

한국가족을 위한 가족치료의 이론적 접근 I

— 문헌고찰을 중심으로 —

김 수 지 (이화여자대학교 간호대학 교수)

노 춘 희 (성요한병원 가족상담실)

목 차

I. 서 론

II. 본 론

1. 가 족

- 1) 개념적 정의
- 2) 한국가족의 분석
- 3) 가족과 정신병리

2. 가족 치료

- 1) 정의 및 목적
- 2) 역 사
- 3) 이 론

III. 결론 및 제언

IV. 참고문헌

I. 서 론

정신건강에 미치는 가족의 영향을 고찰할때 개인지향적인 치료와 더불어 가족중심치료의 필요성이 여러 연구에서 입증되고 있다¹⁾²⁾³⁾¹¹⁾. 그러나 현재 서구사회에서 이루어지고 있는 가족치료의 이론 및 이에 따른 중재는 서양의 가족을 기반으로 형성된 것이기 때문에 국내에서 적용하기에 앞서 우리나라의 가족특성에 비추어 그 적합도를 분석 평가할 필요가 있다는 본다. 그 첫 단계로 문헌고찰을 통하여 한국 가족에 유용하게 적용할 수 있는 가족치료의 접근법을 탐구하려 한다.

본 연구의 목적은 한국 가족을 고찰하고 이론 고찰의 기준을 정의한 후 가족치료이론을 진술하고 설정한

기준에 따라 평가하여, 앞으로 연구를 위한 가족치료의 이론적 접근방법을 제안하고, 이를 통하여 가족치료의 과학적인 발전을 꾀하는 동시에 실무에 적용할 수 있는 이론을 발전시키기 위함이다.

II. 본 론

1. 가 족

“행복한 가족들은 서로 비슷하다. 그러나 불행한 가족은 각각 그 불행한 양상이 독특하다”

레오. 톨스토이 안나. 카레리나

1) 개념적 정의(Conceptual Definition)

인간의 보편특성으로서의 가족

가족은 생물학적인 기초를 지니고 있는 기본적인 사회화의 단위이다. 가족에 대한 사실(fact)은 변화하지 않지만, 가족의 형태(type)는 변화한다. 다시 말하면 기본적인 사회화의 단위로서 가족은 보편적인 현상을 유지하나 표준적인 가족의 형태는 없다는 것이다. 뿐만 아니라 가족의 문화적인 형태는 매우 다양하다. 가족형태는 문화에 의해 영향을 받으며 동시에 이 가족 형태는 문화에 영향을 준다. 따라서 인간의 가족은 홀론(Holon)*으로서의 체계이며, 부분과 전체로서 동시에 존재한다.

인간체계의 관점에서 본 가족

가족은 하나의 응용한 인적체계로서 관찰되어 왔다. 정신과적인 측면에서 볼때, 가장 주목할 만한 사람은 가족치료 전문가일 것이다. 대표적인 가족치료가인

* 홀론(Holon) : 하나의 체계는 보다 큰 상위체계의 부분인바 동시에 다른 하위체계이 러해서 그 자체가 상위 체계가 되는 것을 말한다.

Jay Haley는 “가족치료 전문가들이 공통적으로 갖고 있는 견해는 오늘날 세계에 산재한 많은 행동과학 이론가들과 입장을 같이 한다. 즉, 정신과의 문제가 전체 생태학적 체계까지 포함하는 사회문제로서 점점 크게 인식되고 있다. 그리하여 가족이 관련된 체계에서 비롯되는 일이나 가족이 관여되어 있는 사회제도에 대한 관심이 생겨나고, 그것들을 변화시키고자 하는 시도가 있다. 지금까지 흔히 사용하던 개인을 세분화 한다는지 가족을 세분화하는 방법은 중단되고 새로운 생태학적 준 기틀에 의해 새로운 방법으로 규명되고 새로운 치료방법이 요청된다고 하는데에 점점 의견이 일치되고 있다.”라고 말한다¹³⁾.

다시 말하여 가족개념은 그 사람에게 가족으로 받아들여지는 “관계”를 포함해야 한다. 가족은 상호작용을 하며 주어진 사회내에서 함께 가족기능을 영위하는 사람들이나 집단이다. 가족은 또한 문화와 그 문화권내에 타인들과의 사이에 주요한 교차점이 된다. 그러나 문화와 사회가 급격히 변화할때 가족에 관한 접근은 어느 한시점에서 정설로서 제기될수 없는 바, 가족치료의 한 대상자로서 우리나라 가족, 특히 전통적으로 내려온 우리나라 가족의 특성과 그 변화 양상을 살펴보는 것이 필요하다. 가족에 관한 상이한 측면들 중, 체계론적인 견해는 가족이 겪고 있는 변화와 원인을 가장 잘 설명하고 있다¹⁴⁾. 본 연구에서는 한국가족에 관한 문헌중 가장 자주 언급되어온 구조, 유형, 관계의 측면에서 한국 가족에 대한 분석을 시도해 보고자 한다.^{15)~16)}.

2) 한국가족의 분석

(1) 구조

한국의 가족구조는 전통적으로 부자중심가족이다¹⁷⁾. 이는 서구사회의 부부중심가족과는 본질적으로 다른 구조원리를 갖고 있는데, 가족 구성원의 행위 유형을 이해하는데 매우 중요하며 가족의 생활태도를 파악하는데 필요한 원리이다.

한국가족구조의 원리는 상하원리로서 자녀는 부모생명의 연장이며, 또한 분신이였다. 그런가하면 농촌사회에서는 노동력이라는 재산의 일부로서 의미를 지니고, 부모가 연로하면 생활을 책임지며 부양하는 기능적인 측면을 지니고 있었다. 수직적인 구조는 아버지 와 아들 두 사람을 연결하는 것이므로 아들 하나만 있어도 수직구조가 실현될 수 있었고, 또한 아들이 많으면 부자라고 여겼는데, 이는 수직구조가 좀더 안정될 수 있다는 의미와 경제적인 이유가 덧붙여진 것이다.

즉, 전통사회에서의 가족구조의 안정과 가내노동력에 의한 가치관을 나타내주는 것이라 볼 수 있다.

부자중심 가족에서는 부자관계가 가족구성원간의 대인관계의 중심이 되어 있다. 이 구조에서는 결혼의 유형이 중매혼이던 양가의 의견이 중요시되고 부모의 의견을 따르며, 자녀 출산의 의미는 집의 제승에 있고, 일부다처제를 병존케 한다.

부자 중심가족의 구조적 속성(Attribute)은 다음과 같다¹⁸⁾¹⁹⁾.

첫째, 부부관계가 평등하지 않고, 부부사랑을 은폐하며 자녀에 대한 사랑을 표현하지 않는 비성적속성(Asexuality)

둘째, 되도록 많은 자녀를 출산하고 출산한 자녀는 포괄 관리하는 속성(Inclusiveness)

셋째, 아버지를 중심으로 한 가부장권. 즉 권위적성(Authority)

넷째, 자녀를 통해 가계를 계승한다는 연속성(Continuity)

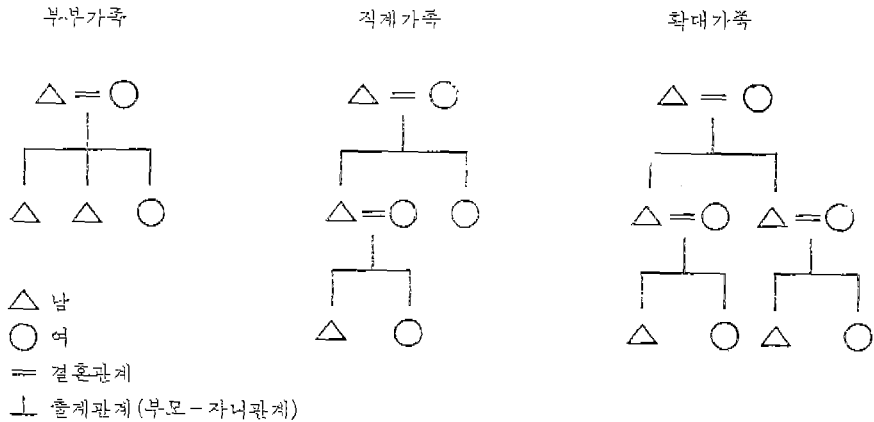
(2) 유형

가족유형을 볼때 한국가족은 직계가족에 속한다²⁰⁾. 유형에 따른 가족 개념을 보면, 부부가족(Conjugal family)은 일명 핵가족(Nuclear Family)이라 하며, 최단순형 가족으로서 부부와 그들의 미혼자녀로 구성된 다.

직계가족 (Stem Family)은 부부가족을 한세대 더 연장하여 이루어진 가족으로서 결혼한 자녀 1인만이 그의 생식가족과 더불어 동거하는 경우이다. 확대가족(Extended Family)은 결혼한 자녀들이 모두 그들의 부모와 동거하는 경우이다(트 2 참조)²¹⁾

가족의 유형을 수량면에서 파악할때, 우리 나라에서는 부부가족이 만수 이상을 차지하고 있다²²⁾²³⁾. 이러한 점은 이조시대의 호적을 조사한 결과에서도 일치되었음을 알 수 있다. 우리나라는 부부가족과 직계가족이 많으며 직계가족은 장자가 부모와 동거하면서 이룩한 가족이고, 부부가족은 차남이하의 아들이 분가하여 이룩한 가족이다. 따라서, 현재의 부부가족도 강차 직계가족이 될 잠재력을 지니고 있다는 점에서 우리나라의 전형적인 가족 유형은 직계가족이라 말할 수 있다. 전통사회의 가족을 논할 때, 대가족이란 말을 쓰는 것은 가족의 유형이 확대가족이라는 뜻이 아니라(실제 우리나라에서는 확대가족이 거의 없다고 해도 과언이 아니다. 가족의 유형은 직계가족이면서 대가족적인 분위기에서 살았기 때문에 전통가족을 대가족이라는 말

(도 2) 가 족 유 형²⁰⁾



로 표현하였던 것이다. 즉, 자남 이하가 본가할때 부모의 토지를 생활 수단으로 상속받기 때문에 부모의 집, 즉 본가에서 멀리 떨어져사는 것이 아니라 본가에 가까운 곳에 살게 된다. 이웃이나 한 마을에 통거하는 작은 집은 경제적으로나 사회적으로 본 집에 의존하게 되고 간섭을 받게 된다. 따라서 부부가족이라 하더라도 직계가족과 같은 성격을 갖고 이런 큰 집, 작은 집들이 이른바 대가족적 분위기에 살게 되는 것이다. 우리나라 직계가족의 특성을 살펴보면, 우선 가장 일인에게 권한이 집중되는 구조적인 특색을 지닌다. 통거하는 아들이 하나이기 때문에 아버지와 아들 사이의 타협이 적고 연령 세대상으로 유리한 가장에게 결정권이 집중된다. 가장의 성격이 가내에 끼치는 성격이 크나 하겠다. 또한 형제간의 시열에 있어 “절안”을 계승할 장자와 차남사이의 차이가 컸다. 장남은 직제라는 개념, 차남은 방제라는 개념이 있기 때문에 차남이하

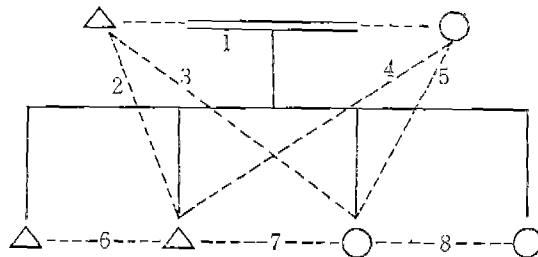
는 예비적인 자녀에 지나지 않았고, 재산상속에 있어서도 자동이 있으면 지위상속 또한 이에 종속되었다. 따라서 사회구조적인 견지에서 아버지가 없을때 장남은 아버지와 같이 동생의 교육자가 되고 사회의 후견인이 되어야 하며, 누이만 있을때 누이가 결혼하지 않고 동생들을 돌보는 전통과 관계있다. 이러한 경우들은 직계가족의 숙성에서 파악되어야할 행위이며, 이것은 구조적 필연성에서 연유하는 행위라고도 볼 수 있다.

(3) 가족관계

가족관계를 살펴보면, 전통적으로 가족원간의 행위 유형의 기초가 되는 것은 부자관계였다. 가족내에는 가능한 대인관계 즉, 관계선이 8개가 존재한다(도 3 참조)²¹⁾

가족이 부계가족이며 직계가족일때 아들의 필요성은 필수 불가결한 것이다. 부자관계는 가족관계의 중심이

(도 3) 가 족 관 계



- | | | |
|---------|---------|----------|
| 1. 부부관계 | 4. 모자관계 | 6. 형제관계 |
| 2. 부자관계 | 5. 모녀관계 | 7. 으누이관계 |
| 3. 부녀관계 | | 8. 자매관계 |

있고 형제관계는 물론 부부관계까지 부자관계에 종속되어있을 뿐만 아니라 부자관계를 위하여 존재하는 관계선이라 하겠다. 부자관계하면 우리에게 쉽게 생각되는 것이 이른바 “효(filial piety)”의 개념이다. “효”가 무엇이나 하는 것은 철학적·윤리적인 문제일 수 있으나 “효”는 아들이 아버지의 은혜에 보답하기 위한 방법으로서 부자관계의 내적 집합체이며, 사회적인 압력을 배경으로 한 사회윤리로 변화되었다. 동양사회에서는 “효”를 모든 윤리의 기본으로 보고 창조의 원서라고까지 했다.

중요한 것은 행위규범으로서의 “효”가 한국 가족의 전통에 어떻게 존재하였는가 중요한 문제이다. 집안의 위신의 강조되고 옛것을 존중하며, 개인보다 집안을 앞세우는 풍토가 되었고, 가족이라는 이름의 증간 가치에 개인의 가치가 소멸되는 “가족집단주의”가 발달하였다²⁵⁾.

부자관계 못지않게 직계가족에서 중요한 관계선은 모자선이다²⁶⁾. 모(母)는 특남함으로서 시가의 확고한 지위를 얻고 발언권을 누렸으며 이때 직계가족의 여자에게 아들은 생명과 같은 존재이다. 직계 부계가족에서 가장 강한면이 부자관계라면 가장 약한면은 고부관계이다. (도 3)에는 나타나 있지 않은 관계선이지만 한국·중국·일본의 가족을 연구한 자료중 고부관계를 언급하지 않은 것이 없을만큼 고부관계는 전 가족원의 가족 관계에 영향을 미치고 있다. 원래 시어머니와 며느리는 부계가족에 들어온 간은 입장의 여자이다. 그러나 시어머니는 먼저 이룩한 성취지위에 경쟁자가 생겼다고 느끼고 경쟁자에 대한 자기방어의 필요에서 공격적태도를 갖게 되며, 며느리를 시집살이 시키는 형태로 직접적인 거부 반응을 보이게 된다. 정도의 차이는 없더라도 시어머니와 며느리는 원천적 부경관계, 본원적 대립관계에 있을 수 밖에 없고 이는 부계가족의 구조적 필연성에 유태되는 현상이라 하겠다. 그러던

불평등한 관계라고 단정지을 수 있다는 부부관계는 어떠한가? 우선 전통사회에서는 남자의 생활영역과 여자의 생활영역은 매우 다르고 남녀 서로 일을 간섭하지 않았고, 부부의 도리를 다하더라도 남녀가 각자 상대하는 대상은 서로 달랐으며 그것도 많은 사람들이 거미줄과 같이 얽혀 있었다. 자유로운 의사표현, 애경 표시등이 부족했으나 역할의 성 분화가 분명했기 때문에 의사결정권도 확실한 편이었다. 즉, 가장에게는 사회적권리인 가부장권이 집중되어 있어 이것으로 주부와 자녀는 사회적 안정을 구했고, 주부는 사회적 권력은 약하지만 가장과 자녀에게 심리적 안정을 줄 수 있었다.

여기서 우리는 전통문화의 핵으로서 “가족주의”라는 것을 요약할 수 있는데, 그 특징은 집단주의적 성격, 서열적인 성격, 의례적인 성격등을 들 수 있다²⁵⁾.

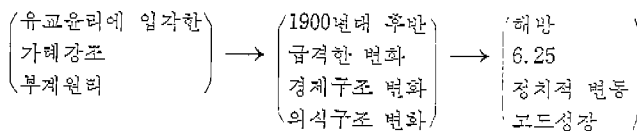
따라서, 가장 뚜렷한 가족 개념은 아버지와 오빠이고 가족관계는 충도적인 경향을 띠며 가정은 의존의연장이며 애매모호한 표현, 교식적인 해결방법등 심리적 특성이 있다고 본다²⁵⁾.

그러나 1945년 이후 근대화라는 사회변화과정을 겪으면서 가족내부에서 일어난 변화는 컸으며 그 원인을 간단히 살펴보면 아래 도표와 같다.

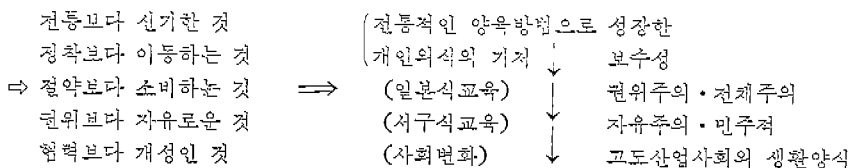
이와 같은 사회 문화적인 변화과정속에서 우리나라 가족은 평균 가족원 수에서 소인수화, 부부중심가족으로서 핵가족화, 고립화 되는 경향을 보여주었다²⁴⁾.

가족구조에서는 부부중심가족으로, 가족유형에서는 핵가족으로 변화하고 있지만 우리나라 가족의 핵심적인 본질은 쉽게 변화하지 않을 것으로 본다. 그 이유는 유형은 핵가족이지만 실질적으로 부자관계를 중요시하며 뿌리깊은 남아선호사상과 더불어 직계부계가족 원리를 지속하고 있기 때문이다²⁵⁾.

가족유형에 있어서도 긴밀한 유대관계를 전제로하는 부부 중심가족으로 변화하고 있으나 권력구조면에서



고도성장의 수성



분석해 볼 때 여전히 불균등한 관계임을 지적하고 있다²⁷⁾.

성적인 분업은 여전히 이루어지고 있는데 기본적으로 생계비 증당은 남편의 업무에 속하며, 오로지 직장에만 충실하여 남편의 가족내 역할을 포기하게 되었다. 그 결과 물리적인 아버지는 있어도 심리적인 아버지는 없어 어린이른 위한 도덕적 기준이 존재하지 않는 (Fatherless Complex) 현상이 나타났다. 이를 보상하고 가부장권을 유지하기 위해 힘으로라도 신경질·억지·폭행을 가하는 전제형과 현상을 포기하고 모든것을 스스로 포기하여 버리는 은폐형이 나타나기도 하였다²⁸⁾.

여기서 중요하게 언급되어야 하는 것은 비교적 전통적인 요소가 많이 남아 있는 농촌가족의 특수성이다. 우리 농촌에 위치한 가족의 변화과정은 첫째, 경제적 성장으로 가계의 수익을 높이는 것이고 둘째, 자녀의 교육에 부모의 투자를 투자하여 고등교육을 받게 하고 셋째, 고등교육을 받은 자녀들이 도시에 진출하여 생활기반을 닦는 것이며, 넷째, 도시에서 기반을 이룬 아들이 형제들을 돕거나 형제들의 자녀를 돕는것, 그리고 부모를 모셔가거나 부모의 생계를 돕는것, 다섯째, 부모가 돌아가신 후 제사를 계승하여 가계를 잇는것²⁹⁾ 등이다.

우리의 주의를 요하는 것은 자녀의 교육에 대한 부모의 바람이 더 하락하는 한 고등학교 이상은 진학시키려 한다. 전통사회에서는 토지를 상속했지만, 오늘날 교육이 생산수단이기에 교육에 투자하는 것이다. 이결과 장남이 부모와 별거하는 가계불연속이라는 현실이 초래되었고 가계의 연속성을 위해서 장남의 출타를 희망하고 뒷바라지를 하는 경향이 생긴 것은 전통가족의 부모와 의식구조가 같다. 반면, 부모의 학력은 평균 5급, 자녀는 중졸이상으로 교육수준차이로 인한 정신적인 격차, 의사소통 부재현상을 빚고 있음을 볼수 있다²⁸⁾³⁰⁾.

3) 가족과 정신병리

이상과 같이 한국가족의 구조, 유형, 관계면의 특성을 살펴봄으로서 그 변화된 모습이 언급이 되었는데, 중요한 것은 가족 문화의 심리적인 바탕은 변화되지 않았다는 것이다.

정신과환자에 대한 가족관계의 연구는 가족치료의 조창기에 주요배상이 되었다. 정신질환의 한 원인으로 가족을 중요시 하였고 개인지향적 정신치료에 개인의 성격발달과 후기의 증상형성에 가족관계의 영향을 고지한 N. Ackermam 등이 가족치료의 아버지라고 불리

워지고 있다. 자녀의 정신분열증 발생에 영향을 주는 가족관계중 부부관계에 결혼분과와 결혼왜곡(marital echism, marital skew)의 개념을 들 수 있고, 어머니와 자녀의 공생관계가 자녀의 정신, 심리적 성장을 방해한다고 하였다¹⁾⁶⁾¹²⁾.

가족구조내에서 하위체계간의 불분명한 경계나 역할 취득 및 분배가 혼돈이 되면 가족의 긴장과 역기능이 초래되어 정신질환이 발생하는데 영향을 준다. 혼돈된 가족(enmeshed family)은 가족원들이 경계가 서로 지나치게 개입되어 가족원 각자의 독립된 자아감을 발견 시키지 못하고, 이탈된 가족(disengaged family)은 경계가 경직되어 가족원이 혼자있고 친밀감이 없으며 정서적 유대가 없어 가족의 관계에서도 인간관계를 맺지 못한다¹⁴⁾.

또한 가족원간의 의사소통 내용이나 형태에 있어 이중적이고 애매모호하며 상반된 병리적인 의사소통이 지속될 경우, 그러한 의사전달을 받는 가족원은 혼돈되고 불안하며 갈등을 갖게 된다. 따라서, 정신장애의 주요 영향으로 가족의 의사소통에 초점을 두고 모든 가족의 상호작용형태를 연구하고 있다¹⁾¹⁶⁾.

가족관계·구조·의사소통은 가족역동에 관여하는 밀접한 측면인데, 가족의 정신건강 측면에 배울수 없는 관계가 있어 정신질환, 청소년일탈행위, 정신신체질환등 증상을 지닌 가족을 만들기도 한다.

그러면 정신건강 분야에서 처음으로 시도되었던 가족치료는 이런 이론적 배경을 갖고 있는지 살펴보기로 한다.

2. 가족치료

1) 정의 및 목적

가족치료는 현재의 가족내 정신적인 문제를 감소시킴으로서 가족원이 가족의 역기능적인 상호요계유형을 변화시켜주는 정신치료기법이다¹⁾.

또한 가족의 체계가 효과적인 기능을 하도록 도와주는데 각 가족원의 상호관계를 변화시킬 목적을 지니고, 치료자와 가족이 함께 모여 같이 참여함으로써 개방성을 지니고 솔직하고 진실되게 털어놓도록 한다²⁾.

가족치료는 인성발달, 증상형성, 치료적변화에 대한 견해에 있어 개인치료와 구분이 되는데, 첫째, 개인치료가 내적인 사고·감동·두려움을 성격형성의 주요인으로 보는 반면, 가족치료는 가족의 구조적이고 행동적인 특성들이 성격형성의 주요인으로 본다. 둘째, 개인치료가 자아(self)의 구성 부분끼리 갈등을 일으킬때

표 1. 치료과정의 비교⁹⁾

치 료 과 정	개 인 치 료	그 룹 치 료	가 족 치 료
의사소통	2원적 체계	상호적응	상호교제
치료중재	주로 언어적 방법	주로 언어적	주로 비언어적
치료의 주요축점	내적정신	그룹과정	가족체계
목적	개인의 성장	대인관계범의 성장	가족상호교제 체계의 변화

증상을 형성한다고 보는데 비해, 가족치료는 역기능적인 가족체계와 가족원이 상호교제에 갈등을 일으킬 때 증상을 형성한다고 보며, 세계, 개인치료가 통찰력을 지니도록 이끄는 반면, 가족치료는 가족원의 항상성을 유지하면서 가족원 사이의 병리적인 관계를 변화시킨다²⁾. 더욱 두드러진 차이점은 치료기법에 있어 개인치료는 해석(Interpretation)을, 가족치료는 구성원사이의 상호작용을 중요시한다는 점이다³⁾. 따라서 개인치료가 대상자의 과거력과 성장과정에 관심을 두게 되고 가족치료는 현재의 상황이나 문제에 관심을 두게 된다(표1 참조)

가족치료의 주체적 목적은 다음과 같다.

1. 가족의 전체적인 문제들 기술한다.
2. 가족전체가 대상자라는 분위기를 조성한다.
3. 가족전체의 가족역동을 이해하도록 돕는다.
4. 각 가족원으로 하여금 “나”라는 주체성을 갖도록 도와준다.

2) 역 사

① 1950년대 : 가족과 Schizophrenia.

가족치료에 대한 움직임은 1950년대 주로 정신분열증 환자의 가족에게 관심을 줌으로써 범국가적으로 발효되기 시작하였다. 역사적으로, 영국에서는 하나의 집단으로서 가족에게 관심을 두었다. 미국에서는 정신분석적인 사례연구가 행해지고 있을 때, Social worker 들은 부분적으로 치료에 가족을 포함시켜 효과물 보고 있었다⁴⁾. 초창기의 학자들은 정신분열증의 원인 요소로서 가족을 연구했다. “파괴적인 가족환경” “병리적인 가족”으로부터 정신진환이 초래됨을 밝혔고 정신분열증이 발생되는 것을 적어도 3세대 이상이 필요한 하나의 과정(a process)이라는 Threc-Generation Hypothesis를 주장하기도 하였다(Bowen : 1960) Fromm-Reichmam, Jackson, Lidz, Wynne등이 가족을 연구하였고⁵⁾, C. Whitaker는 병리적인 가족뿐만 아니라 정상가족과 확대가족에게도 가족치료의 범위를 넓혀갔다.

② 1960년대 : 새로운 가족, 새로운 배경, 새로운 기

법으로 넓혀가다.

1960년대 초기의 많은 치료자들이 가족치료에 관심을 갖고 가족치료를 정신질환의 근원을 개념화하는 새로운 방법으로 인식하기 시작했다. 가족내의 환자(Identified Patient)를 가족치료에서 제외시키거나 각 가족원을 개별적으로 만나는 개인지향적인 치료가 행해졌지만, 점차 전체가족(Whole Family)을 대상으로 하였고 이 방법만이 병리적인 가족을 변경시킬 수 있다고 인식하기 시작하였다. 가족치료의 축점이 가족구조와 상호작용 유형의 변화에 있었고, 이와 동시에 일원한 SPR 가족뿐만 아니라 지역사회 정신건강센터, 의대진료소까지 범위가 넓혀졌다. 1962년 ‘Family Process’ 라는 학술집지가 출판되었는데 일련의 학자, 치료자들은 자신의 이론적인 방향과 실제기법을 출판함으로써 관심을 증대시켰고, 정신분열증 가족원의 의사소통 유형에 대한 연구들 위해 실험적인 기법을 발전시켰다.

③ 1970년대 : 강화와 개혁

60년대에 고조된 관심과 열정이 1970년에는 U.S.A, Canada 등에서 학술회와 연수회가 연이어 열렸고, 많은 도시에서 가족치료센터, 가족학습센터, 아동지도진료소, Family unit 등이 설립되었다. 1970년의 Gap Report(Group for the Advancement of Psychiatry)는 정신분식이 지니는 제한점이나 증상, 갈등형성에 영향을 주는 가족의 역할을 더욱 인식시켜주었다. 또한, 가족회합, 녹음테이프, 필름을 통하여 가족치료자의 2가지 유형은 구분하였는데, 행위지(Conductor)는 가족의 중심에 서서 적극적이고 공격적인 주도자로서 자신의 가치체계를 가족에게 강하게 부각시킨다(Ackerman, Satir, Bowen, Minuchin 등이 여기에 속한다.) 반응자(Reactor)은 좀더 예민하고 간접적이며 사적인 성격을 띠는데 가족 그룹과정을 명료화시키며 가족간의 차이분 화해시키는 역할을 한다.(Whitaker, Framo, Zuk, Haley, Jackson, Wynne 등이 여기에 포함된다.)

이 시기에 또한 체계이론을 기원으로 한 가족치료이론이 대두되었고, 주요가족치료이론 이외에도, 일원한 정신분열증 가족들을 대상으로 Multiple Family-

Therapy, 가족치료가 있을 때 정신과전문 요원과 2~3 일동안 밀집한 상호관계론 지니고 치료하는 Multiple Impact Therapy, 대상자의 치료와 재화에 가족, 친구 이웃을 포함하여 대상자의 집에서 수행하는 Social Network Intervention(Network Therapy)등 혁신적인 이론기법이 제시되었다¹³⁷⁾⁸⁾.

④ 1980년대 : 평가법의 체계적인 발견이 필요하다.

1980년대에는 가족치료 이론기법에 대한 실험·치료 결과에 대한 체계화된 평가가 요구되고 있다.

3) 이론

모든 가족치료자들이 가족을 하나의 사회체제로 보고 있음에도 불구하고 심리적 역기능의 특성과 근원, 가족 상호작용의 특성, 치료적 증세등에 관한 이론적인 가정들은 매우 다르다. 학파(School)로서 견고해지지는 않았지만, 가족치료의 이론적 근간을 분류하려는 시도도 활발하여 <정신분석학: 체계이론> <역사적 접근: 구조주의적 접근: 경험적 접근> <정신분석: 행동주의: 체계이론> <기제론: 구조론> 등으로 각기 다른 기준으로 분류하기도 하였다⁹⁾. 여기서는 주요이론으로서 가족정신역동이론, 가족의사소통이론, 가족구조이론, 가족행동이론을 고찰하려 한다.

① 가족정신역동 이론

개인의 동기와 내지 갈등, 고통, 불안에 대한 정신역동적인 견해를 가족에게 적용할 때, 가족원의 내적 삶과 갈등이 어떻게 결합하는가, 가족원의 혼돈에 대한 결합의 효과를 고려한다. Freud는 개인의 성격 발달 요인으로 가족내의 갈등(예, 소년의 오이디푸스 콤플렉스)과 제휴(alliance)에 관심을 두었고, 행동의 상호작용이라는 특성을 깨달았지만, 가족체제의 특성을 다루지는 않았다¹³⁾¹⁰⁾. 정신분석학에서 파생된 개념으로서 Ackerman은 "interlocking pathology"라는 개념 모형을 제시하였는데 아동기 질환에 끼치는 가족의 영향을 지적하였다. 가족원 사이의 무의식적인 대인관계 유형은 언제나 교환되기 때문에 전체가족의 혼돈이나 왜곡은 한 가족원의 '증상'으로 나타난다는 것이다.

그는 개인의 내적 역동에 대한 정신분석적인 개념과 가족의 사회심리적 역동을 결합시켰는데 이는 증상에 대한 고전적인 견해를 변경시켜 주는 데 중요한 역할을 하였다. 개인이 보이는 증상은 개인의 관계맥락(Relationship Context)속에서 보아야 하고, 개인의 향상성을 성공시키기 위한 바타직하지 못한 의도로서 보고

있다.

가족관계에서 Bowen은 가족자아 Mass(Family Ego Mass)라는 개념은 도입하였는데 가족원의 느낌, 사고, 환상, 꿈 등 정서적인 밀착이 너무 강하면 때때로 상호 거부라는 단계로 이끌 수 있다는 것이다. 가족의 정서체계내의 중요한 개념으로 Bowen은 삼각관계(Triangle)를 언급하였는데 중요한 상태에서 들은 안정되고 느낌을 자유롭게 교환하지만, 불안정하게 되면 들은 혼돈되어 제 3의 인물을 끌어들이고 감정을 표현함으로써 불안을 감소시킨다고 하였다¹¹⁾. 그의 정신분열증의 원인에 대한 연구에서는 정신분열증 발생에는 적어도 3세대 이상이 관여한다는 3세대가설이 제안되었는데 이는 영제순위와의 관련성과 더불어 폭넓은 개념으로 보인다.*

② 가족구조 이론

구조주의적인 가족이론에서는 가족내의 하위체계, 경제, 체계간의 응동성, 가족발달단계에 대한 인식; 적응능력에 중점을 둔다. 구조주의적 가족이론은 기본적으로 일반체계이론으로부터 기본개념을 원용하고 있는데, 일반체계이론은 어떤 존재를 물질과 에너지의 통합된 위계(Integrated Hierachy)체제로 파악하는 이론이다. 따라서 이접근의 초점은 가족을 둘러싸고 있는 무수한 하위체계가 어떻게 연결되어 있는지(Fcw) 하는 것이며, 가족단위의 능동적이고 조직적인 전체성(Wholeness)을 강조한다. 하나의 체계로서 가족은 3가지의 구성요소로 지닌다¹⁴⁾.

첫째, 가족구조는 변형과정에 있는 개방된 사회문화적인 체계이다.

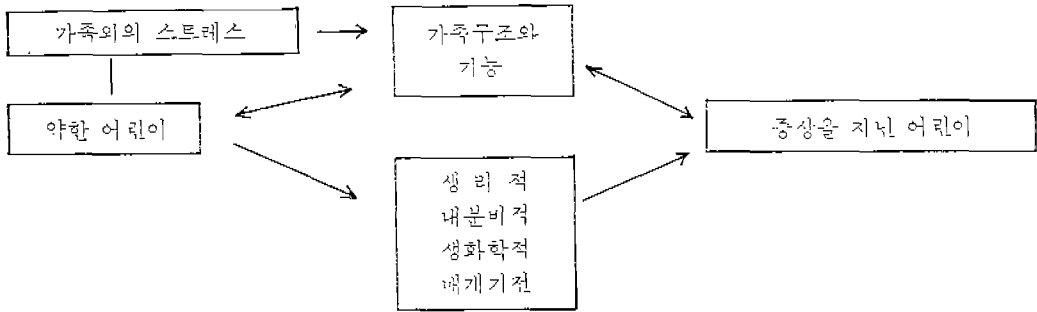
둘째, 가족은 재구성성이 요구되는 여러 단계를 거쳐 발전한다.

셋째, 가족은 지속성을 유지하면서 각 구성원의 심리적 성장을 증대시키기 위해 환경을 변화시킨다.

"가족에 대한 구조주의적인 접근은 가족원은 개별적인 생심리역동(Biopsychodynamic)이상의 것이라는 개념에 기반을 두며..... 가족구조의 실상이 전체로서 인식할 수도 없고 분명하게 언급되지 않는다해도, 가족원 개개인의 실상과는 매우 다른 순서들 지닌다..."¹⁴⁾

하나의 가족은 의미있는 사회제도에 적응하기 위한 외부의 압력뿐만 아니라, 그 자체의 구성원과 하위체계의 변화에 의해 초래되는 내적안정여 영향받기 쉽다.

* 참고문헌 1)~111 주참조



도 1) 정신신체질환의 개방체계모형¹⁾

Minuchin은 인간행동을 이해하는 데에 있어 단일 선상의 개념 대신 체계적인 틀거틀(framework)을 주장한다. 따라서 구조적 가족치료는 가족구조와 가족구성원의 증상이 발전되는 사회적 맥락(social context)을 변경시키려 한다.

가족의 하위 체계의 경계와 구분에 대한 양극단으로서 과도하게 관련되고 침투성이 높은 가족과, 지나치게 경직된 가족을 구분하였다. 전자는 독립성, 자율성이 부족해지고 후자는 경애(affection)이나 소속감이 부족하다 했다. 여기서 말하는 경계라는 개념은 하위체계의 공유영역을 특정짓고 있는 확산성의 정도를 의미하고 있다.

구조주의자들은 개인의 과거생활 경험이 가족체계들 앞지른다 해도 가족내의 경험이 각 가족원의 행동범위를 다스린다고 믿는다. 구조주의적인 치료중재는 명확한 세대간의 위계질서를 세우고, 적절한 확산성을 지닌 경계선 증진함으로써 가족의 구조를 재배열하는데 그 기초를 둔다.

Minuchin은 정신신체질환(ex; Anorexia Nervosa)의 분야에까지 구조적 접근을 실시했는데, 개인과 사회적 맥락 사이의 회환과정에 관심을 가진 결과, 어린이의 신체증상은 가족평형 유지에 중요한 역할을 한다고 밝혔다(도 1 참조) 정신신체 질환(예 : 기관지천식, 어린이 당뇨)이 많은 가족의 상호교제유형을 분석하기도 했다. 즉, 가족간의 하위체계의 경계가 쉽게 교차되고 분화되지 않고 약한 혼돈영(Enmeshment) 둘째, 환자(I.P)에 대한 제한이 없이 항상 중독하고, 가족원 서로의 불편함에 대해 과도하게 반응하는 다잉보호형, 셋째, 더이상 적절하지 못한 상호작용을 습관적으로 유지하면서 어린이의 성장과 자율성을 방해하는 경직형 넷째, 해결되지 않은 채트 문제를 놓아두고 후에 문제가 다시 재발되도록 이끄는 갈등 미해결형이다.

③ 가족의사소통 이론

가족의사소통이론의 주요 요소는 병리적인 이중구조와 부적합한 의사소통이다.

가족의사소통이론은 정신분열증의 원인을 설명하는 4가지의 개념을 제시하고 있다. 첫째, 이중 구속(bind) 가설(Double bind Hypothesis)로 인해 확대되었다^{1b)}. 모든 행위는 의사소통이며 의사소통은 필수불가결하다는 전제하에 잘못되고 상반된, 이중구조제제지의 역할을 강조한다.

둘째, Scapegoating (Self-deceptive mechanism) Process한 가족을 속죄양으로도 만들고, 다른 가족으로부터 그 가족을 구분하며, '아프다'라고 딱지풀 붙이며 가족불화의 원인으로 만든다. 가족의 갈등을 한 사람에게 전치하여 가족내 갈등의 근본원인을 감출 수 있다.

셋째, Pseudomutuality

'내가족만은 편안하고 행복하고 만사형통이다'라고 주장하며 가족내 역기능적인 상호작용을 정당화시키며 유지시킨다.

넷째, Family myth

모든 가족이 공유하며 상호관계속에서 유지되는 믿음으로서 현실을 왜곡하는 것이라도 믿게된다. 정상기능을 하는 가족의 family myth는 객관적인 평가에 의해 변화가 가능하다.

예) 칠수는 미웠다.

칠수는 우둔하다.

칠수는 충동적이다.

칠수는 할아버지 같다.

팔과 어머니의 문제가 발생했을 때, 전통적인 정신분석이론에서는 어머니의 미해결된 문제를 딸에게 투사한다고 본다. 의사소통 이론에서는 두사람 좌우가 지니고 있는 문제라기 보다는 역기능적인 관계로 이어지며 잘못된 의사소통에 의해 표현된다고 본다. 가족의사소통 역할을 충절적으로 쓴 Satir는 Palo Alto에서

효과적이고도 정직한 의사소통 패턴으로 가족을 교육하였다. 의사소통이라는 관점에서 가족을 중심으로 수많은 실패와 시도를 남겼다²²⁾.

스트레스하에서 인간이 지니는 5가지 유형의 의사소통은

1. 사다하고 애원하면서 달리는 형
2. 잘못을 발견하면 비난하고 지배하는 형
3. 멀리서 조용히 냉정하게, 간접적으로 개입하지 않는 형
4. 끈기없이 분산되는 형
5. 현실적 슬기롭게 간접적으로 직접적인 느낌을 보내주는 형 등이다.

가족 내에 다양한 형태가 존재하겠지만 그 이면의 “내적인 감정”이 특이 했다. 이는 모든 의사소통이 2가지 수준에서 이루어진다는 전제와도 상응하는 것으로서 메시지의 복잡성을 의미하기도 한다. ‘너를 보니 반감다’라고 이야기하면서(표면적 수준), 얼굴표정은 억양은 ‘네가 팔리 가버렸으면 좋으련만……’ 이라고 표현한다는(2차수준=metacommunication)것인때 이러한 의사소통의 불일치된 방식이 증상을 형성시키는데 기여한다고 본다.

의사소통이론이 일반 체계이론에 의해 영향 받을 때 가족의 항상성(Homeostasis), 피환기전(Feedback Mechanism), 가족규칙, 갈등해결방법등을 강조하게 된다. 가족 항상성의 개념에 따르면, “가족은 가족관계의 평형을 성취하기 위해 행동한다. 가족원들은 직접, 간접으로 평형을 유지하는데 기여하며, 이 평형은 가족의 반복적이고 순환적이며 예측 가능한 의사소통에 의해 유지되는데, 만일 이 평형이 깨지게 되면 각 가족원은 그 회복을 위해 다양한 역할을 하게 된다고 한다……”

Haley는 Minuchin의 구조적 작업과 의사소통 이론의 형식적인 면을 혼합하였다.『Haley는 증상으로 나타나는 현재 문제에 초점을 두고 가족을 둘러싸고 있는 연속된 사건속에 어떤 의사소통이 기능적인 문제를 지니고 있는가를 파악한다. 그는 증상을 어떤 전략(strategy)이 실패했을 때 관계를 조절하기 위한 또 하나의 전략으로 보며 가족내의 힘의 분쟁(Power Struggle)에 초점을 두었고 가족원의 관계를 어떻게 정하고 정렬시키지에 초점을 두었다. 그 결과 증상을 지속시키는 연속성을 차단·변경시킴으로써 새로운 변화를 이룩하려 하였다.

④ 가족행동이론

학습이론을 지향하는 임상가들은 부부, 가족 증자에

행동이론, 행동조정을 도입하였다. 그들은 재학습의 절차를 통하여 가족내의 일탈행위를 변화시키려 한다.

행동주의자들은 실제사건을 기록하는 것을 주장하며, 사람들의 동기나 느낌에 관해 추론하는 것을 피한다. 그래서 부부기간에 화를 느끼는 것을 언어 교환으로부터 추론하는 대신 각 배우자의 행위를 기록하고 그들 행동에 관련된 사건. 사후 관계론 기록하는 것이 더 정확하고 과학적이되는 것을 발견한다.

행동주의적 접근은 정확한 원인을 찾아낸다거보다 행동을 변경시키는데 관심있다. 만일 한 배우자가 내적상태에 관한 자가 보고를 했다면 받아들이 만한 자료이겠지만 다른 사람의 개인적인 사고 또는 느낌에 관한 확실치 않는 추론은 받아들일만한 자료는 아니다. 행동주의적 가족치료자는 가족치료를 가족상호 환경을 재구성하여 가족원의 의미있는 행동을 이끌어내는 기회라고 생각한다. 가족치료자와 가족 구성원간의 긍정적인 동맹이 이루어진 후 치료자는 가족내문제의 행동적인 분석을 실시한다. 환자의 어떤 행동이 비적응적인가? 어떤 변화가 일어나기 쉬운가? 이런 평가를 토대로 치료의 행동적인 목표를 세운다.

학습이론은 다음과 같은 점에서 가족치료와 관계가 있다²³⁾.

- 첫째, 긍정적 제강화(미소, 입맞춤, 선물, 관심)
- 둘째, Shaping : 바람직한 행위가 성취될 때까지 지속적으로 제강화를 제공하는 조작적 조건화(Operant-conditioning)을 포함한다.
- 셋째, 의사소통훈련
- 넷째, 문제해결

Stuart는 조작적조건화 이론을 활용하여 부부 부조화(marital discord)를 치료하기 위한 조작적 상호관계 치료를 하였다. 행동적인 용어로 말할 때 상공적인 결혼은 상호간의 긍정적인 강화를 얼마나 자주 교환하는가로써 비성공적인 결혼과 구분된다. 또한, 사회학습이론에서는 부모가 어린이의 행동태도에 영향을 주는 많은 원인을 조절하여 긍정적인 행동변화를 가져올 수 있다고 강조한다.

가족내의 행동조정기술을 개발하기도 하였고 환자뿐만 아니라 형제의 행동도 PTP (Parent-training Program)에 의해 변경된 필요가 있다고 주장한다. 한결의 환자이지만 그 가족은 한명의 일탈과 문제만을 포함하고 있는 것이 아니기 때문에 한명이 치료되어도 형제들의 일탈행위가 또 발생할 수 있기 때문이다.

III. 결론 및 제언

본 고찰을 요약하면, 한국가족은 상하위력을 속성으로 하여 부자관계가 가족의 중심관계인 부자중심가족이며 핵가족유형이 점점 많아져도 직계가족에 속해 있다. 아버지가 가부장권, 어머니는 정서·심리적안정을 제공하는등 역할의 성분화가 뚜렷하였고 의사결정권도 확실한편이며 ‘가족주의’라는 특성에서 볼때 집단주의적, 서열적 위계적인 것으로 요약된다.

가족은 의존의 연장이며 애매모호한 의사소통, 교시적인 해결방법등 심리적 특성도 엿보인다. 1900년대 이후의 급격한 사회·문화·경제의 변화를 겪으며 핵가족화, 소인수화, 고립화하는 현상을 보고 있지만 직계가족이 지니는 가족중심주의, 가족의 연속성은 쉽게 변하지 않으리라 본다. 반면, 가족원의 역할 힘(power)의 분포가 혼돈되어 가고 있으며, 부모-자녀관계, 부부관계; 고부관계에서 한국가족이 지녀왔던 특성들이 바뀌고 있고, 가족의 사회적요소가 가족에게 영향을 주는 범위가 점점 커지고 있다. 가족의 결합력, 안정성을 고수하기에는 사회변화가 혼돈의 와중에 있는 것이다.

여러 가족치료이론은 개인의 문제나 증상은 내적 관점에 의해서라기 보다는 가족사회 체계안에서 더욱 이해하기 쉽고, 관계맥락속에서 사람 사이의 갈등의 산물이라는 것에 의견의 일치를 보고 있다.

가족체계를 기반으로한 구조주의적 접근은 의사소통 접근처럼, 체계의 상호작용요소, 항상성, 조화성, 최완구조등이 어떻게 작용하는지, 비기능적인 의사소통 유형이 어떻게 발전되는지에 흥미를 갖고 있다. 그러나 두 이론의 차이는 전자가 가족원이 주고 받는 상호교제보다는 좀더 총체적인 견해로서 즉, 가족이 어떻게 구조되고 조직되는지, 가족의 활동과 기능을 통해 관찰한다는 것이다. 따라서, 의사소통의내용(what)보다는 의사소통을 어떻게 하는가 하는 방법(How)에 더 관심이 있다는 것은 이미 언급한바와 같다. 그러나 가족체계이론이 일반적이기도 중요한 이론적 근거를 제공하였음에도 불

구하고, 치료기법은 정제되어 있는데 그 이유는 경험적으로나 기념적으로 가족체계의 형태를 묘사하는데 있어서 효과적이고 능률적인 방법을 개발하지 않았기 때문으로 본다. 가족행동이론은 의사소통이론과 중첩되는데 어린이를 포함한 가족치료에 실제로 적용되고 있다.

본 고찰에서는 치료과정에 대한 자세한 비교는 언급하지 않았으나 이론적인 방향이 달라도 비슷하고 중첩되는 개념이 많았으며 치료과정에서 취하는 관등이나 기법에서도 유사성이 많다고 본다.

여러 이론들은 자기 독특한 접근방법은 지니지 않고 있으며 효과적인 증정했을 때도 유효한 것은 없다고 보고 있다⁹⁾.

본 고찰의 주요목적은 한국가족에게 유용하게 적용될 수 있는 가족치료의 이론적 근거를 선택하는 것은 위와 같은 점에서 논리의 비약을 초대할 수 있다고 본다.

가족치료이론중 가족에 대한 기본적인 개념을 제시하고 있는 정신역동이론은 유아의 초기경험에 끼치는 가족관계, 부모와의 삼각관계, 핵가족내의 투시과정, 3세대가선 등이 한국의 가족구조, 관계등에 적용하여 설명할 수 있고, 가족구조이론은 위계질서나 힘의 분배, 역할분화가 비교적 뚜렷한 한국가족의 제특성에 부합되어 진단을 위한 목적으로 활용할 수 있고, 가족의 의사소통이론은 그 이론 배경이 체계이론인바 한국가족내에서 의사소통의 특성이 어떤 가족문제를 일으키는가 하는 준비작업이 선행된다면 적용범위가 넓다고 본다. 가족행동이론은 학습이론에 기원을 두고 현재의 문제해결, 행동의 긍정적 재강화에 중점을 두는데, 한국가족을 설명할 수 있는 부분은 매우 협소하였다. (표 3. 참조, 표 3의 +는 가족치료이론에 한국가족의 특성을 판별지어 설명할 수 있음을 나타내고 -는 설명 가능성이 없음을 나타낸다.)

또한, 이를 종합해 볼 때 하나의 제언으로서 한국가족의 구조적패턴(Structural Pattern), 의사소통 과정(Communication Process), 관계역동(Relationship Dynamics)를 기반으로 가족기능을 평가하는 것이 필요하

표 3.

	가족정신역동이론 F. Psychodynamic	가족구조이론 F. Structural	가족의사소통이론 F. Communication	가족행동이론 F. Behavioral
한국 가족 구조	+	+	+	-
가족 유형	-	+	+	+
가족 관계	+	+	+	-

라고 본다.

참 고 문 헌

1. Goldenberg, I., Goldenberg, H., Family Therapy; An overview, California, Brooks cole Pub., 1980, p. 133, p. 101, pp. 3~4, p. 108, p. 111.
2. 김수지, 김정인, 가족정신건강—가족치료의 이론과 실제, 서울. 수문사, 1981, p. 16.
3. Robinson, L.R., "Basic concept in Family Therapy; A differential comparison with individual Treatment." American Journal Psychiatry 1975, 132. pp. 1045~1054.
4. Cloe Madune., Haley. J. "Dimensions of Family Therapy." J. of Nervous Mental Disease, 1977. 165(2) pp. 88~98.
5. Walrond-skinner, Sue., Family Therapy; The Treatment of Natural systems. London, Routledge & Kegan Paulpub., 1977, pp. 2~4; p. 7.
6. Shapiro, S.A., Contemporary Theories of SPR; Review and Synthesis, New York, Ncgraw-hill Comp. pp. 110~131.
7. Pattison, E.M. "Clinical appiications of Social Network Theory." International J. Family Therapy. 1981, 3(4), (Whole number).
8. Speck, R.V., Speck, J.S., "On Networks; Network Therapy, Network Intervention, and Net working." International. J. Family Therapy. 1979, 1(4), pp. 333~337.
9. Olson, D.H., Russell, C.S., Sprenkie, D.S., "Marital and Family Therapy; A decade Review" J. Marriage and the Family. 1980. Nov. pp. 37~51.
10. Ackerman, N.W. The Psychodynamics of Family Life. N.Y. Basic Books, Inc., 1953. pp. 26~39.
11. Bowen, M. "The use of family Theory in Clinical Practice." Comprehensive Psychiatry. 1966. 7. pp. 345~374.
12. Bowen, M. Family Therapy after twenty years. in S. Aricti. D.X. Freeman. & J.E. Dyrud(Eds). American handbook of Psychiatry V: Treatment (2nd ed.). N.Y. Basic Books. 1975.
13. 장인협, 김용일, 정진영(등)역, 인간행동과 사회 환경. —사회체계접근법을 중심으로—. 서울. 집문당 1983, p. 170, p. 256.
14. Minuchin. S., Families and Family Therapy, Cambridge. Tovistock Pub. 1974, p. 51, p. 89.
15. Zuk. G.H. "Theories of Family Pathology": in what Direction?" I.J.F.T. 1979. 1(4), pp. 356~361.
16. Satir. V., Conjoint Family Therapy, California. Souvenir Press. 1967.
17. Stuart, R.B. "Operant-interpersonal treatment for marital Discord." J. Consulting & Clinical Psychology, 1969, 33, pp. 675~682.
18. Fatis, M, Konewko, P.J., "Written contracts as ajuncts in Family Therapy." Social work. 1983, Vol. 28(2). p. 161.
19. Skynner. A.C.R., Systems of Family and Marital Psychotherapy. N.Y. Brunner/Mazel. 1976, pp. 3~25.
20. 이광규, 한국 가족의 구조분석. 서울. 일지사. 1981, pp. 53~55, p. 47.
21. 이광규, 한국의 가족제도. 서울. 한국방송사업단. 1984, pp. 92~95.
22. 경제기획원 : 한국통계연감. 1974 : 312.
23. 이규배, 한국인의 의식구조(상편), 서울. 문리사, 1977, pp. 234~261.
24. 유영주, 가족관계학, 서울. 수문사. 1977, pp. 45~66.
25. 유영주, 신 가족관계학, 서울. 교문사. 1984, pp. 63~78, p. 53.
26. 강신보, "가족구조의 변화와 가정윤리." 현대사회(제간). 1983, 가을호. pp. 258~262.
27. 조은, "산업화와 신가족제" 한국사회 이디르 가고 있다. 한국사회학회권. 현대사회연구소발행. 1984, pp. 181~200.
28. 이광규, 전통적 가족구조와 변화, 한국사회론, 한국사회과학연구소편. 서울 : 민음사. 1980.
29. 한국여성연구소. 능촌의 가족관계, 서울. 이화여대 한국여성연구소 pp. 20~29.
30. 최재석, 한국농촌가족의 기능. 민족문화연구. 3. 서울. 1969.
31. 최재석, 한국도시가족의 기능. 아시아 여성연구. 9. 1970.
32. 노길명, 도시아파트가족에 대한 기능론적 접근, 인간과 미래. 1집, 1983.
33. 홍승직, 가치관과 규범의 문제, 한국사회학, 10집. 1975~1976, pp. 87~95.