 즉 문제를 진단하는 것이 중요합니다. 다음 조직외부와와의 관계에서 오는 문제를 3가지로 생각할 수 있습니다. 첫째로는 이조직과 개인이, 이조직과 외부현실과의 차질이 있느냐 없느냐입니다. 즉 안에서는 이렇게 생각하는데 밖에서는 그렇게 생각지 않으며, 나의 가치관과 다른 사람과 가치관이 다르며, 다른 사람과의 관계를 갖고 싶지 않은 자폐성(autism) 내부의 어떤 목표와 외부에서 보는 목표가 맞지 않을때 그 회사, 그 가정, 개인, 프로그램에 문제가 즉 갈등이 생기게 시작할 것일

니다. 둘째로는 목적과 가치를 적용하게끔 하는 것입니다. 그러니까 조직의 부와의 관계에서 앞에서 이야기한 내부와 외부와의 현실차이에서 한단계 더 들어가면 이 회사의 목적과 가치관이 다른 회사의 목적과 가치관과 달라졌을 때 갈등이 생기는 것을 목적과 가치의 갈등이라고 말할 수 있습니다. 그래서 변화촉진자가 할 수 있는 일은 새로운 어떤 정보를 가지고 와서 이 정보에 따라서 새로운 행동을 하게끔 하고 새로운 행동을 하게끔 함으로써 어떤 새로운 가치관을 갖도록 해주는 것입니다. 셋째로는 기능과 전략의 수정입니다. 지금까지 이 회사, 이 체제, 이 개인이 갖고 있던 기능이 라던지 전략이라던지 하는 것이 실제로 환경에 적응해 나가는데 잘 맞지 않으니 이것을 어떠한 방향으로 수정해 나가야 하겠다 하는 것이 변화대상체제의 문제입니다. 그래서 이런 방향으로 대개 변화대상체제를 내부에 있는 문제와 외부에 있는 문제로 크게 나누어 분석할 수 있습니다 이것이 분석되면 그 다음에 변화촉진자가 어떠한 프로그램을 짜느냐, 어떤 목적을 세우느냐 하는 것이 나타나게 됩니다. 한가지 덧붙일 것은 이런 조직체 또는 개인에 있어서 어떤 새로운 변화를 가져 오려 할때 거기에는 항상 3가지의 힘이 작용하고 있습니다. 3가지 힘이라는 것은 주로 심리학적인 힘이 되겠습니다.

처음에 이야기한 것처럼 변화를 하기 위해서 변화의 방향으로 나갈려고 하는 힘, 이것을 변화력이라고 말하는데 즉 변화할려고 하는 의욕, 그러한 동기(motivation)이 있습니다. 다음에는 변화하지 않겠다고 하는 저항력(resistance force)이 있습니다. 3번째 힘은 변화와 저항사이에는 있는 것으로써 방해력이 있습니다. 이 3가지 힘이 적절한 균형(balance)를 맞추었을 때만 비로소 균형이 맞는 변화할 수 있는 것입니다. 첫째 이야기한 변화력은 도대체 어떤 사람이 어떤 동기에 의해서 변화를 할려고 하는가, 어떠한 문제 때문에 변화를 할려고 하는가를 생각해 보아야 합니다. 우선 우리가 생각할 수 있는 것은 현상에 대한 불만 때문에 현사회가 좋지 않으니 변화를 해보아야 하겠다는 것이 있을 수 있고 또 다른 사람이 변화한 것을 보니 좋아보이므로 나도 변화를 해 보아야 하겠다는 것도 있을 수 있습니다. 다시 말하면 5명의 자녀를 갖기 위해서 하였으나 다른 사람이 두 아이만 갖고서도 상당히 행복해 하니 나도 변화를 해보아야겠다는 변화에 대한 필요를 느끼는 경우입니다.

다음에는 사회적인 압력을 생각할 수 있습니다. 즉 이웃사람이 모두 두아이만 갖고 있는데 나만 5명의 아

이를 갖고 있으면 부끄럽지 않느냐 하는 것입니다. 이러한 것들이 작용해서 우선 변화를 해보겠다 하는 초기 단계의 동기가 일어나기 시작합니다. 초기단계의 변화에 대한 동기가 일어나면 다음에는 변화로 나가게 되는데 이 변화과정에서 또 심리학적인 동기가 일어나기 시작합니다. 하여간 변화과정에서 더 단계를 하나씩 성취해 나가므로써 다음 단계로 나아 갈려고 하는 효과(effect)가 있습니다. 즉 인간에게는 시작한 일을 완성해보려는 동기를 누구나 갖고 있습니다. 일단 일을 시작하기가 어렵지 한번 시작하면 그것을 완성해야 하겠다고 하는 동기를 가지고 있습니다. 그래서 재미있는 일은 어느 시점까지 상당히 완고하게 저항을 하다가 일단 실득을 받던지 변화과정에 들어간다면 여태까지 완강히 저항해 오던 것과 비례해서 지지하는 세력으로 넘어갈 수 있습니다.

변화에 대해서 저항을 하던 사람이 변화에 필요를 하기 시작하면 저항을 한 만큼 더 강력한 변화의 촉진자가 될 수 있습니다. 이렇게 일이 일단 시작되던 그 다음 단계에서는 상당히 큰 추진력을 가지고 변화를 도울 수가 있다는 것입니다. 그러므로 변화대상자가 자기 자신이 내가 일을 시작했다, 내가 하고 싶어서 했다. 또는 이 변화가 일어나는 것은 내가 있음으로 해서 일어나고 있다고하는 자아관여 즉 자기참여의식을 가지고 있도록 변화 촉진자가 늘 조심을 하여야 합니다. 요즘 가족계획에서도 이런 이야기를 많이 하는데 즉 정책적인 의무적인 방법으로 할 것이 아니면 가족계획을 하지 않음으로써 오는 나쁜 결과를 제외함으로써 개인 자신이 결정을 하여 개인자신의 자발적인 의도에 의해 가족계획을 하게 할 것인가 하는 것입니다. 물론 두번째 것이 더 좋습니다. 최소한도 내가 하고 싶어서 했다는 의식을 갖도록 정책도 배려되어야 하겠고 P.R도 계획되어야만 오래 지속되는 가족계획이 될 것이라하는 이야기들이 개별에서 말할 수 있습니다. 그 다음에 중요한 것은 변화대상체제에서 일단 변화과정에 들어가기 시작하면 그 변화과정을 너무 조금씩 끝내지 말라 하는 것입니다. 어떤 조그만 변화만 가지고 오면 즉 조금 나은 결과만 가져오면 도중에 그만 두고 싶은것이 인간의 상정인지도 모릅니다. 그러므로 조그만 어떤 성공을 가져왔더라도 거기서 그만 두지 않고 더 계속해서 해 나갈 수 있도록 변화촉진자가 도와주어야 합니다.

다음에 중요한 것은 변화촉진자가 동기를 일으키기 위해 변화대상자가 무엇을 기대하고 있다는 것을 알고 있어야 하며 그 기대가 변화의 원동력이 되도록 하여

야 합니다. 다시 말해서 내가 가족계획을 홍보하기 위해 어떤 가정을 방문했는데 그 방문한 가정에서 원하는 것이 무엇이나 하는 것을 알도록 해주어야 합니다. 알도록 해주는데 정직하게, 하여야 하더 또 알아들을 수 있는 정보를 주는 것이 중요합니다.

그리고 변화대상체제의 한 부분에 질적인 변화가 오면 상투적인 변화가 오게 됩니다. 한 가족의 구성원중에 중요한 사람이 태도를 바꾸면 다른 사람들에게도 바뀌어진 태도가 삼투되어 들어갈 가능성이 있습니다. 개인의 경우를 예문 들어보면 한 개인이 여러가지 신경증적 문제(neurotic problem)을 가지고 있을때 신경증적 문제 하나 하나보다 자아힘(ego strength)를 올려주면 여러가지 신경증세가 없어집니다.

다음으로 저항력 즉 저항력에 대해 생각해 봅시다. 여기에는 여러가지 요소가 있는데 첫째는 변화에 대해서 무조건 반대하는 것입니다. 불안과 무지때문으로 오는 막연한 반대를 말할 수 있습니다. 이것은 당연하나 하여튼 저항력입니다. 둘째, 변화는 인정하지만 어떤 특수한 측면에서의 변화에 대해서 반대하는 경우가 있습니다. 가령 가족계획에 대해서는 합의하지만 아들은 하나 있어야겠다고 생각하는 것입니다. 그러니까 변화자체에 대해서는 합의하고 동의하나 특수한 측면의 변화에 대해서는 반대를 하는 것입니다. 그러므로 이런 경우에는 잠정적으로 접근해서 일단 시험을 해 보고 난 뒤에 최종적인 결정을 할 필요가 있습니다 셋째도 저항력은 현실에 만족한 안일감에서 생깁니다. 즉 지금있는 그대로가 좋다, 변화할 필요가 없다라고 생각하는 것입니다. 네째로 조직체와 변화를 받아들려는 사람과 변화를 즐기고 하는 사람간의 갈등입니다.

특히 가족계획이나 사회적인 운동, 지역사회의 가치관을 바꾸려 할때 조직체와 변화 촉진자간의 관계로써 여러가지 저항을 생각할 수 있습니다. 초기단계에서 새 사람이 와서 왜 나에게 이것을 하라고 하느냐, 뒤에 이면적인 동기가 있는 것이 아니냐는 등의 저항력이 생기게 됩니다. 그러므로 처음에 접촉할때 어떠한 Agent에서나 다원가지로, 정신요법자 환자를 접촉할때나 간호원이 환자를 접촉할 때나 가족계획요원이 부인들을 접촉할 때나 첫인상이라는 것, 처음에 주는 정보는 상당히 중요한 역할을 할 수 있습니다. 만약 여기서 좋은 인상을 주지 못하면 그에 대한 불신같은 상당히 오랫동안 지속됩니다.

다음으로 저항력의 원인이 되는 것은 초기에는 알지 못했던 요인이 나중에 중대한 장애가 되는 것을 발견할 수 있습니다. 처음에는 이것을 변화시키는데 돈이

얼마 들지 않을 것이라고 생각했는데 실제 문제를 접하다 보니 돈이 많이들어 간다 하는것도 하나의 저항이라고 생각할 수 있습니다. 진단하는데 돈을 다 썼으므로 실제 변화과정(change process)에 가서는 쓸돈이 하나도 없다라고 할 때에는 변화가 끝나버리게 됩니다.

마지막으로 생각할 것은 방해력입니다. 저항력이라는 것은 반대하는 것이지만 방해하는 것은 경쟁하는 것을 뜻합니다. 예를들어 어떤 국에 A라는 과를 설정해야겠는데 그러나 A과보다는 B과가 더 중요하다고 같은 것으로 즉 반대하는 것은 아니지만 경쟁하는 힘, 이것을 방해력이라고 말할 수 있습니다. 시간, 돈, 정력 부족 이러한 것이 전부 방해의 힘으로 작용할 가능성이 큰 것입니다.

여러가지 사업이 있는데 어느 것을 먼저 해야 하나 하는 것은 경쟁으로 생각할 수 있는데 이러한 경쟁을 하게될 때 자꾸 방해가 되는 것입니다. 또 아이디어가 너무 많을 때도 방해가 될 경우가 있습니다. 변화를 원하고 있는 자원이 충분히 있으면서도 외부적인 어떤 조건때문에 일어나는 방해력도 생각할 수 있습니다. 이상 말할 것은 문제를 진단하고 조직안에서 또는 조직과 외부환경과의 관계에서 여러 요인을 가지고 있는 여러측면에서 문제를 진단하고 다음에 변화에 들어갈 때 우리가 생각해 두어야 할 변화력(Change force), 저항력(Resistance force), 방해력(Interference force)의 3가지 힘을 열두에 두어야 한다는 이야기를 하였습니다.

다음에는 변화촉진자들의 역할을 크게 나누어서 7가지로 말씀드리겠습니다.

첫째 변화대상체제 또는 개인의 문제를 진단하는 것입니다. 문제의 성격이 무엇이나, 문제의 원인이 무엇이며 어디에서 오는 것이냐 이것을 알아내는 것입니다. 어떻게 보면 이것없이 변화가 있을 수 없고 또한 이것만 해도 변화를 가져올 수 있는 것입니다. 다시 말해서 문제를 정확히 판단했다는 것은 변화의 절반은 했다고 할 수 있습니다. 사실 어떠한 조직체에서는 이것만 해주기를 바라는 경우도 있습니다. 그러나 문제진단이란 변화촉진자의 가장 중요한 역할이라고 할 수 있습니다.

둘째는 변화대상자의 동기와 능력이라고 봅니다. 변화대상자가 변화에 대해서 얼마나 준비가 되고 어떠한 준비를 하고 있으며 정말 변화를 원하는가의 정도, 그 다음에 변화에 대한 충분한 동기와 능력이 있는가, 변화력이 있는가, 또 변화를 시켜나갈때 그 변화된 상태

를 유지해 나갈 능력이 서 있는가등의 문제를 알아야 합니다.

세째는 변화추진자 자신의 동기와 자원이 얼마나 있는지를 평가해 볼 필요가 있습니다. 자기 자신의 욕구 충족에 급급하여 변화대상자의 말을 못 듣는 경우가 있는데 이것은 자신이 갖고 있는 정서적 문제때문에 일어나는 경우가 많습니다. 또 변화추진자의 동기를 털어 놓고 이야기 하여야 합니다. 대개의 인간관계는 털어놓고 이야기 하지 않으면 언젠가는 탈로가 납니다. 그러므로 처음부터 동기를 털어놓고 이야기 하여야 합니다. 정확한 정보가 아니라도 다만 그사람이 알아들을 수 있고 수락할 수 있는 그러한 용어로 솔어토 설명하여야 합니다. 자기 자신이 가지고 있는 여러가지 문제때문에 성신분석하는 사람이 자기자신의 문제를 완전히 해결하기 위해 자기의 감독자(supervisor)에게 분석(analysis)를 받습니다. 이것과 마찬가지로 우리가 어떤 변화대상자(client)를 접촉하게 될때 변화추진자들로서 내자신이 가지고 있는 어떠한 필요와 저사람한테 요구해야 할 것을 혼동하지 말아야 하는 것이 중요합니다. 또한 지나친 약속을 하지 않는 것도 무척 중요합니다. 나한테 오면 문제해결이 다 된다는 식의 약속을 흔히 하기 쉽습니다. 특히 변화추진자들로서 돈을 받는 경우에는 돈을 많이 받기 위하여 과도한 약속을 할 가능성이 있습니다. 뿐만 아니라 변화추진자들의 능력의 한계를 넘어서서 약속을 하는 경우가 있는데 이러한 허위의 기대를 대상자에게 심어 주어서는 안 될 것입니다. 이것은 전문적인윤리(professional ethic)에서 나오는 이야기지만 다시 강조를 하고 싶은 측면입니다.

네째로는 변화목적을 선정하는 것입니다. 이회사가, 이 프로그램이 어떠한 변화를 가져 오려 하는가? 무엇을 변화하려고 하는가? 어떻게 이 문제를 달성하려고 하는가? 이러한 문제를 달성하기 위해 여러가지 각도가 있는데 이중에서 어떤 각도르 먼저 손을 대야 하겠느냐를 선정해야 하는 것이 중요합니다. 즉 예를들면 가족계획시 임신 가능성이 있는 여성을 접촉할 것인가, 우리한국의 실정에서는 시부모를 접촉하는 것이 어떻겠는가, 장차 부모가 될 학생들에게 가족계획의 개념을 주는 것이 어떻겠는가등 어디에 초점(focus)을 둘 것인가를 잘 생각하여야 합니다. 물론 가족계획에서는 임신가능성이 있는 여성에게 가르치는 것이 당연하나 반드시 그렇게 하는 것이 가장 효과적이라고 말하기는 어렵습니다. 그러므로 무엇을 달성하되 어떤 측면에서 누구에게 이야기하고 변화하라고 해야 되는가를 생각

하여야 합니다. 변화목적(change object)을 결정하는데 가장 중요한 것은 변화추진자가 변화대상자와 합의한 목적이어야 합니다. 이 사람들이 합의하지 못하면 자아관여가 되지 않습니다. 아무리 적은 문제이지만 자기가 어떤 목적달성을 위한 계획을 세우는데, 목적을 설정하는데 참여하지 않으면 자아관여가 되지 않습니다. 그리하여 앞으로 일해 나가는게 추진력이 그만큼 절감됩니다.

변화목적은 설정할 때에는 같이 모여서 목적을 세워야 하며 또 변화 추진자가 변화목적을 세웠을 때에는 변화대상자들의 승인을 받는 것이 좋은 방법입니다. 일반적으로 이렇게 해야 한다라고 했을 때에는 대상자들이 그것을 받아들여 변화를 해나갔다 하더라도 나중에 장기적인 효과를 보지 못하므로 반드시 변화대상자와 합의해서 변화에 향한 목적을 설정하여야 합니다.

다섯째는 어떠한 방법을 선정할 것인가, 즉 변화방법의 선정입니다. 변화추진자가 회사나 program에 들어가 어떠한 역할을 할 것인가, 가령 어떤 아이가 문제를 가지고 있으면 이 아이와 부모와의 관계를 맺어주는 하나의 중개자가 될 것인가, 아니면 어린이만을 향해서 문제를 해결해 줄 것인가, 아니면 그 가정에 있는 어린이에게 영향을 미치는 중요한 다른 사람들에 게 영향을 주어 어린이에게 영향을 미치게 할 것인가등을 결정하는 일입니다. 하위 집단이나 하위 요원간에 중개자의 역할을 할 수도 있고 변화과정에서 전문적인 훈련가가 될 수도 있습니다. 한 회사나 어떤 집단이 문제를 해결하기 위해 모일 경우 집단에서 대화하기란 쉬운일이 아닙니다. 이런 경우 대화를 촉발시켜 주는, 인도해나가는 것도 하나의 역할입니다. 가령 집단에 대해 가족계획을 이야기할 때 내가 어떤 종류의 역할을 해야 하는가, 토론을 하게끔 할 것이냐, 개인 접촉을 할 것이냐를 결정해야 하는데 이렇게 볼때 토론을 지도해 나가는 leader의 역할을 할 수도 있습니다. 예를 들어 지도그룹(leading group), 감수성훈련(sensitivity training), 성취동기육성 프로그램(achievement motivation development program)에서 지도자의 역할을 하여 집단의 모든 사람의 성취동기극육성해 주는 역할을 하여 그 태도가 북돋움에 유용케 하는 것을 생각할 수 있습니다. 아니면 순전히 정보만 제공해 주는 것도 있으므로 적절한 변화 방법을 고안하는 것이 변화추진자의 역할이라 할 수 있습니다.

여섯째는 변화추진자와 대상자 관계를 확립하는 문제입니다. 변화추진관계란 간호원과 환자의 관계, 아동과의 관계, 가족계획을 수행할 사람과의 관계로서 상

·식적으로 그 사람들에게서 변화촉진자가 도움이 되는 사람이라는 인정을 받아야 합니다. 흔히 변화를 받는 사람의 입장에서는 변화촉진자에게 두가지 요구를 하게 됩니다. 즉 저사람이 나하고 동등한 사람이다. 나와 친숙한 사람이다 라는 인정을 받아야 하는 것입니다 이것이 되지 않으면 친화관계 형성이 되지 않습니다. 또 하나는 친숙하면서도 변화촉진자의 권위, 전문성을 인정해 줄 수 있도록 노력을 해야 합니다.

·이야기친구 뿐이라면 변화촉진자 역할의 절반만 할 것임으로 변화촉진자의 전문성을 충분히 인정하도록 만들어야 합니다.

·정신요법의 예를 들면 괴로운 문제가 있어 정신과전문의에게 찾아가 이야기하여 속이 시원하게 됐다. 문제가 해결됐다고 하는 것은 술분에 차서 어떤 문제가 있어 친구를 찾아가 이야기 하여 문제가 해결되고 속이 시원해 졌다는 것은 두 경우 다 속이 시원해 졌다고는 하나 후자는 친근함의 측면만 만족되었지 전문성은 만족시켜지지 않았으므로 상이한 것입니다.

·그러므로 변화촉진자는 이점을 명심해야 합니다. 변화촉진관계에서 누가 누구에게 무엇을 어떻게 해주겠는가 하는 기대, 변화촉진관계에서의 기대를 분명히 할 필요가 있습니다. 가령 몇번 만날 것인가, 또 어떤 사람이 필요한 정보를 줄 것인가, 당신은 나에게 이러한 지원을 해 주어야겠다, 또 얼마만큼 변화관계를 유지할 것이냐와 같은 상호간의 기대와 계약같은 것을 분명히 해 주어야 합니다. 즉 서로가 서로에게 무엇을 기대할 것인가를 변화단계에 들어가기 전에 반드시 결정해야 할 중요한 문제입니다.

·변화촉진관계의 강도와 질을 조절하는 것도 중요한 문제입니다.

·그러므로 변화촉진관계에서 문제진단을 한후 문제를 가지고 있는 사람에게 문제를 해결해 주려고 나선 변화촉진자는 변화대상자들이 나타내는 여러가지 감정적인 강도가 짙은 어떤 반응을 어떻게 처리하느냐 하는 것이 역할입니다.

·이는 전문적 교육이타던지 경험을 통해서 얻을 수 있습니다. 즉 변화촉진관계를 유지하고 관계속에서 치료가 변화촉진자의 역할을 어떻게 해야 되는가를 말씀드렸습니다. 다시 요약하면 1. 변화대상자들로부터 권위있는 사람이라는 인정과 친근감을 줄 수 있는 인정을 받을것 2. 기대할수 있는 것과 기대받는 것이 이것이라는 것을 분명히 할 것 3. 변화촉진 관계에서 오는 문제를 가지고 있는 사람이 흔히 나타내는 강력한 감정적인 반응을 어떻게 처리하느냐 인데 이것은 경험과 전문훈련을 통해서 가질 수 있습니다.

·일곱째 역할은 실제 변화를 어떻게 해나가야 하는가 하는 것입니다. 어떤 목적을 달성키 위해 어떤 기술을 쓰고 어떤 변화촉진자를 이용해야 하는지 입니다. 여기에 7가지 단계가 있습니다.

1. 변화의 필요를 인식시킬 것.

·막연한 문제를 변화촉진자가 아니라라도 제3자가 인식하여 문제인식으로 번역하여 인식시키게끔 하여야 합니다. 문제인식은 사람마다 다릅니다. 중류제급이상은 문제인식도가 높고 하류사회에서는 문제인식도가 낮습니다. 예를들어 미국의 경우 10살 적은 어린아이가 밤에 두어번 오줌을 쌌다면 야뇨증이라 하여 병원에 찾아가는 경우가 흔하지만 한국의 경우에는 키를 썩우고 소금을 얻어오는 것으로 그칩니다. 이처럼 문제의식은 갖는 것이 중요합니다.

2. 체제변화관계의 수렴 (친화관계수렴) 단계

3. 실제실천단계

·즉 구체적인 문제분석입니다. 문제분석을 정밀하게 잘만하면 다운치료가 필요없을 수도 있습니다. 분석을 통해 이문제가 생각보다 크며 처음 생각한 문제와 다르다는 것을 대상자에게 인식시켜 주면서 문제분석을 해야 합니다. 정신분석학에서는 진단과정을 반복하는 것을 치료라 합니다. 문제분석 단계에서 진단을 잘만 해주면 그것이 문제해결을 하는 것파 다름이 없습니다. 그 반면에 물론 여백까지 생각지 않던 큰 문제가 대두되어 위협이 되는 경우도 있습니다.

4. 대안을 검토하여야 합니다.

·만드시 이 변화를 하여야 하는지, 다른 대안이 없는지 검토하여야 합니다. 문제분석후 치료란 다른 사람이 할 수 있으면 그 사람에게 돌리는 것이 윤리적으로 타당하고 바람직 합니다. 전문적인 지식은 남용하지 않고 꼭 필요한 사람에게 더욱 많이 주기 위해 거절하는 용기가 필요합니다

5. 임상변화과정 (clinical changing course)에 들어가는 단계.

6. 변화한 것을 다시 돌아가지 않도록 유지하는 단계.

·문제해결을 다 했다고 만족할 것이 아니라 유지할 것을 보장받아야 하는데 즉 이 이야기가 일반화 및 정착화 단계입니다.

7. 종결하는 단계

·짧은 것이 매우 고통스러운 단계입니다. 변화를 위해 같이 일해 왔는데, 특히 대상자를 위해 일방적으로 일했을 때는 매우 슬프기도 합니다. 종결시에는 대상자가 능력을 갖고있는지 알고 있어야 하며 종결키 위해서 제3차 면담(counseling)이 필요합니다.