

가족치료가 정신분열증 환자의 상호작용 증진에 미치는 효과 분석

—의사소통 강화를 통한 가족치료—

최 연 자*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 가족치료가 정신치료의 한 부분으로 등장하여 활발히 이용되면서 정신질환과 가족의 구조, 기능 및 역동과의 상호관계에 대한 새로운 이해가 높아져가고 있는 실정이다. Sullivan(1940) 등의 신경정신 역동학파에서는 정신분열증 발생에 있어서의 가족적인 연관성을 심리적 요소가 전파되는 것이라고 하였다. 1916년 Rudin은 정신분열증 환자와 그들의 가족간에는 연결성이 있다는 것을 연구 발표했다. 1920년대 입원 환자의 집단정신요법은 여세를 얻기 시작했으며 임상치료자는 입원환자의 치료집단 상황에서 개별적인 구성원들간의 상호작용을 분석함으로써 보다 훌륭한 진단을 내릴 수 있었다. 가족치료를 발달시킨 또 하나의 다른 중요한 계기는 1930년대에 시작하여 1940년대에 급격하게 발달된 정신분열증에 대한 연구에서 유래되었다. 이러한 경향은 가족의 개념에 대한 새로운 인식에서 비롯된다. 가족은 단순한 개인들의 집합체가 아니라 생명과 구조와 그 자체의 규제를 가지는 한 역동적 실체인 것이다. 가족내의 어느 한 구성원의 활동은 다른 모든 구성원들에게 영향을 주거나 어떠한 반응이나 반작용을 일으키며, 또한 가족의 균형에 변화를 가져오게 한다. 상호간에는 관련되는 역할이 내재되어 있어야 하며, 만일 그렇지 못할 때에는 가족의 어느 한 구성원이나 여러 구성원들의 성격에 장애를 가져오기 쉬운 것이다(Beatman; Sherman; Leader 1966). 이와 같은 가족의 역동적 개념을 분석해 볼 때 케이스워이크 증재는 상호작용하는 단위로서의 가족을 떠나서 개인을 이해하고 변화시키기는 어려워졌다고 보아야 할 것이다. 또한 오늘날 가정의 기능을 요약하면

자녀의 사회화 과정을 돕고, 성인의 안정감 획득에 기여하는 것이라 할 수 있을 것이다. 가정내에서 어린이가 점차 사회화하고 성인이 안정감을 획득할 수 있는 것은 상호작용하는 인격들의 통일체인 가족이기 때문이다(이효재, 1974). 곧 의사소통이 사회화 과정의 실제 수행자이며 이것으로 사회화 과정이 가능하게 되는 것이다(고영복, 1974). 기능적인 의사소통이란 전달자는 전달하므로써 자신의 내적 긴장이 완화되며, 상대방과의 관계확립, 혹은 관계확인에 의해 안정감을 획득할 수 있으며 수신자는 상대방과의 접촉에 의하여 정서적 안정을 얻을 수 있다. 그러므로 Satir는 가족의 거래행위(transaction behavior)에 초점을 두고 있으며 Jackson은 한 가족내에서 정신분열증 환자를 찾아내고 환자적 상태를 유도시키는 배후에는 가족발달 측면에서 볼 때 자제할 수 없는 어떤 내재적 경향이 있다고 하였으며, Paul은 가족이 정상적인 발달에 투자하기 위하여 필요한 에너지를 사용하기 위하여 비기능적인 에너지의 기능에 중점을 두었다(Michael; Solomon 1973). 즉 정신분열증 환자 가족의 움직임을 연구함에 있어서 가족환경내에서의 상호작용의 형태는 아주 중요한 위치를 차지하게 되었다. 그러므로 본 연구에서는 기능적 의사소통 강화를 통한 가족 치료로 인하여 가족내의 상호작용을 증진시켜 원활한 가족기능을 수행할 수 있도록 하기 위하여 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구에서는 인간의 모든 행동을 의사소통이 이루어지고 있고, 가족간의 갈등은 의사소통의 장애를 초래하고 인간관계 자체에도 곤란을 초래하게 되며 정신질환을 야기시킬 수 있다는 중요성에 비추어 의사소통 이론을 중심으로 가족치료를 실시하고자 한다. 또한 모든 의사소통에서 참여자들은 상호관계의 규정을 나

* 원광보건전문대학 간호과

타낸다. 즉 각자는 의사소통에서 상호관계의 본질을 결정하고자 추구하고 인간관계를 형성한다. 그러나 이중구속(Double Bind)상황에서는 인간의 병리가 예측되며, 이것이 심한 경우 정신 분열증의 증상을 유도한다(Bateson; Jackson; Haley; Weakland 1956). 그러므로 본 연구에서는 기능적 의사소통 강화를 통한 가족치료로 정신분열증 환자의 상호작용을 증진시키고자 하는데 목적을 두었다.

3. 가 설

본 연구를 위해 설정된 가설은 다음과 같다.

1) 가족치료를 받은 실험군의 환자는 가족치료를 받지 않은 대조군의 환자에 비해 가족구성원 간의 상호작용이 증진될 것이다.

4. 용어의 정의

1) 기능적 의사소통

본 연구에서 의사소통이란 Navran이 부부의 의사소통을 측정하기 위해 수정보완된 5점 척도의 25문항인 The Primary Communication Inventory를 수정하여 5점척도로 환자 의사소통은 19문항, 부모의 의사소통은 18문항으로 가족 의사소통 유형을 측정할 수 있도록 작성된 의사소통 도구로서 측정할 수 있는 언어적, 비언어적 의사소통과 가족내의 상호작용 가족내의 솔직, 단순한 반응으로서의 관계를 말하며 기능적인 의사소통이란 가족 의사소통 측정도구를 사용하여 의사소통이 매우 자주, 자주, 때때로 이루어져 관계는 보다 쉽고 자유롭고 정직하게 이루어져 내적 긴장을 완화할 수 있고 관계 확립에 의해 안정감을 확립할 수 있으며, 자신이 느끼고 생각하는 것을 정확히 알고 상대가 자기와 똑같지 않음을 이해하며 가능한 길을 타협, 모색하는 것을 말한다.

2) 가족의 상호작용

본 연구에서의 가족 상호작용이란 환자와 가족과의 상호작용을 알아보기 위해서 개발한 개방식 질문의 상호작용 도구를 이용하였을때 환자가 가족 구성원중 지지자 또는 상담자, 대화가능자, 환자가 편안하게 느끼는 구성원을 선택하면 선택관계로 +1점씩, 반대로 환자가 가족 구성원중 공격자, 무관심, 의견교환불가능, 환자가 불편하게 느끼는자를 선택하면 배척관계로 -1점으로 계산하여 상호작용 총 점수를 산출하였다. 따라서 환자가 가족 구성원중 선택관계를 많이 나타내면 점수는 높아지고 배척관계를 많이 나타내면 점수는 낮아지는 결과가 된다. 그러므로 상호작용은 환자와 가족 구성원간의 선택과 배척관계를 말하며, 상호작용

증진이란 실험전보다 실험후의 총 상호작용 점수가 높고 대조군보다 실험군의 총 상호작용 점수가 높아 변량분석 검정(2×2)결과 유의한 상태를 말한다. 즉 환자의 상호작용이 증진되어 가족 구성원간의 기능이 보다 원활하게 이루어지며, 가족 구성원간의 의사소통이 더욱 증진된 상태이다.

II. 문헌고찰

가족치료는 정신질환자의 가족에 대한 가족상담으로 시작되었으며, 가족 상담 움직임은 정신과의 영역에서 부터 시작되었고 정신질환의 원인으로 가족을 중요시하게 되었다. 즉 환자의 심각한 정신적 어려움을 다루기 위하여 가족에 대해 관심을 가졌으며 정신치료 사회사업가들은 1930년대와 1940년대에 가족원의 질병에 관심을 두고 있었다. Bown은 정신분열증 아동을 어머니와의 공동 생활에 관심을 두고 연구했다. Bowen과 Lidz는 가족의 상호작용과 정신분열증에 대해 연구하였으며, Bateson과 Wynn은 정신분열증 환자 가족을 대상으로 가족의 의사소통 형태를 중심으로 치료하기 시작했다. 의사소통과 가족 기능간의 관계를 설명하는 이론이 다양하나 그중에서 Jackson과 Satir 그리고 Haley의 모델을 대표적인 것으로 제시할 수 있다. Jackson의 의사소통 모델은 가족내에서의 항상성을 중요시하고 있으며 특히 정신분열증에 대한 연구에서 의사소통의 중요성을 강조하고 이를 모든 가족 체계에 일반화시켰다. 그리고 더이상 과거나, 발생한 것, 왜를 탐구하지 않고 여기, 지금, 현재, 어떻게를 중요시하고 있다. 또한 가족기능을 보다 효과적으로 하기 위하여 가족내에서 작용하는 규칙을 명확히 하며 새로운 균형 유지성을 만들고자 하였다. Satir는 정보를 주고 받는 과정으로서의 언어적, 비언어적 의사소통을 중요시하였으며 Satir가 추구하는 가족기능이란 가족원들이 분명하고 명확한 의사소통을 하도록 하며, 즉각적인 공동경험을 통하여 개인과 가족원의 성장을 촉진하도록 하는데 있고, 주고 받는 메시지의 일치성과 불일치성을 강조하였다(Satir 1971). Haley의 모델에서 의사소통은 세력전술로 표현될 수 있다. 그는 가족을 체계 자체가 항상성을 유지시키는 통제기능을 가지면서 권력이 계속되고 있는 경쟁장소로 보았고, 각 가족 구성원은 서로 통제하려는 노력이 내재하며 그 구성원 각각이 어떤 특수 목적을 위해 힘쓰는 조직, 세력쟁취의 체계로 강조하였다. 또한 체계로서의 가족은 동시에 서로 영향을 주고 받으며 상황내에서 상호작용하는

조직으로 모든 지각있는 동물은 조직화 형태에서 살고 있고 이 조직은 위계구조의 유형을 띠고 있어 한 구성원은 다른 구성원보다 지위와 권위가 다른 것으로 밝혀짐으로써 Haley는 가족을 권력이 존재하는 조직체계로 보았다. 이상에서 고찰한 Jackson, Satir, Haley 등의 공통된 핵심적인 개념은 상호작용속에서 의사소통과 메타 의사소통을 분석하는 것을 통해서 가족규칙 역동적인 세력, 현상과정을 이해할 수 있다는 것이다. 세 학자는 가족체계내에서 역기능적인 의사소통 행위를 개선하는데 중점을 두고 있다. 그들은 개인의 증상이나 문제는 잘못된 상호작용을 반영하는 것으로 보고 증상이나 문제는 전체가족과 각 가족원에게 영향을 준다는 가정을 전제하고 있다. 그러므로 정신분열증에 대한 연구의 결과로 발달된 것으로 나타나는 가족치료를 위한 접근은 우리가 합동치료 또는 공동치료(Conjoint therapy)라고 부르는 의사소통적-상호작용적 접근이다. 주요한 초점은 가족내의 의사소통의 투명도와 방향을 향상시켜서 모든 구성원들이 균등하고 적절하게 참여할 수 있도록 하는데 주어진다(Stott 1972). 가족을 공동으로 봄으로서 치료자는 가족사이에 무엇이 일어나고 있으며 그 특수한 갈등의 형태는 어떤 것이고 어떻게 재정리될 수 있을까 관찰할 수 있는 기회를 가지게 된다. 또한 가족구성원간의 비언어적 의사소통은 가족의 정서적 갈등을 야기시키는데 어떤 분담적 역할을 수행했는지 숨은 단서를 발견할 수 있을 것이다. 가족의 각 구성원은 가족문제에 의하여 영향을 받기 때문에 그 치료는 상호작용의 과정을 통해서 이루어진다. 정신분열증 환자의 경우뿐만 아니라 개인의 모든 병리는 가족이라는 원초적 집단에서 비롯되고 왜곡된 사회화의 과정과 그 구성원간의 비효과적이고 역기능적인 상호작용에서 유도되기 때문에 가족치료는 개인의 모든 문제를 해결하는 치료기법이 된다(이정숙 1976). Lidz(1972)는 정신분열증 환자가 성장한 가족 환경에 대해서 다년간 집중적으로 연구하였다. 그는 연구를 통해서, 환자는 언제나 심하게 손상받은 가족으로부터 유인되며 언어와 사고의 기초는 가족내에서 이루어지기 때문에 정신분열증의 뚜렷한 특징을 형성하는 사고의 질병은 상처받은 가족환경에서 온다는 결론을 얻었다. 즉 가족은 끊임없이 변화하므로 가족내의 관계를 변화시킬 수 있도록 하는 것이 치료자의 과업이고 관계는 의사소통을 통해 이루어진다. 그러므로 기능적 의사소통 강화를 실시하여 상호간에 긍정적 귀환(feedback)을 주고 받을 수 있도록 함으로써 개방체계인 인간은 상호작용이 더욱 활발하게 이루어질 수 있다. 양희완(1974)은 인간사회에서 인간상호간의 점

축을 유지시켜주는 과정이 바로 의사소통이며 인간을 현실사회과정 속에 구체화시켜 주고, 자기 스스로를 사회적 존재로 만들고 또한 삶을 유지해 나간다고 하였고, 인간은 의사소통 없이 상호 결합하거나 상호작용할 수 없다고 하였다. 그러므로 개방체계인 인간의 기본단위인 가족은 의사소통이 상호작용하는데 중요한 의미가 있다. 또 Rogers는 인간은 신체적, 정신적, 사회적 인간으로 분리시켜서 설명할 수 없는 통합된 체계로서 반응하며 삶을 영위한다고 보고 있다. 그러므로 전인간호를 제공하기 위해서는 개인은 물론 인간과 환경이 통합된 전체를 사정해야 한다. 그러므로 치료의 대상은 고통을 당하고 있거나 증상을 보이는 개인이 아니고 부적응 또는 정서적 문제를 가지고 있는 하나의 가족이라고 하는 단위로 보고 있다. 따라서 기능적 의사소통 강화를 통한 가족접근을 실시하여 인간과 환경, 환자와 가족 구성원간의 상호작용을 증진시켜 가족체계를 변화시키고 가족기능을 원활하게 수행할 수 있도록 하여야 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계 및 방법

정신질환으로 입원해 있는 환자와 환자 가족중 환자에게 가장 직접적인 영향을 끼칠 수 있는 부모를 대상으로 유사실험 연구를 실시하였다. 연구장소는 원광대학교 의과대학 부속 정신병원을 선정하였다. 연구대상은 1985년 7월부터 1986년 7월까지 약 1년동안에 걸쳐 원광대학교 의과대학 부속 정신병원에서 입원치료를 받고 있는 정신분열증 환자와 그 가족으로서 환자에게 직접적인 영향을 줄 수 있는 부모를 대상으로 하였다. 표집방법은 1985년 7월부터 1986년 7월까지 본 연구의 선택기준에 맞는 대상을 전수선택 하였으며 실험군만을 대상으로 기능적 의사소통 강화를 통한 가족치료를 각 가족별로 1주일에 2회, 1회 60분, 총 6회의 360분(6시간)이었다. 대상자 수는 정신질환으로 입원한 미혼인 환자를 질병별로 번호를 나열하여 차례로 번갈아가면서 체계적인 방법에 의해 실험군과 대조군으로 분류한 결과 실험군은 20가족, 대조군이 22가족이었다.

2. 연구도구와 개발과정

본 연구에서는 환자와 가족과의 상호작용을 알아보기 위해서 개방식 질문으로 18문항을 작성하였으며 문항내용 타당도를 높이기 위하여 정신과 전문의 2명, 간호학교수 7명을 대상으로 각 문항에 대해 가장 적합하게 생각하면 3점, 보통으로 생각하면 2점, 적합하지

않다고 생각하면 1점으로 점수를 기록하게 한 후 그의 의견을 종합하여 내용과 문구를 수정하여 총 15문항으로 재구성 되었다. 상호작용 점수는 가족 구성원간의 선택과 배척의 관계를 찾아내어 선택은 +1점, 배척은 -1점으로 계산하여 상호작용 총 점수를 산출하였다. 도구의 신뢰도 검정을 위하여 20명을 대상으로 복수구성법(multiple method)을 사용하여 상관관계를 보았으며 $p < .001$ 으로 신뢰도를 보였다. 상호작용 측정도구의 문항내용은 귀하는 가족중 누구를 제일 좋아하십니까? 가족중 누가 귀하의 신상에 관해 잘 알고 있습니까? 가족중 귀하의 장래계획에 관해 누구하고 의논하십니까? 가족중 누가 귀하에 관해 제일 폭넓은 관심을 갖습니까? 귀하의 개인적인 문제를 의논하기 위해 누구에게 가십니까? 귀하가 아파 있을 때 가족중 누구의 도움이 필요합니까? 귀하 옆에서 귀하를 편안하게 해줄 사람이 가족중 누구입니까? 가족중 누가 누구를 위해 말합니까? 가족중 누가 누구와 함께 연합해 있습니까? 가족중 누가 누구에게 공격합니까? 가족중 누가 누구에게 동의하지 않습니까? 가족중 누가 누구에게 더 쉽게 동의할 수 있습니까? 가족중 누가 누구를 보호합니까? 가족중 누가 가족행사에 적극적으로 참여하며 가족중 누가 가족행사에 소외되어 있

습니까? 가족중 누가 자신의 느낌을 잘 표현할 수 있습니까 등의 개방식 질문이다.

3. 자료분석

측정도구의 신뢰도 검정을 위하여 피어슨 상관분석을 사용하였다. 수집된 자료의 분석은 의사소통 강화를 통한 가족치료로 인한 종속 변수의 상호작용 증진 효과를 검정하기 위해 변량분석을 사용하였다.

IV. 연구결과 및 고찰

“가족치료를 받은 실험군의 환자는 가족치료를 받지 않은 대조군의 환자에 비해 가족 구성원간의 상호작용이 증진될 것이다”라는 가설 검정결과는 <표 1>과 같다. 실험군과 대조군의 변량분석 검정결과 가족치료로 인한 환자와 전체 가족과의 상호작용은 Main Effects, Interaction 모두 $p = .000$ 에서 유의한 차를 보였으며, 환자와 어머니의 상호작용은 Main Effects, Interaction $p < .01$ 에서 유의한 차를 보였다. 환자와 아버지의 상호작용은 변량분석 검정결과 주요효과(Main Effects $p > .01$)는 나타나지 않았지만 서로 상호작용(Interaction

(표 1) 상호작용에 대한 가족집근의 변량분석

Variables	Source of Variation	SS	df	MS	F	P
환자와 가족과의 상호작용	Main Effects	340.715	2	170.358	11.719	.000
	2-way Interactions	352.600	1	352.600	24.256	.000
	Explained	693.315	3	231.105	15.898	.000***
	Residual	1162.923	80	14.537		
	Total	1856.238	83	22.364		
환자와 어머니의 상호작용	Main Effects	50.022	2	25.011	5.278	.007
	2-Way Interactions	46.148	1	46.148	9.739	.003
	Explained	96.170	3	32.057	6.765	.000***
	Residual	379.068	80	4.738		
	Total	475.238	83	5.726		
환자와 아버지의 상호작용	Main Effects	34.435	2	17.217	2.397	.098
	2-Way Interactions	73.482	1	73.482	10.230	.002
	Explained	107.917	3	35.972	5.008	.003**
	Residual	574.655	80	7.183		
	Total	682.571	83	8.224		

** $p < .01$

*** $p < .001$

Main Effects : 실험전 테스트, 실험후 테스트
실험군, 대조군

$p < .01$)은 유의하게 나타났다. 즉 환자와 아버지의 상호작용보다는 환자와 어머니의 상호작용과 환자와 가족과의 상호작용이 의사소통 강화를 통하여 더욱 증진되었다. 환자와 아버지의 상호작용도 Explained $p < .005$ 로 유의하게 증진되었지만 환자와 어머니와의 상호작용의 증진만큼 미치지 못해 한국 가족구조의 의사소통 형태가 아버지보다는 어머니쪽으로 향하고 있다는 것을 간접적으로 나타내 주고 있다. Jackson(1965)은 가족 구성원들은 상호간 조직적이고 반복적인 방법으로 행동을 하게 되며, 그와같이 형성되는 행동의 형태는 가족생활에 하나의 통치원리가 된다고 하였다. Haley는 가족의 각 구성원은 가족의 규율에 적응해야만 한다고 말한다(Framo 1966). Palo Alto연구진은 만성적 정신분열증적 가족은 대부분 암암리에 보이지 않는 일련의 엄격한 규율에 의해서 통치된다고 하였다 규율이 좀더 명백해질 때까지 그 규율에 대하여 피상적으로 의문을 가지게 되며 바로 그와같은 의문이 가족 불안을 조성한다. 이와같이 상반되는 교묘한 것은 사실을 부정하고 사실을 은폐시키는 결과를 가져온다. 결국 가족의 문제나 병리는 가족 구성원들간의 상호작용에 의해서 결정되는, 가족의 규율에 의해서 반영되는 것이라고 볼 수 있다. Edwards(1981)는 인지과정에 관해 부부를 대상으로 실험조사 연구를 했다. 즉 부부가 서로를 좀 더 알 수 있는 의사소통 교육을 시킨 후 6개월이 지난 후에 그들을 다시 조사한 결과 비언어적인 행동이 감소되고, 표현하는 행위가 안정되고, 독단적인 것이 줄고, 부부간의 상호작용이 증진되어 서로를 다르게 인식한 것을 발견했다. Gasda(1977), Boshear와 Albrecht(1977), Schumm(1979), Edwards(1980)등은 의사소통을 행동 과학적 차원에서 접근하였다. 그들은 좀 더 효과적으로 의사소통을 하도록 하는 상담 혹은 교육방법을 실험조사 연구한 결과 부부의 의사소통 형태가 변하게 되면 개인이 성장하고 인간관계가 개선되며, 상호작용이 증진된다는 것을 발견하였다. 또한 의사소통 강화훈련과 교육이 문제가 있는 가족과 부부를 치료하는데 효과적이라는 사실에 의견을 같이 하고 있으며 의사소통이 개선되면 부부사이의 자기 고정적인 행동과 태도가 자유롭게 되어 상호작용이 증진된다고 하였다. 의사소통에 대한 여러 연구(Wynne & Singer 1963a, 1963b)들은 왜곡된 의사소통이 정신분열증을 초래하게 될 것이라는 가설에 관심을 갖게 되었고 이에 따른 결과에서 정신분열증이 가족내에서의 상호작용양상에 관계가 있음을 발견하였다. 그러므로 가족내의 의사소통 체계를 변화시켜 가족간의 상호작용을 증진시킬 수 있다고 하였다. Rogers의 상

호작용 원리는 환경과 서로 동시에 상호작용하는 것으로서 가족 체계를 설명하고 있다. 즉 환경에 의해서 서로 상호적으로 영향을 받으며 또한 동시에 환경의 영향을 받는다는 것이다. 즉 인간과 환경은 분리할 수 없는 불가분의 관계에 있기 때문에 삶의 과정에서 일어나는 체계적인 변화는 인간과 환경사이에서 발생하는 상호교호작용의 결과라는 것이다. 삶의 연속적인 변화는 서로 분리될 수 없는 인간과 환경의 상호작용으로 일어나는 지속적인 수정 과정으로, 환경이나 인간 모두에게 동시적인 현상을 나타내게 되는 연속적인 상호행동과 상호변화이다. 의사소통 가족체계의 역할을 수행하는데 귀환(feedback)의 과정을 통해서 가능하다고 주장하는 이론가는 가족기능부전은 정보의 결핍으로 인해서 적당하게 기능을 수행할 수 없는 가족체계의 잘못에 기인한다고 본다. 그러므로 치료는 정보 교환이 기능적으로 이루어질 수 있도록 하며, 변화 또는 귀환(feedback)기전을 기능적으로 바꾸어 주어 상호작용을 증진시키는데 초점을 두고 있다. 즉 인간은 상호작용의 원리로서 인간장과 환경장이 서로 동시에 상호작용하는 것으로, 긍정적 귀환이 이루어질 수 있도록 기능적 의사소통 강화를 통한 가족치료를 실시함으로써 가족기능은 효과적으로 유지, 증진될 수 있음은 물론 가족내의 체계가 변화되어 가족내 상호작용을 증진시킬 수 있다는 본 연구의 결과를 간접적으로 지지해 주고 있다. 또한 앞에서 고찰한 바와 같이 의사소통에 관한 교육 및 훈련이 가족생활을 기능화하고 상호작용증진에 효과적이라는 사실은 본 연구 결과를 지지해 주고 있다.

V. 결 론

본 연구에서는 인간의 모든 행동은 의사소통이 이루어지고 있고 가족간의 갈등은 의사소통의 장애를 초래하고 인간관계 자체에도 곤란을 초래하게 되며 정신질환을 야기시킬 수 있다는 중요성에 비추어 의사소통이론을 중심으로 가족치료를 실시하였다. 그러므로 본 연구는 기능적 의사소통 강화를 통한 가족치료를 실시하여 정신분열증 환자의 상호작용 증진에 미치는 효과를 파악하여 분석하였다.

연구장소는 원광대학교 의과대학 부속 정신병원을 선정하였다. 연구기간은 1985년 7월부터 1986년 7월까지 약 1년동안이었으며 연구대상은 정신분열증 환자와 그 가족으로서 환자에게 직접적인 영향을 줄 수 있는 부모를 대상으로 하였다. 대상자 수는 실험군 20가족과 대조군 22가족이었다. 기능적 의사소통 강화를 통

한 가족치료는 각 가족별로 1주일에 2회, 1회 60분, 총 6회의 360분(6시간)이었다. 연구 결과는 다음과 같다.

“가족치료를 받은 실험군의 환자는 가족치료를 받지 않은 대조군의 환자에 비해 가족 구성원간의 상호작용이 증진될 것이다.”에 대한 실험군과 대조군의 변량분석 검정결과 환자와 전체 가족과의 상호작용은 Main Effects, Interaction 모두 $p=.000$ 에서 유의한 차를 보였으며, 환자와 어머니의 상호작용은 Main Effects, Interaction $p<.01$ 에서 유의한 차를 보였다. 즉 가족치료로써 실험군이 대조군보다, 그리고 실험후가 실험전보다 환자의 상호작용이 증진되었다. 환자와 아버지의 상호작용은 변량분석 검정결과 주효과(Main Effects $p>.01$)는 나타나지 않았지만 서로 상호작용(Interaction $p<.01$)은 유의하게 나타났다.

참 고 문 헌

- 김주지, 김정일, 가족정신건강—가족치료의 이론과 실제, 서울: 수문사, 1981, 16.
- 고영복, 현대사회심리학, 서울: 법문사, 1914, 113.
- 양희완, 인간커뮤니케이션과 군대사회에서의 커뮤니케이션과정, 육군사관학교논문집, 12, 1974, 32.
- 이정숙, 가족치료의 발달에 미치는 정신분열증의 영향 성실여자대학논문집, 7, 1976, 51.
- 이효재, 가족과 사회, 서울: 진명출판사, 1974, 22.
- 장명옥, 가정관리학, 서울: 교문사, 1981, 100.
- Beatman, F., Sherman, S. & Leader, Current Issues in Family Treatment, *Social Casework*, February, 1966, 75.
- Boshear, Walton C. and Albrecht, Karl G., *Understanding People*, New York: International Authors, 1977.
- Edwards, Elizabeth D., *Pattern of Communication in Dyads: Assertiveness and the Stability of self Presentation Styles*, Wayne State University, Ph. D. Thesis, 1981.
- Edwards, Kyoko H., *Understanding, Communication and Cognitive Homeostasis*, University of Washington, Ph. D. Thesis, 1980.
- Gasda, George M, *Human Relation Development*, Boston: Allyn and Balcon Inc., 1977.
- Gregory Bateson, Don D. Jackson, Jay Ealey, and John Weakland, Toward A Theory of Schizophrenia, *Behavioral Science*, 10(1), 1956, 251.
- Gross, I.H., Crandall, Elizabeth W., Knoll, Marjorie M., *Management for morden Families*, (4th ed.), Prentice Hall Inc., Englewood Cliffs, 1980, 161.
- Hill, Earl W., *An analysis of the Decision-Making of Couple Communication Instructors Couples*, The University of North Carolina at Greensboro, Ph. D. Thesis, 1981.
- Jourard, Sidney M., *The Transparent Self*, New York: D. Van Nostrand, 1964, 4.
- Jackson, Don, D., The Study of the family, *Family Process*, 1965, 4(1), 2~3.
- James L. Framo, *Rational and technique of Intensive Family Therapy*, Ivan Boszormenyi-Nagy, M.D. and James L. Framo, Ph. D., Intensive Family Therapy: Theoretical and Practical Aspects, New York: Harper & Row, Publishers, 1966, 151.
- Satir, *The Family As Treatment Unit*, J. Haley, (ed), Changing Family, New York: Grune and Stratton, 1971, 30~131.
- Schumm, Walter R., *The Measurement of Marital Communication*, Purdue University Ph. D. Thesis, 1979.
- Solomon Michael A., D.S.W., A Developmental, Conceptual Premise for Family Therapy, *Family Process*, 1973, 12(2), 179.
- Terman, L.M., *Psychological Factors in Marital Happiness*, New York: McGraw-Hill Book Co., 1971.
- Theodore Lidz, *The Influences of Family Studies on the Treatment of Schizophrenia*, Progress in Group and Family Treatment, New York: Brunner/Mazel Inc., 1972, 618.
- Wynne, L., & Singer, M., Thought disorder and family relations of Schizophrenics I, A research strategy, *Archives of General Psychiatry*, 1963a, 9, 191~198.
- Wynne, L., & Singer, M., Thought disorder and family, relations of Schizophrenics II, Classification of forms of thinking, *Archives of General Psychiatry*, 1963b, 9, 199~206.

—Abstract—

Effects of a Family Approach Using Reinforcement of Functional Communication In Families With a Schizophrenic Patient

*Choi, Yeun Ja**

This study investigated and evaluated a method to effectively promote a communication function in families with a schizophrenic patient and the patients' interaction, by a family approach using reinforcement of functional communication between patients and their parents.

The subjects of the study were patients receiving treatment in Won Gwang University Mental Hospital from July 1985 to July 1986, and their families. In the experimental group, a family approach using reinforcement of functional communication twice a week was taught. Each of the six sessions took sixty minutes, during which the interviews and questionnaires were carried out.

The total number of patients receiving treatment in the hospital at that time, 42, were divided by a systematic method into 20 families in an experimental group and 22 in a control group.

The results from testing the hypotheses established in this study, to analyze the effects of family approach through reinforcement of functional communication, are as follows;

The results of the test of the first hypothesis are shown in Table 1. "patients and their parents in an experimental group receiving group training in reinforcement of functional communication will show a greater degree of interaction than those of the control group" was supported. Significant differences included Main Effects $p < .001$, Interactions $p < .001$ and Explained $p < .001$ in the interactions of patients, and mothers. Scores were higher for the experimental group after the treatment as well as higher than the control group.

* Jr. College of Won Gwang Public Health, Dept. of Nursing