

가족치료의 기본 원리와 Growth-oriented approach 에 관한 연구

- Ackerman model 과 Bowen model 을 중심으로 -

이 명 홍

(이화여대 교수)

〈차 례〉

- | | |
|--------------------|--------------------------------------|
| I. 서론 | 3. 가족치료에 있어 Growth-oriented approach |
| II. 1. 가정의 의의 및 기능 | 4. Growth-oriented approach의 특성 및 임상 |
| 2. 체계이론을 근거로 하는 가족 | 사회사업 분야에 있어서의 활용전망 |
| 치료의 기본원리 | III. 결론 |

I. 서론

우리나라에 가족치료의 개념이 도입된 것도 극히 최근의 일이다. 가족치료의 방법은 이미 오래 전부터 인간복지 분야에서 인정되어 왔으며 개인의 발달과 심리적 발달에 가정이 미치는 절대적인 영향은 인정되어 왔다. 가족치료의 특성은 가족을 사회적 체계(Social system)로 보며 개인의 문제를 그 체계의 조직과 기능 등에 관련시켜 평가하며 치료하는데 있다.¹⁾ 개인을 가족 및 사회와의 관련성 내에서 보며 이해하려는 입장은 사회사업의 기본전제와 일치되며 일차적 치료대상으로 삼는 임상 사회사업 분야에서 강조해왔던 기본 조건 등이다.

가족치료의 이론은 1950년 후 서서히 발전되어 왔으며 실무활동면에서도 많은 치료효과를 거두었다. 가족치료가 우리나라 사회복지 분야에 정식으로 받아들여진 것은 1979년 이화여자대학교 사회사업과 대학원에 단독과목으로 가족치료가 개설되므로써 시작되었다. 최근에는 많은 사회사업대학이 단독과목으로서 가족치료를 개설하고 있으며 또는 개별사회사업, 가정복지, 아동복지, 사회치료, 소집단이론 등에서 가족치료를 취급하고 있다.

특히 사회사업의 방법론 중 개별사회사업분야에서는 가족치료의 개념을 중요한 치료방법으로 다루고 있으며 개인의 문제 및 증상을 심리적인 견지에서 보고 해결하려는 견해에서부터 확대시켜 가족 및 사회체계와의 관련성 내에서 보고 있다.

가족치료에 대한 사회사업가의 일반적인 반응은 매우 고무적이며 최근에는 많은 연구는

문, Seminar, Workshop, 임상연구모임 등이 정규적으로 개최되고 있다. 이화여대 사회사업학과의 예를 들면 1975년대 안 향림의 「家族治療를 통한 家族力動에 관한 研究」를 시작으로 1979년도 한 인영의 「가족치료에 있어서 Bowen 이론과 Minuchin 이론의 비교 연구」, 1983년 강 은옥의 「가족치료에 있어서 Bowen 이론과 그 적용에 관한 연구」, 1984년 원 혜경의 「Jay Haley의 전략적 가족치료에 관한 연구」가 있으며 같은 해 崇田大學校 대학원 석사과정 논문으로 金 孝南의 「한국 가족치료원에 있어서 Minuchin의 구조적 가족치료이론의 適用 可能性」 등이 있다.

실무분야에 있어서도 가족치료는 그 효율성을 점차적으로 인정받게 되었고 서울시내 종합병원 정신과, 사회복지관, 가정상담소 등에서 가족치료법 등을 활용하고 있다.

개별치료에 비교해서 가족치료는 많은 장점을 가지고 있다. 근본적으로 가족치료는 개인의 문제를 분리해서 보지 않으며 그가 속한 환경 내에서의 반응 및 증상으로 본다. 즉 개인의 문제는 개인 단독의 내적, 심리적인 원인으로만 형성되지 않으며 가족이라는 역동적 정서체계의 조직과 기능에 의해 발생되어온 증상으로 본다. 그러므로 치료에 있어서도 개인 단독으로만은 근본적인 치료가 불가능하다고 보며 가족의 기능, 구조 및 관계 변경에 따라 개인의 위치에 변경을 가져오며 이에 따라 다른 반응들을 유발하게하고 새로운 경험을 체험하게 한다고 주장한다.

이화여대 사회복지관에서는 1983년 9월부터 가족치료 접근방법을 실시하고 있으며 부부갈등 및 자녀행동문제 등을 치료하였고 1984년 3월부터는 사회사업교육가, 종합병원 사회사업가, 기타 임상가들로 구성이 된 가족치료연구실을 개설하여 정규적으로 연구하며 기술회득을 꾀하고 있다. 1985년 2월에는 위의 연구실 주최로 Family Therapy Workshop이 미 8군 121 병원과 공동주최로 열렸다.³⁾

本 논문의 주요 목적은

첫째로, 가족치료이론의 기초가 되는 체계이론의 원리를 살피며 이러한 원리에서 가족치료에 적응이 될 수 있는 가족체계이론의 부분들을 찾아내며

둘째로, Growth-oriented approach에 속하는 가족치료의 두 model을 연구해 봄으로써 공통점과 차이점을 찾으며

셋째로, 임상 사회사업 분야에 있어 이러한 접근방법이 어떻게 응용되며 그 내용은 무엇인지 검토해봄으로써 사회사업의 학문분야와 임상분야에 도움이 되고자 한다.

II. 1. 가정의 의의 및 기능

우리나라 민법에 의하면 “가정이란 혈연관계 또는 혼인관계로 맺어진 들, 또는 그 이상의 구성원으로 공동 주거지에서 생활하는 것을 말한다.”라고 규정하고 있다.” 이러한 서술적인 정의에 비해 가족치료 이론자들은 가정을 여러 가지 중요한 의의와 기능을 가진 역동적인 상호의존체계로 본다. 가족이론의 개척자이며 실천가인 Nathas Ackerman은 가정이란 인간의 성장과 모든 경험이 기본적인 단위이라고 하였다.” 그는 가정이 몇 개의 중요한 목적을 가지고 있음을 지적하였는데,

첫째는, 육체적이며 생리적인 목적으로 남녀의 결합에 의해 자녀생산을 이루며 가계의 계승과 인류의 존속이 이루어지며,

둘째로, 심리적 목적으로 가족구성원들의 기본적인 욕구가 충족이 되며 성장이 이루어지는 장소이며,

셋째로, 인간관계의 기본 형태가 형성되며,

넷째로, 사회적인 목적으로 가정이 사회 안정의 기본적인 기능을 함을 설명하고 있다. Ackerman은 가정의 중요한 기능을 다음의 두 가지로 거듭 설명하고 있는데 하나는 생리적인 것으로 생리 유지, 즉 생존을 말하며, 둘째로는 인간성이 형성되는 기능을 말하고 있다.”

그는 가정이 사회의 가장 핵심적인 단위이며 가정이 속행해야 할 가장 중요한 임무는 아동을 사회의 생산적인 단위로 만드는 사회화과정이라고 말하고 있다. 이 과정은 두 가지 단계에서 이루어지는데 하나는 아동을 의존적인 관계에서부터 독립적인 개체로 점차적으로 분리시키는 것이며 또 한 단계로 유아기적 독선적 입장에서 자신도 현실적인 감각에서 바라볼 수 있게 발전시키는 것이다. 이 과정에 있어서 부모는 중심적인 역할을 하게 되며 가정은 이러한 과정이 일어나는 시험장이 된다. 다시 말해 Ackerman의 가정관은 개인체계, 부부체계, 그리고 가정의 목표가 상호연결되며 교환되며 인간성이 형성되는 사회의 핵심적인 단위임을 강조한다.

California Palo Alto를 중심으로 가족치료 실무와 훈련 및 저서활동에 중추적 역할을 하고 있는 Virginia Satir는, 가정은 성적 욕구, 생산적 욕구, 그리고 文化的 價値의 전달 등 상호강화적인 기능에 의해 더욱 결합이 이루어지며 특히 아동들이 정서적으로 성숙하게 되도록 지도하는 임무를 갖는다. Satir는 가정의 목적은 양육, 지지, 그리고 가족구성원의 생리방향을 제시해주는 것이라고 지적하고 있다.”

Satir는 인간의 정서적인 생존을 중요시하며 인간의 상호의존적인 관계에 대한 욕구를 중요시한다. 즉 이러한 기본적 욕구가 가정에 의해 충족이 된다고 본다. 가정은 인간의

성장과 생존에 필요한 요소들이 상호교환되는 장소인 것이다. 이러한 인간의 욕구는 가정
 에서 얻어질 수 있으나 인간이 가장 먼저 경험하게 되는 장소는 가정이 된다. 가정은
 사회의 기본적인 단위이며 인간과 사회를 연결시키는 중간역할을 한다. 가정은 인간을 사
 회로 또 사회를 인간에게 연결시키며 사회에 대한 기본적 태도를 형성시킨다.

가족체계이론 및 치료(Family System Theory and Therapy)를 주장하는 murray
 Bowen은 가정을 여러 개의 상호연결되는 체계와 하위체계에 의해 형성이 된 복잡한 집
 합체로 보고있다. 근본적으로 가정은 인간의 생리적 본성에 기원을 갖게 되는 정서적 관
 계체로 본다. 그는 한 핵 가족을 이해하기 위해 그의 가족을 보아야한다고 주장한다. Bowen
 에게 있어 가정은 모든 것이 된다고 하며 인간이 형성되는 母體라고 표현하고 있다.⁸⁾

전략적 가족치료(Strategic Family Therapy) model 을 가지고 최근 미국의 전역에서
 가장 효과있는 가족치료가로서 그 위치를 굳히고 있는 Jay Haly는 가족을 체계로 보는
 순수 체계이론가로서의 입장을 취한다. 가족은 하나의 체계로서 체계 자체가 항상성(Ho-
 meostatis balance)을 유지시키는 통제기능을 가지며 권력(Power)이 지속되고 있는 경
 쟁장소로 가족구성원내에 서로 통제하려는 투쟁이 내재하며 그 구성원 각자가 어떤 특수
 목적을 위해 힘쓰는 조직이라고 규정하고 있다. 다시 말해서 Haley는 가정이란 권력투쟁
 (Power Struggle)의 체계로서 강조하고 있다. 가정은 공통적으로 전체가족 단위의 가족
 생활주기, 발달단계를 가지며 동시에 각 가족원은 독특하면서도 지속적인 여러 행동 패턴,
 규율을 가지며 그때 그때 저지를 받게된다. 가정은 체계인 동시에 서로 영향을 주고 받으
 며 한 상황내에서 상호작용하는 조직이다. 이 조직은 위계구조의 유형을 띠고 있어 한 구
 성원은 다른 구성원보다 지위와 권위가 다른 것으로 밝혀짐으로 Haley는 가정을 권력이
 존재하는 조직체계로 강조하고 있다.⁹⁾

위에서 살펴본 바와 같이 가정은 모든 인간에게 성장 및 생존을 보전해 주는 사회의 가
 장 중요한 단위임을 말해주고 있다. 이들의 주장을 다시 요약해본다면 가정은 첫째로, 인
 간의 생존에 절대적인 역할을 하며 인간은 가정을 통해 그들의 욕구를 충족시키며 목표를
 성취시킨다. 둘째로는 가정은 상호관련성이 이루어진 가운데 운영이 된다는 것이다. 즉
 가족내의 한 부분은 他부분과 연결이 되어 있으므로 한 개체로 이해하기 보다는 전체의
 영향을 고려하여야 한다. 이러한 입장을 이해하기 위해 다음 장에서는 가족체계이론의 원
 리를 소개하고자 한다.

2. 체계이론을 근거로 하는 가족치료의 기본원리

개별치료에 비교하여 가족치료는 개인과 그의 가족과의 관계성에 관련지어 문제를 보려

는 치료접근 방법이다. 이러한 입장은 체계적인 이론을 토대로 발전된 것이다. 그러므로 가족치료를 이해하기 위해 체계이론의 기본원리에 관한 이해는 매우 중요하다.

가족체계이론의 기본은 일반체계이론에서 비롯된다. 일반체계이론은 그 이론의 선봉자로서 생물학자인 Ludwig von Bertalanffy에서 유래된다. 그는 1945년에 이 이론을 처음으로 제시했으며, 후에 이것이 심리치료분야에 어떻게 작용할 것인지를 보여주고 있다. 그는 체계이론이 모든 체계에 작용될 수 있다고 보았으며, 이에 관한 기본적 원리를 발견하려고 하였다. 그는 분류(reduction) 보다는 전체성(wholeness) 그리고 조직(organization)에 관심을 가졌고 이에 따르는 중요한 핵심개념 등을 발전시켰다.

Bertalanffy에 의하면 체계(system)란 “상호 작용하는 구성요소들의 집합체들”이라고 규정하고 있다.¹⁰⁾ 체계적 사고는 어떠한 단일주제에만 국한된 것이 아니라 많은 다양한 방면에 적용될 수 있다.

이러한 견해는 새로운 이론적 기반을 제시해주며, 새로운 현실을 제시해준다. 예를 들어, 한 인간을 격리된 상태에서 관찰해온 것과는 달리 그들 한 체계내에서 상호작용하는 여러 가족원과의 관계내에서 관찰하는 것은 큰 차이점이 있다. 그러므로 개별치료가 제시하는 원리와 체계접근에서 제시하는 원리와 치료방법 등은 근본적으로 다르다.

Von Bertalanffy는 두 가지 종류의 체계가 있다고 주장하는데 하나는 개방체계(open system)이며, 또 하나는 폐쇄체계(closed system)이다. 가정에서 발견되는 개방체계는 구성원들의 끊임없는 흐름에 의해 특징지어지는 반면에 폐쇄체계는 그러한 작용을 하지 않는다. 그는 더 나아가 개방체계는 3가지 특성을 가지고 있다고 설명하며, 이는 전체성(wholeness), 관계성(relationships), 그리고 동등종결성(equifinality)들이다. 가족체계이론을 이해하기위해 간략하게 설명하면 다음과 같다.

1) 전체성(Wholeness) : 하나의 체계는 독립된 부분에 의해서 만들어지는 것이 아니라, 상호의존적인 부분들에 의해 만들어진다. 그러므로 하나의 체계는 그 체계가 지니고 있는 부분들의 합으로만이 아닌 그 이상의 전체성 또는 단위체적 성격을 띠고 있는 것이다. 전체는 부분들의 합보다 크다는 기하학의 원리는 이 전체성을 잘 표현해 주고 있다. 또 체계는 상호작용 없이는 존재할 수 없으며, 단지 부분적인 독립체의 합산에 불과한 것이다. 즉, 한 가족체계란 구성원 하나하나를 합한 것이 아니라 그들 사이의 활발하고도 지속적인 상호작용이 포함되는 것이다. 전체성은 이러한 상호작용 활동이 포함이 된 개념이다.

2) 관계성(Relationship) : open system의 두번째 특성은 관계성이다. 예를 들어,

하나의 실제적인 가족이 격리된 상태로 나타나지 않는다거나, 그러한 실제로서 나타날 수 없다면 개개 구성원들을 독립적으로 분석할 수는 없을 것이다. 왜냐하면 이것은 사실을 왜곡하고 있기 때문이다. 이러한 상태에 사용될 수 있는 유일한 대안은 부분들 사이의 상호관계를 조사해 그것들이 어떻게 작용하는가를 관찰하는 것이다. 체계이론에서 관계성이란 기술적인 의미를 지니고 있으며 구성요소들의 기본구조를 가리키며 어떻게 그것들이 작용하는가를 가리킨다. 더 나아가서 체계이론속에는 이러한 요소들이 상호간에 변형 또는 동질적인 존재 (isomorphs)로서 보게 된다.

3) 동등종결성 (Equifinality) : 이것은 누가 어디서 시작했든지간에 결론은 같다는 것을 의미한다. Von Bertalanffy는 이것을 같은 최종 상태가 다른 초기 조건들로부터 그리고 다른 방법에서 유래된다고 말한다. 그러나 폐쇄체계는 equifinality의 특성을 가지고 있지 않다. 이는 최종상태가 첫 조건에 의해 결정이 되기 때문이다.

가족체계이론가들은 가족을 open system으로 보며 생의 단계를 거쳐 발전하는 넓은 사회문화적 환경과의 관련성내에서 기능해온 것으로 개념짓는다. 상호작용하는 체계로서의 정상적인 가정들은 모든 체계에 적용이 되는 몇 가지의 원리와 규칙 (rule)에 의해 운영된다. Walsh는 Normal Family Process에서 이러한 원리 등을 다음 7개 조항으로 설명하고 있다.¹¹⁾

(1) 순환적 원인론 (circular causality) : 가족체계란 상호연결된 개인들의 집단으로 규정되며 어떠한 구성원에게 일어나는 변화는 타구성원들에게도 영향을 미치며 전체로서의 집단에게도 영향을 미치게 된다. 그러므로 이 변화는 순환적인 것으로 지속되는 연쇄성속에 첫째 개인에게 또 영향을 미친다. 이러한 연속성내에서 모든 행동은 서로의 반응이 된다. 그러므로 원인이란 직선적이라기 보다는 순환적인 것으로 본다.

(2) 전체성 (nonsummativity) : 총체로서의 가족은 그의 부분들을 합한 것보다 크며 구성원들 개개인의 특성들을 합친 것만으로는 표현될 수 없다. 가족의 조직 (organization)과 상호작용 형태들 (interactional patterns)은 구성원들의 행동의 상호연결성이 포함이 된다. 그러므로 서로를 연결하는 형태 (pattern)에 관심을 가지고 보아야 한다.

(3) 동등종결성 (equifinality) : 이 원리에 따르면 같은 시초에서부터 다른 결과가 초래될 수도 있으며, 같은 결과가 각기 다른 시초에서부터 초래될 수가 있다고 본다. 이러한 견해에 대해 Walzlawich, Beavin, Gackson 등은 결과를 결정하는 데 있어 시초에 대한 뜻이 혼돈되고 있는 유전학적인 오류를 지적하고 있다. 그들은 초기상황 또는 초기

사건 등의 영향보다는 가족의 조직 - 즉 지속적인 상호작용 형태 그리고 stress에 대한 반응 등이 더 중요하다고 강조한다. 그러므로 어떤 가족은 상처를 입기도 하고 또 어떤 가족은 같은 위기상황의 반응에서부터 회복된다. 또 두 기능적인 가족은 각기 다른 환경 하에서 발생한다.

(4) 커뮤니케이션(Communication) : 모든 행동은 대인관계에 관한 메시지를 전달하는 커뮤니케이션으로 볼 수 있다. 모든 커뮤니케이션은 두 기능을 갖게 되는데 하나는 내용(content), 즉 report에 관한 것으로, 실제적인 정보, 의견 또는 감정 등을 전달한다. 또 하나는 관계(relationship), 명령(command)에 관한 것으로 여기서는 어떻게 정보가 받아들여질 것인가가 전달되며 관계의 성격을 규정짓는다. 지속적인 관계형태 속에서 이러한 규정은 병리적인 경우외에는 불명확하게 있을 수가 없다. 지속적인 관계체계로서의 가족단위는 상호간의 동의나 가족 규칙등을 통해 관계규정의 과정을 안정시킨다.

(5) 가족규칙(Family Rules) : 명시된 또는 암시된 관계-규칙(relationship rule) 등이 가족 상호작용과 가족기능을 조직한다. 이들은 구성원들의 역할에 대한 기대, 행동 그리고 가족생활을 이끌어가는 결과 등을 제시해 준다. 가족은 중복원리(redundancy principle)에 의해 운영되며, 일반적으로 가족은 반복적인 연쇄성내에서 상호작용하게 된다. 그러므로 가족운영은 비교적 적은 수의 규칙에 의해 통제받는다. 가족규칙은 가족내의 규범으로써 작용하며 그에 따라 행동이 측정되고 거기에 따라서 구분된다. 모든 가정은 그들의 가족 규칙에 따라서 다른 생활양식을 갖는다.

(6) 항상성(Homeostases) : 지속적인 상호작용 체계의 안정된 상태를 유지시키기 위하여 규범은 항상성작용 등에 의해 제한받게도 되고 강화도 된다. 모든 가족 구성원은 상호간을 강화시키는 환원통로(feedback loop)를 통해 항상성균형에 기대한다. 가족규범에서부터 지나치게 이탈되는 경우 긴장을 조정하고 가정의 균형 또는 항상성을 회복시키기 위해서 부정적 환원(negative feedback)으로 방해된다.

(7) Morphogenesis : Morphogenesis는 항상성개념이 체계의 균형과 유지에 국한되어 있음으로 가족체계의 변화과정을 묘사하기에 부적당하다고 느끼게됨에 따라 가족체계의 융통성을 지적해주는 가장 새로운 개념이다. 가족은 내적 및 외적 변화를 거치게 되며 이러한 변화에 적응하기 위하여 융통성이 요구된다. 내적으로 모든 가족은 구성원들의 새로운 발전단계에 반응하기 위해 재조직이 필요해진다. 그렇게 함으로 총체적인 가정은 생의 주기를 거쳐 진화되어 간다. 그러기 위하여 가족 규칙의 변경, 또는 second-order

change가 다음 발전단계로 들어가게됨에 따라 요구되며 새로운 단계에 적합한 요구와 임무들은 새로운 규범과 선택의 자유 등을 필요로 하게 된다. 위기상황 등은 가족에게 긴장감을 조성시키며 가정은 그들의 유지와 구성원들의 적응을 위해 적응적인 변화를 응통성 있게 가져야 한다.

체계이론에 입각한 견해에 의하면 개인의 기능장애는 현존하는 가족의 기능장애의 증상으로 볼 수 있다. 그러나 여기에서 개인의 기능과 발육은 손상되어 있을지라도 그 정상은 가족상황내에서 보면 기능적이고 적응적일 수가 있다. 즉 개인의 문제는 항상성 조정자(homeostatis regulator)로서 기능할 수 있으며, 가족의 문제를 표현시킴으로써 가족 균형을 회복시키는 기능을 할 수도 있다. 그러므로 체계이론에서 정신병리는 관계 문제(relationship problem)로써 규정짓는다.

증상의 기원이 어디에 있던간에 원인의 순환성을 고려할 때 개인의 문제에 대한 가족의 반응은 그의 회복과 재적응에 중요한 요소들이 된다. 역기능적인 가족체계는 지속되는 상호작용과정을 위해 증상을 강화하고 유지시키는 경향을 갖는다. 그러므로 역기능적 관계형태를 변경시키지 않는다면 타 구성원에게로 증상이 옮겨갈 가능성이 있다.¹²⁾

3. 가족치료에 있어 Growth-oriented approach

가족치료 model은 실천하는 사람들의 이론적 배경, 훈련, 성격 등에 따라 각기 다른 형태를 나타낸다. 가족치료의 여러 model 중 가장 보편적으로 알려지고 활용되고 있는 중요 model은 다음과 같다.

Ackerman의 Communication Model, Bowen의 Family System Model, Communication Model, Behavioral Model 등이다. 이 외에도 Social network intervention, Multiple family group, Multiple impact crisis intervention,¹³⁾ Brief family therapy (ecosystemicmodel) 등이 있다.¹⁴⁾ 이들은 다시 두 가지 큰 frame으로 분류하여 구별되고 있는데 하나는 Growth-oriented model이며 또 하나는 Problem solving model이다. Ackerman model과 Bowen model, Whilke의 experiential model은 前者에 속하며 後者에 비해 치료의 목표와 치료자의 style에 있어 많은 차이점을 나타내고 있다. Problem-Solving approach에는 Minuchin의 Structural model,¹⁵⁾ Haley의 Strategic model,¹⁶⁾ 그리고 Liberman, Patferson의 Behavioral model¹⁷⁾이 포함이 된다.

이 장에서는 Ackerman model과 Bowen model의 기본적 요소로 고찰해보며 growth approach의 특색을 살펴보고자 한다.

1) Ackerman Model (Psychoanalytic object Relationship model)

Ackerman은 1950년대 New-York을 중심으로 정신분석적 치료방법에 의한 가족치료를 실시하였으며 이 모델은 그 후 많은 후계자들에 의해 현재로 이어져가고 있다. intrapsychic을 중시하는 입장에서부터 점차적으로 interpersonal 입장을 중요시하게 되었으며 가족치료에 사회심리학을 받아 들이려는 노력을 하였다. 그는 “내 개인적인 성격 이론은 내적인 정신과정들을 이해하기 위해 Freud의 역동적 심리학을 사용하고 있으나, 사회 속의 인간이라는 성격의 적응적인 측면 역시 강조하고 있다”라고 말한 바 있다. 즉 유전과 환경 사이에는 계속적인 대화가 있고 그들은 서로 분리되어 생각할 수 없다는 것이 그의 기본 입장이다. 그러나 그는 자신을 system 이론가로서는 생각하지 않았고 체계이론이 아직도 인간의 행동을 해석하는 데 미숙한 것으로 생각했었다. Ackerman은 가족에 대해 1938년 「Unity of the Family」라는 책에서 “가족은 그 자체로 심리적이며 사회적인 생명을 가진 단위라고 설명하면서 다음과 같은 견해를 피력했다. 즉

① 가족단위는 정적(stable)이 아니고 역동적(dynamic)이어서 시대가 변하면 여러 내적 및 외적 압력 때문에 그 자신도 변화한다.

② 가족은 교환 매개체(exchange medium)로서 여기서 교환되어지는 가치는 사랑과 물질적인 것들이다.

Ackerman은 “개인과 가족, 사회 사이에는 계속적인 상호작용이 일어나고 있어서 이 모든 국면내에서 개인을 이해하는 것이 필요하다. 이들은 분리되어 있는 요소들이 아니며 항상 상호작용하고 서로 영향을 미친다”라고 설명하고 있다. 실무적으로 Ackerman은 개별접근(individual approach)와 체계접근(system approach)의 교량역할을 해주었다. 그는 이론적으로 Freud의 이론을 순봉하였으나 사회안의 개인(Men in Society)를 주장하였고 인성의 적응적 견해를 주장하였다.

Ackerman의 중심개념은 사회적 역할(Social role)이라는 개념이다. 사회적 역할이란 인성이 행동 속에서 개척되는 단위로서 사회적 자아(Social self)의 개념과 동의어이다. 사회적 역할은 내적 심리적인 생활과정과 사회참여 과정들 사이의 교량으로 작용하며 환경과 자아 두 방향으로의 제한된 침투를 허용하는 반투성이 있다. 즉 역할개념에는 보충(Complementary)과 상호작용이라는 개념이 포함되며 two person system 이상을 설명할 수 있기 때문에 가족치료에 유용하다.

Ackerman의 문제에 도달하는 기법은, 이러한 역할의 상이에서 생기는 갈등에 초점을 맞추고 가족내의 모든 불평등을 집약해서 가족구성원 스스로가 문제를 해결해 나가도록

답는다. 그러므로 Ackerman 모델의 가족치료의 특징은

- ① 역할 개념이 치료의 근간이 되며
- ② 심리치료에 있어서 가치체계 (value system) 를 강조하며
- ③ 의사전달과정도 중요하지만 거기엔 만족이 있어야 한다고 말함으로써 긍정적 생활 목표를 위한 자유의 목적에 치료의 기반을 두어야 한다고 주장하며
- ④ 가족균형과 가족 항상성 (homeostasis) 에 대해 기술하고 있다.

항상성 (homeostasis) 은 문자 그대로 해석하면 “제자리에 머무르는 것” 이다. 즉 은행이 파괴될 때 즉시 원 상태로 복귀하려는 능력을 말한다. 그러나 Ackerman 에게 있어 이것은 더욱 역동적이고 개방된 개념으로 사용된다. 항상성이란 이전의 기능수준 또는 균형으로 회복하려는 작용이 아닌, 주어진 체계내에서 변화와 성장을 허용하는 원칙이다.

“항상성이란 변화에 대한 창조적이고 유동적인 적응능력으로서 유기체가 조절의 한계를 넘어 계속 자극에 압도되는 것을 막아주는 동등해지고자 하는 조절의 척도인 것이다.”

항상성의 개념은 모든 가족치료자들의 중심이 되는 개념인데, Ackerman 은 항상성이 가족에게 제한되지 않고 사회에도 적용된다고 보았다. 개인의 항상성은 가족의 항상성에 의존하고 또한 사회의 항상성내에서만 있을 수 있다. 이 관계는 한쪽 방향으로만 움직이는 것이 아니고 순환하며 회전한다.

결론적으로 심리적 질병의 세 요소인

- ① Intrapsychic (개인내에 무엇이 진행되는가)
- ② Interpersonal (개인과 다른 중요 가족성원 사이에서는 무엇이 진행되는가)
- ③ Psychosocial Patterm (전체로서 가족의 심리사회적 형태내에서는 무엇이 진행되는가)

은 분리된 체계가 아닌 상호작용적인 단위로 생각되어야 한다.

Ackerman 의 중심 개념으로 가족생활의 심리사회적 역동성을 설명해 주는 중심개념은 심리적 동일시 (Psychological identity) 와 행동의 안정성 (Stability behavior) 이다.

심리적 동일시는 노력, 기대, 가치 등이 포함되며 “우리가 누구냐?” 에 대한 대답이다. 즉 왜 그 가족이 그런 상태인지를 설명하는 것이다. Ackerman 은 자아의 동일시와 가족의 동일시는 서로 꼭 짜여져 있어서 서로 영향을 미치며, 발전의 각 단계에서 개인적 동일시는 특별한 방식으로 부모와 가족의 동일시와 밀접히 연관 또한 구분되어 있다고 한다.

행동의 안정성은 특히 ① 시간적인 동일시의 연속에서와 ② 갈등을 조절하는데 있어 ③

성장하고 배우는 능력인 새로운 역할관계의 적응성과 보충성의 측면에서 그러하다. 행동의 안정성은 심리적 동일시와 함께 생각되어진다. 동일의식은 행동이 안정되어 있을 때 가능하다.

가족은 갈등의 중간에 성장과 변화를 허용하면서 자아의식을 지켜야 한다. 옛것이 보전되는 가운데 새것이 받아들여진다. 가족행동이 안정되려면 역할의 유동성과 적응성이 매우 중요하다. 즉 가족기능이 적합하고 사람들이 유연할 때 행동은 안정되며 공통의 동일의식이 생겨난다.

병리에 대해 Ackerman은 가족내의 전전한 과정은 단순히 갈등 때문에 깨어지는 것이 아니고 역할 보충이 파괴될 때 일어난다. 즉 역할관계의 균형이다. 의사소통의 연결성이 붕괴되었을 때 가족은 감정적으로 분열된다. 그러므로 새로운 역할들의 계속적인 조정이 개인과 가족 모두에게 필요하다. 따라서 가족의 병리를 진단하는 것 또한 가족 모두를 포함하는 것이어야 한다. 이것은 개인내적인 것으로 병리를 인식하는 전통적 접근방법으로부터 Ackerman의 결별을 의미한다.

Ackerman의 가족치료 기법은 두 개의 방향을 갖는다. 하나는 病因이 되는 갈등과 공포의 소멸(elimination)이며 보다 긍정적인 건강상태로 남아있는 능력들을 증진시키는(addition) 것이다.

가족치료의 목표는 단순히 증후를 제거하거나 성격을 환경에 적응시키는 것이 아닌 새로운 생활방식을 창조하는 것이다. 이 때는 의사소통의 증진 뿐 아니라 태도를 변화시키는 것도 중요하다. 치료자는 교사의 역할을 한다.

Ackerman은 가족이란 그 자체의 개념, 사고방식이 변화될 때 변화한다고 말한다. 가족이 문제를 가지면 외부의 도움을 필요로 하게 되는데, 이 때 치료자의 역할은 변화가 일어날 수 있도록 매개체가 되는 것이다. 치료자의 임무를 요약해보면

① 가족의 감정차원에 접근하는 것이다. 가족은 의심, 절망, 상해 등으로 전염되고 있다. 치료자는 상처가 난 그 자리에서 가족과 접촉해야 하며 rapport를 형성해야 한다.

② 치료자는 여러 가족기능들을 옮겨 그것을 점검한다. 즉 애정관계, 의존과 자율 사이의 균형, 구성원들의 성장과 발전 등이 포함된다. 그는 가족의 벽들을 선택적으로 통과함으로써 이 문제들에 도달한다.

③ 치료자는 다른 방식 속에서 서로 서로에게 관계를 맺도록 가족을 이끌 수 있다. 가족들은 새롭고 더 적절한 역할들을 배우게 된다.

그러므로 변화는 가족내의 균형이 이동함으로써 그리고 새로운 방식 속에서 서로 관계하는 것을 배움으로써, 그의 가치체계를 시행하고 적절한 새로운 변화의 결심을 할 때 이루어진다.¹⁸⁾

2) Bowen model

Bowen은 정신과 의사로서 정통적인 정신분석에서 시작하여 부부단위, 그리고 점차적으로 가족체계로 옮겨 갔으며 그의 활동은 안락의자(couch)에서부터 가족을 지휘하는 코치(coach)로써 표현된다. 그는 1954년 Warren Brocly와 함께 정신분열증(schizophrenia)에 관한 연구를 시작하였다. 연구대상은 정신분열증 환자가 있는 입원가족으로서 이들은 6개월에서 2년까지 환자와 같이 지내도록 하는 방법으로 관찰하였다.

Bowen은 이 연구를 통해 다음의 특징들을 발견하게 되었다.

① 그들의 관계가 제한을 받고 있으며 ② 역할개념이 판에 박힌 듯이 고정적인 점 ③ 외부를 선택적으로 이용한다는 점.

즉 외부가 그들의 내적인 투사를 정당화시켜줄 경우에 한해서만 외부를 이용한다는 점 등이다.

Bowen의 이러한 연구는 전 세계적으로 많은 관심을 불러일으켰으며 정신의학에 대한 새로운 도전으로도 받아들여졌다. 그 후 계속적인 정신분열증 환자 가족에 대한 연구를 통해 Bowen은 다음의 두 가지 결론을 끌어냈다. 첫째로, I.P의 증상은 단지 병적 가족체계의 증상일 뿐이다. 둘째로, I.P의 병은 그가 한 부분을 이루고 있는 정서적 체계와 관련시킬 때에만 알려지고 이해될 수 있다. 즉 가족내에는 정서적인 전염력이 있으며 I.P는 단지 "sick"라는 label을 나타내는 것이고 사실은 가족의 정서적 체계가 병들어 있는 것이다. Bowen은 이러한 현상이 정상가족내에서도 작용되고 있으며 덜 심할 정도로 작용되는 점이 다르다고 보았다.

Bowen은 한 부분에서의 변화는 필수적으로 다른 부분에서의 변화를 수반한다고 주장하여 가족이란 한 체계로 보는 입장을 취한다. 그러므로 그의 model은 Family System Model로 표현이 되기도 한다. 그러나 Bowen자신은 가족을 하나의 "emotional relationship system"으로 보는 치료적 견해를 가지고 있다.¹⁹⁾

Bowen은 정신적 질환이란 흔히 말해지는 것보다 훨씬 깊은 차원에서 일어나는 현상이라고 생각했고 인간의 정서적 기능을 관장하는 법칙은 다른 자연세계를 관장하는 법칙만큼이나 질서정연한 것이라고 생각했다. 또한 그는 정서체계와 감정체계를 구별지어 생각했는데 정서체계란 세포적, 신체적 과정과 관련된 어떤 깊은 것이고 감정체계란 정서체계

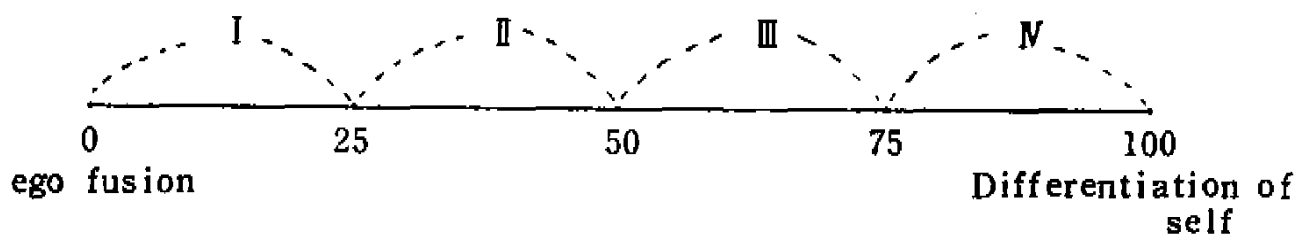
와 지적체제를 연결시켜주는 교량이라고 생각했다.

Bowen 이론의 중심개념은 미분화된 가족자아군(Undifferentiated Family - Ego Mass)이다. 이것은 모든 정도의 강도에 다 존재하는 응집된 정서적 일치를 말하는 것으로서 stack togetherness 또는 fusion의 자질을 의미하는 것이다. 이러한 자질을 극심한 정도에서 미비한 정도에 이르기까지 다양한 강도를 가지고 있다. 그러나 어느 가족에게나 존재하는 것이고 그 때문에 Bowen이 이것을 중심으로 느끼게 되었다. 긴장과 압력이 높아지면 ego mass의 강도도 높아진다. 가족구성원들은 다른 구성원이 경험한 감정, 환상, 꿈조차도 알게끔 된다. 그렇게 되면 그 과정은 ego mass가 강해지거나 약해지게 되는 일련의 단계를 가지는 순환적인 것이 된다. Bowen은 fusion은 모든 구성원이 완전한 정서적 성숙을 소유하고 있는 가족을 제외한 모든 가족에게 존재한다고 본다.²⁰⁾

Bowen은 모든 정서적 체제의 기본발침대는 삼각관계라고 말했다. 그는 체제내에서 두 사람 사이의 긴장이 어느 한계점을 넘게되면 그 체제내에서의 긴장을 옮기기 위해 체제는 제 3자에게 삼각관계를 형성하게 된다고 표현했다. 이와 같이 가족체제, Undifferentiated family-ego mass는 계속되는 결합된 삼각관계의 과정을 통해 형성되는 것이다. Bowen은 이에 근거하여 8가지 개념을 주장하였다.²¹⁾

가. 자기척도분화 (Differentiation of self-scale)

개인이 자신을 어느 정도 가족으로부터 분리시키고 있는가 하는 것을 구분하는 척도이다. 이것은 미분화(Undifferentiation) 혹은 융해(fusion)와 반대되는 개념이다. Bowen은 인간의 기능을 연속체로 서술하고 구분하는 방법을 개념화시켰다.



그에 속하는 사람에게는 자아의 분화가 거의 없고, 감정의 세계에 살며, 자기 주위 사람들의 감정에 전적으로 의존하고 있다.

II에 속하는 사람은 I의 경우보다 자아분화의 정도가 더 발달되어있는 상태이지만 여전히 stuck-togetherness의 자질이 지배적인 상황이다. 그들의 융해 때문에 단지 제한된 방법으로만 기능할 수 있다.

III에 속하는 사람은 "I" position을 취할 수 있는 가능성이 많고 타인과의 판단에

의존하는 경우가 적다.

IV에 속하는 사람은 거의 완전한 정서적 성숙을 나타내며 높은 정도의 독립성의 수준에서 기능하는 사람이다. 임상으로는 실제로 만나볼 수 없고 사회적으로 가끔 볼 수 있는 사람이다.

나. 핵가족 정서체계 (Nuclear Family Emotional System)

이는 핵가족 정서체계의 그것에 영향을 주는 외부적 정서적 힘과 관계되는 것이다. 확대가족, 작업상황, 사회적 요인 등의 외부적 요소는 family ego mass에 있어서의 정서적 과정의 범위와 강도에 영향을 주게 된다. 즉 부부갈등, 한쪽 배우자의 역기능, 자녀손상등의 증상을 초래한다.

다. 가족의 투사과정 (The Family prozection process)

이 개념은 부모가 자녀에게 문제를 노출시키는 형태를 설명한다. 부부의 갈등이 심할 경우 부모의 미분화가 자녀에게 부과되는 과정으로 부모의 미분화가 자녀에게 부과되는 과정으로 부모의 미분화 정도, 임신과 해산의 시기와 불안의 양, 결혼과 자녀에게 대해 부모가 갖는 선입관 등에 대해 투사의 양은 결정된다. 집중적으로 투사받은 자녀들은 부모로부터 떨어져 독립적으로 기능하고자 할 때 흔히 정신병 증상이 나타나며 다른 형제, 자매보다 분화정도가 작으며 몇 세대 지난 후손에게 증상이 나타날 수 있다. 즉 이 투사의 과정시 부모가 그의 불안을 적대감의 형태로써 자녀에게 전달하게 되고 자녀는 역영향을 받게 될 때, 특히 양부모가 공을 들이지 않았을 경우 정신분열증을 초래하기 쉽다.

라. 세대간의 전달과정 (Multigenerational transmision process)

정신분열증의 특징이 되는 무자아(No self)의 상태까지 이르려면 여러세대에 걸친 기간이 필요하다. 배우자의 선택은 우연히 일어나는 것이 아니라 그 사람이 self scale 중 어느 위치에 있는가와 관련되어 있다. 즉 배우자의 선택은 개인적 관계성에 의한 것이므로 개인은 배우자를 택할 때 자기와 비슷한 정도에 위치한 사람을 택하게 되는 것이다. 만약 그들의 자녀가 부모보다 덜 분화된 자아를 소유하게 되면 이러한 과정을 점차 악화되어 마침내 극단에 이르게 될 것이다. 그 반대 방향으로의 과정도 같다.

이러한 측면은 손자세대의 병을 이해하는데 조부모의 역할이 중요하다는 점을 시사해 준다. 환자를 고립시켜 놓고서는 증상을 발견할 수 없으며 몇 세대에 걸친 확대가족에 대한 조사가 필요하다.

마. 형제 자매 위치 (Sibling Position Profile)

이 개념은 가족투사과정과 관련된 것으로써 부모에 의해 투사의 대상으로 선택된 자녀

는 가족순위에 상관없이 가장 유아적이며 미성숙하고 가장(家長) 체계에 가장 많이 응해 된 자녀가 된다. 현재의 가족체계내에서 일어나고 있는 것을 이해하기 위해서는 부모가 각각 자신의 원래 가족에서 어떤 위치에 있었는지를 아는 것이 중요하다.

바. 삼각관계 (Triangles)

Bowen은 삼각관계의 개념이 정서적 체계에서 기본 발침대 내지는 구성분자라고 했다. 이것은 그 체계가 가족이든 사회이든 노동체제이든간에 관계없이 적용되며 4명 이상의 구성원을 가진 체계는 일련의 결합된 삼각관계로 이루어진다고 말한다. 체계내에서의 두 사람의 관계가 안락하지 못하게 되면 두 사람 중 하나는 제 3자와 삼각관계를 형성하게 된다. 이것은 두 사람 사이의 긴장을 완화시켜 주게 된다.

사. 정서적 차단 (Emotional cut off)

이것은 1975년에 추가된 이론이다. 자신의 삶을 새롭게 시작하기 위하여 부모의 중요성을 부정하고 부모로부터 멀리 달아나고, 위축되고 고립되는 과정을 정서적 차단이라고 정리하였다. 정서적 차단의 정도가 심할수록 자기 세대와 다음 세대의 미분화 정도와 상응하여 영향을 미치며 부모와의 양상이 제 3자에게 그대로 나타난다. 정서적으로 차단된 자들은 실제적으로는 밀착을 필요로 하면서도 과민하게 피하려 하는데, 이런 사람들이 심해지면 부모와 사는 동안 자신을 고립시키는 정신병에 걸린다. 이들이 결혼할 경우 충동적으로 하는 경향이 많고 결혼생활 중에서 문제가 생기면 거기서부터 도피하려 한다.

아. 사회적 퇴화 (Social Regression)

이 개념은 1972년에 정의되었으며 1975년에 정식으로 이론에 첨부되었다. 이것은 가족에서부터 사회와의 관계로 확대시킨 개념이며 가족이나 사회가 장기적인 불안에 처하면 분화의 정도에 따라 결국은 정서적 체계에 혼란이 야기되어 불안을 순간적으로 완화시키고 퇴행현상을 일으키게 된다. 이 결과 정서적 병이라 불리는 현상이 사회적 역기능에 의해 가정에 파급되며 가족원들에 퇴행 현상을 볼 수 있게 된다. 즉 Bowen은 가족에서 사회로 점차 확대총체사회 (total of society) 내에서의 정서체계로 설명하고 있다. ²²⁾

Bowen의 가족치로모델에서 가족이란 일련의 서로 결합된 체계와 하위체계로 이루어진 복합적 실체이다. 근본적으로 가족이란 인간의 생물학적 본성이 그 근거가 되는 정서적 체계이기도 하다. 나아가 주어진 핵가족을 이해하기 위해서는 반드시 Family of origin을 깊이 조사해야만 한다. Bowen은 초기면접에서 가능한 한 많은 정보를 얻고자 했는데 그러한 history taking은 적어도 두 세대에 걸친 family-ego mass의 전반적인 기능 패턴 형성을 위해 필요한 것이다.

Bowen의 가족치료 목적은 개개의 가족구성원으로 하여금 보다 높은 차원의 자아분화 수준에 이르도록 돕는 것이다. 즉 개인이 체계에 react 하는 것이 아니라 respond하도록 돕는 것이다. 이상적인 인간은 비순응적인 사람(inner-directed)이며 그 자신의 목표를 가지고 자기 생에 대해 완전히 책임지는 사람이다. 그런 사람은 더 이상 stuck togetherness의 관계에 매이지 않는다. 가족내에서 이러한 자유를 획득한 사람은 다른 체계에서도 자아융해 없이 자유로울 수 있다.

Bowen의 이론을 요약하면 개인은 미분화된 family-ego mass의 한 부분으로 생을 시작하며 시간이 흐르는 동안 가족으로부터 자신을 분리시키고 자기 자신의 identity를 수립하는 방법을 배우게 된다. 이것은 가족체계내에 존재하는 다양한 삼각관계를 맡고 해결하는 것을 의미한다. 그의 접근법은 개인에게 흔히 관찰되는 anger와 guilt사이에서 선택할 수 있는 자유를 제공 해준다. Detriangulation의 수단을 통해서 개인은 가족내에서 느끼게 되는 to stay and be angry와 to leave and be guilty사이의 혼란을 회피할 수 있게 된다.

4. Growth-oriented approach의 특성 및 임상

— 사회사업 분야에 있어서 활용, 전망 —

가족치료의 넓은 영역 중 Growth-oriented approach는 인성에 대한 이해, 치료접근법 그리고 치료자의 역할에 있어 기존 임상 사회사업분야와 동일한 입장을 취하고 있다. Ackerman model과 Bowen model을 통해 Growth-oriented approach의 특성을 살펴보고 사회사업분야에 있어서의 활용성에 대해 고찰해 보며 전망을 알아보하고자 한다.

1) Growth-oriented approach의 특성

Ackerman model과 Bowen model은 자기 독자적인 가족에 대한 개념과 이론과 치료기법을 소유하고 있다. Ackerman은 소아정신과 전문의로서 환자 및 그 가족을 치료하는 임상활동을 통해 정신분석이론을 토대로 한 가족치료개념을 발달시켰으며 Bowen은 정신분열증 환자 및 가족에 대한 research의 통로를 가짐으로써 그의 가족체계이론을 구축하게 되었다.

이 두사람의 model은 여러가지 차이점에도 불구하고 가족 및 가족 치료에 관한 몇가지 개념에서 공통적인 입장을 가짐으로써 growth-oriented approach에 소속되고 있다.

첫번째, 가족의 기본성격에 대해

- ① 인간생존과 인류존속의 핵심요소로 보며
- ② 인간관계가 상호작용하는 정서적 체계로 보는 입장을 갖는다.

둘째로, 가족치료의 대상을

- ① 가족 상호작용 형태에 두며
- ② 형태의 변경은 개인에게 변화를 초래하게 된다는 체계적 이론과 입장을 취하며

셋째로, 치료자의 역할에 대해

- ① Teacher로서의 기능을 강조하며
- ② 인성의 성장을 도모하는 facilitator로서의 역할을 강조한다.

Froma Walsh는 Growth-oriented approach의 특성을 다음과 같이 설명하고 있다.

첫째, 증상 또는 문제를 보는 견해에 있어

- ① 증상이란 Family of Origin에 있어서의 미해결된 갈등 및 결핍에서부터 초래되는 공존적인 가족투사과정에 의해 만들어진 것으로 보며 (Ackerman)
- ② Family of origin과의 관계에 의해 기능장애를 입게 됨을 말한다(고 본다).

(Bowen의 입장)

둘째로, 치료의 목표에 있어

- ① Family of origin에서 유래되는 갈등과 결핍을 해결하며
- ② 가족의 투사과정을 이해시키며
- ③ 관계의 재구성 및 재회를 피하며
- ④ 개인 및 가족의 성장을 도모한다.
- ⑤ 가정으로부터의 정서적 분리
- ⑥ 가족체제에 있어서의 관계의 교정

셋째로, 치료전략에 있어

- ① 과거와 현재의 역동성을 연결짓는 insight를 가지게 하는 기법 사용
- ② 갈등과 결핍의 해결에 지원을 해주며
- ③ 관계의 건전한 방식을 강화시키며
- ④ 과거사(genagram의 사용)를 조사함으로써 면접외의 개인의 행동을 교습하며
- ⑤ 개인의 가족과의 관계에서 직접적으로 변화에 가담하도록 집중적인 치료계획을 세우므로 개인의 행동을 교습시키며
- ⑥ Transference현상을 억제하기 위해 인지적인 측면을 중요시한다.²³⁾

Growth-oriented approach의 쫓점을 요약하면

첫째로, 감정을 다루는 과정에서 고조되고 감정적인 경험을 제공해 주므로 타인과의 관계에 연관시켜 자신을 충분히 자각하게 하며, 성장을 도모하고

둘째로, 현재에 있어서의 즉각적인 경험에 초점을 맞춤으로 타인과의 현재 행동에 있어서의 중요한 정보가 추출되며 관련체계내의 인간 상호작용의 holistic 본질을 강조하게 된다.

셋째로, 치료자는 가족환경내의 개인이라는 측면에서 평가하며 치료하는 현상학적인 접근(phenomenological approach)의 입장을 취한다. 그러므로 이러한 접근은 here & now에 있어 상호간의 자발적인 반응에 대해 탐사(exploration), 실험(experimentation) 적려와의 방법 등으로 특정지어진다.

가족조각(family sculpture), 또는 관계의 공간적인 표현 등과 같은 경험적인 연습 등은 이 과정을 강화시키는데 활용이 된다.

Levant는 Ackerman과 Bowen model을 historical paradigm으로 분류하여 이들의 특징을 장기적(long term)인 치료방법으로 해석하며 치료기법에 있어 insight를 중요시하며 과거의 가족역(family of origin)이 현재 가족형태에 영향을 미치며 가족의 평가 및 치료에 있어 가족역사와 epigenesis는 중요한 도구가 된다고 지적하고 있다.²⁴⁾ Feldman은 이 집단의 특징을 insight와 가족역으로 보며 변화목표는 그들의 감정의 행동에 관련해서 가족성원들이 해석하며 대질(Confrontation)하는 기법 등이 포함되어야 한다고 설명하고 있다. 이에 사용되는 기법으로 family sculpture, cho-reagrabby spatial manipulation, video feedback 등을 들고 있다.²⁵⁾

임상사회사업분야에 있어 이러한 개념과 기법들은 이미 오래 전부터 활용되어 온 것들로 전문사회사업가는 개별사회사업, 집단사회사업 활동을 통해 여러 분야에서 실천되어 온 방법이다. 사회사업분야에서 개인은 항상 사회와의 연관성내에서 상호작용하는 단위로서 보아왔고 인간의 행동을 사회내에서의 개인(man in society)으로 보는 사회심리적 접근방법은 전적으로 받아들여졌었다. 특히 개별사회사업분야에 있어 Gordon Wamilton 및 F.Hollis의 psychosocial approach, Helen Perlman의 problem solving approach, 그리고 Pennsylvania school of social work을 중심으로 하는 functional approach도 많은 공통점을 소유하고 있다.

임상사회사업 분야에서 전적으로 받아들여지는 치료적 기법의 특색을 살펴보고 Growth-oriented approach와의 관련성 및 전망 등을 살펴보기로 하겠다.

2) 임상 사회사업분야의 주요 치료기법

첫째로, 인간에 관한 이해에 있어

- ① 인간은 사회와의 유기적인 관련성 내에서 성장하며 사회적, 육체적, 정서적, 역동

체로써 양육을 받고 성장한다.

- ② 인간의 행동을 이해하는데 과거, 현재, 미래적 요소는 모두 연결된다.
- ③ 인간의 변화는 관계를 통해 이루어 진다.
- ④ 인간은 변화하며 성장할 수 있는 잠재력을 가지며 内在하는 힘을 소유함으로써 이러한 힘의 방출을 도모하게 한다.

둘째로, 치료적 기법에 있어

- ① insight 를 가질 수 있도록 도우며
- ② 과거의 미해결된 문제를 해결시키며
- ③ 문제해결능력을 강화시키며
- ④ 보다 나은 self awareness 를 가지게 하고
- ⑤ 격려하며
- ⑥ 인성의 기능을 강화하고
- ⑦ 탐사, 분석, 개입의 과학적 방법을 통해 문제 해결을 도우며
- ⑧ 현재의 관계를 중개로 변화를 초래하게 한다.
- ⑨ 건전한 관계를 가지게 한다.
- ⑩ 교사의 기능을 한다.

3) 활용성과 전망

임상 사회사업 분야에서 가족치료의 개념과 방법은 새로운 전망과 가능성을 제시해 주며 이에 대한 인식도는 날로 새로워지고 있다.

개인을 사회적 관련성 내에서 보며 사회와의 역동적인 체제로 보아 온 임상 사회사업 분야에 있어 가족개념은 새로운 접근이 아닌 오랜 관심분야로 인식되고 있다. 가족은 인간 생활의 중심이며 개인의 복지는 가정의 안녕에 직결되며 이는 곧 사회의 안녕에 직결된다. 최근의 가족이론과 가족치료기법 등은 사회사업분야에 새로운 활력소로 받아들여지고 있으며 가족치료 접근이론 등과 치료 model 은 많은 연구의 대상이 되고 있고, 이에 대한 지식이 실무 및 연구활동에 요구되고 있는 실정이다.

특히 이에 관한 지식이 최근에 도입된 우리나라 상황에서 가족치료의 올바른 인식과 지식 및 기술의 획득은 매우 중요하다. Growth-oriented approach 는 이미 임상사회사업 분야에 생소하지 않은 이론체계를 가지고 있으므로 기법의 활용에 있어 전문인력의 supervision 을 통해 손쉽게 활용할 수 있다. 이 시점에서 임상사회사업가가 가족치료를 시도할 때 이 접근방법을 사용함은 problem solving approach 를 채택하는 것보다 용

이하며 어떤 기관에서나 손쉽게 활용할 수 있는 방법이 된다.

가족치료는 어떤 model 을 어떤 가족에 적용시키느냐보다는 어떤 frame에서 가족을 보며 어떤 기법을 어떤 문제에 선택적으로 활용하는가에 더 큰 중요성이 있다고 생각된다. 그러므로 이 시점에서 임상사회사업가에게 이미 습득이 되어진 사회사업치료기법에 Growth oriented approach의 기법 등을 선택적으로 활용하도록 함으로써 가족치료의 효과를 단시일내에 성취할 수 있다고 본다.

가족치료는 사회사업가들에게 생소한 새로운 치료기법이 아니라 개인을 가족이라는 확대된 개념에서 보게 하며 다른 각도에서 취급하는 것으로 이미 훈련되어 있는 사회사업의 기술에서 충분히 치료 가능한 것으로 생각된다.

III. 결 론

가족 개념과 가족에 대한 이해는 인간의 안녕을 도모하고 인간성을 회복시키며 이들의 가능성을 최대로 개발시키려는 사회사업의 최대의 관심사로 오래전부터 치료의 1차적인 대상이 되어 왔었다. 20세기 초의 개별사회사업은 가족 개별사회사업(Family casework)의 형태로 시작하였으며 가족발달 및 가족사정 등을 중요한 이론으로 하였다. 그러나 1920년대에 들어가면서 가족에 관한 관심은 점차적으로 초점을 잃게되고 개인을 중심으로 한 개별치료 기법으로 전환되어 갔다. 그러나 1950년 및 1960년대에 접어들면서 가족에 관한 중요성은 재조명되었으며 가족접근방법은 임상 사회사업의 최대의 관심사로 전환되었다.

개인은 가정과 분리해서 생각할 수 없으며 이해될 수 없다. 가정은 인간을 형성하며 인간은 가정을 통해 생존이 가능하게 된다.

인간의 생활이 복잡해지며 사회가 고도로 발달함에 따라 가정의 기능을 더욱 중요하게 된다. 이러한 시점에서 가족치료의 방법은 임상 사회사업분야에서 더욱 활용하게 되는 방법으로서 그 필요성은 어느 시기보다 더 요구된다고 생각된다. 가족치료의 다양한 model 중 Growth oriented approach의 활용은 사회사업가에게 가장 용이한 것으로 이에 대한 기술의 습득과 이론 등이 연구되어야 하겠다.

이 방법과 병행하여 가족사정, 가족분석, 생태학 등 새로운 분야도 더욱 연구되어야 하며 사회사업 특유의 가족model도 시급히 개발되어야 하겠다.

*** 註 ***

- 1) Froma Walsh, "Family Therapy : A Systematic Orientation to Treatment," in *Handbook of Clinical Social work* (San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1983), p. 466.
- 2) 1984년에 12회의 모임이 개최되었고 정규회원수는 15명이다.
- 3) 강사는 가족치료가이며 사회사업교수인 Jim Peacock 소령이며 한국인 15명 미국인 5명등 20명이 참석하였으며 1985년 2월 1일에서 3일까지 개최되었다. 회의장소는 Retreat center이었다.
- 4) 金相圭, 尹旭, 全宰一外共著, 「社會福祉論」 (서울: 螢雪出版社, 1982), p. 302.
- 5) Nathan Ackerman, *The Psychodynamics of Family Life* (New York : Basic Books, Inc., 1958), p. 15.
- 6) Ibid, p. 18.
- 7) Vincent Foley, *An Introduction to Family Therapy* (New York: Grune & Stratton, 1974), pp. 101-102 ; See Virginia Satir, *Satir Step by Step* (Palo Alto, Science and Behavior Books, Inc., 1983).
- 8) Vincent Foley, *op. cit.*, p. 115.
- 9) Ibid., p. 89-90.
- 10) Ibid., p. 40.
- 11) Froma Walsh, *Normal Family Process* (New York : The Guilford Press, 1982) p. 9.
- 12) Ibid., p. 11.
- 13) Froma Walsh, *Family Therapy : A systemantic Orientation to Treatment*, pp. 473-480.
- 14) Steve De Shager, *Patterns of Brief Family Therapy ; An Ecosytematic approach* (New York : The Guilford Press, 1982), pp. 1-5.
- 15) Salvador Minuchin Charles Fishman, *Family Therapy Techniques* (Cambridge : Harvard University Press, 1981) ; Salvador Minuchin, *Families and Family Therapy* (Cambridge : Harvard University Press, 1978).

- 16) Jay Haley, *Problem Solving Therapy* (New York : Harper Calophon Books, 1976) ; Cloé Madanes, *Strategic Family Therapy* (San Francisco: Jossey - Bass Publishers, 1981) ; Jay Maley, *Strategies of Psychotherapy* (New York : Grune and Stratton, 1963).
- 17) Froma Walsh, *Family Therapy : A Systematic Orientation to Treatment*, p. 479.
- 18) Vincent Foley, *op. cit.*, pp. 57 -66. see Nathan Ackerman, *Treating the Troubled Family* (New York : Basic Books, Inc. , Publishers, 1966)
- 19) Michael. E. Kerr, " Family Systems Theory and Therapy," in *Handbook of Family Therapy*, Edit by Alen.s, Gurmen & David Kneskern, (New York ; Brunner 1 Magel, 1981), pp. 226-252
- 20) Vincent Foley, *op. cit.*, p. 110.
- 21) Murray Bowen, "Theory in the Practice of Psychotherapy" in *Family Therapy*, edit Philip Guerin (New York : Gardner Press, Inc. , 1976), pp. 42-89.
- 22) 강은옥 "가족치료에 있어서 Bowen의 이론과 그 적용에 관한 연구" (이화여자대학교 석사논문, 1983).
- 23) Froma Walsh, *Family Therapy : A Systematic Orientation to Treatment*, p.476.
- 24) *Ibid*, p. 481.
- 25) *Ibid*, pp. 481-484.