

가족사회사업과 가족치료

- 역사적 시각에서 본 이론적 접근 -

이명홍*

I. 서론

가족치료는 최근 사회복지를 포함한 주요 정신건강 전문직안에서 새로운 치료모형으로 각광을 받고 있다. 특히 인류의 복지향상을 목적으로하는 사회복지 분야에서 가족치료는 임상방법론의 확대와 대상집단의 확대라는 관점에서 그 관심도가 증가되고 있다. 이러한 시점에서 사회복지의 핵심적 영역이며 사회복지 방법론의 기초가 되어온 가족사회사업에 대해 역사적으로 그리고 이론적으로 고찰해 보고 가족사회사업과 가족치료의 관계를 검토해 봄은 사회복지사에 게 의의가 있다고 본다. 이 둘을 고찰해 봄으로써 사회복지사의 가족에 대한 올바른 인식과 가족치료에 임하는 태도에 도움이 되었으면 한다.

II. 가족사회사업의 발달

사회복지분야에서 가족은 가장 오래되고 밀접하게 관련이 되어온 영역이다. 이러한 견해는 가족에 관심을 가지고 연구해 온 여러 학자들에 의해서도 확인되고있다.

Ackerman, Beatman, Sherman(1961)등은 “역사적으로 가족은 사회복지전문분야에서 관심의 초점이 되어왔다.”¹⁾ 라고 했고, Bardell과 Saunders도 “가족에의 개입은 사회복지 전문직 영역의 여러부분에 넓게 스며들어 있다”고 말하였다. Siporin도 “가족서비스는 전통적이고 기본적인 사회복지의 영역이며 사회복지 전문직의 초기부터 사회사업 활동의 핵심적 부분으로 도움이제공되어 왔다”²⁾라고 했다.

이러한 인용등은 초기 사회복지사들이 가족을 핵심으로 하는 다양한 접근을 시도해 왔으며 이러한 노력은 사회복지의 전 영역에 영향을 미쳐왔음을 말해준다.

* 이화여대 사회사업학과 교수

- 1) Ackerman, Beatman, Sherman, Family Services Encyclopedia of Social Work, 1977
- 2) Bardell과 Sacmdess, Married Family Therapy and Graduate Social Work Education, Handbook of Family Therapy Trains & Supervision, Guilford, 1988, P316.

가족 사회사업활동을 역사적으로 검토하기에 앞서 가족에 관련된 사회복지 용어들을 간략하게 정의를 내려보고자 한다.

(1) 가족 사회사업(Family Social Work)

사회사업은 가족사회사업에서부터 시작된 전문직이며 “가정생활을 보호하고 강화시키고 여러 가족원들의 사회적 기능을 향상시키기 위한 활동들로 정의된다.”³⁾ 일본의 야마자키는 가족사회사업의 대상영역을 다음과 같이 분류한 바 있다.

- ① 가족전체에 영향을 주는 외생적 장애(가계유지에 관한 문제, 직업, 주택 기타 가정생활 수행에 관한 제도, 시책, 사회자원을 도입할때 생기는 문제등).
- ② 가족전체에 영향을 주는 내생적 장애(가족내 관계의 장애, 긴장관계, 가족기능수행 심리장애, 가족성원의 결혼에 따르는 문제, 가족성원의 심신장애).
- ③ 가족전체에 영향을 주는 외생적, 내생적 장애의 중복 - 다문제가족.

야마자키는 ①에 대응하는 기능은 거시적인 가족복지기능, ②에 대응하는 기능은 미시적인 가족복지기능, ③은 양자의 중복적인 기능이라고 하였다.⁴⁾

Blackburn에 의하면 가족사회사업의 기능은

- ① 가족을 직접적으로 돕는 서비스를 제공하고,
- ② 가정생활 교육프로그램 등의 교육활동을 하고,
- ③ 사회사업전문직 교육에 공헌하고,
- ④ 조사연구를 하고,
- ⑤ 사회적 환경을 개선하고 사회정책 수립과 여론에 영향을 주기위한 사회행동을 하는 것이다. 라고 하였다.

①에서 가족에 대한 직접적인 서비스로는 상담과 경제적, 사회적, 자원제공의 두가지 형태의 서비스를 의미한다.

(2) 가족케이스워

초기 사회사업 역사에서 가족사회사업, 가족케이스워, 케이스웨어라는 용어들은 같은 의미로 쓰여졌다. Reynolds에 의하면 초기 사회사업에서 케이스웨어는 “Group work with Families”, “Charity”로 불리우다가 그 후에 “Social Treatment” 혹은 “case work”로 명칭이 바뀌었다.⁵⁾

Sherman은 가족케이스웨어를 다음과 같이 정의한다.⁶⁾ “가족케이스웨어란 Family Social Service기관에서 사용되는 모든 서비스와 방법들이며 개인, 가족, 소집단 혹은 클라이언트와 관련된 주위 사람들을 대상으로 하며 그 형태

3) Blackburn, Family Social Work Encyclopedia of Social Work, 1965

4) 김성천, 서운역, 이론과 실천사, 야마자키 저 현대가족복지론, 1991

5) Siporin, Marriage and Family Therapy in Social Work, Social Case-work, Jan. 1980.

6) Sherman, 1977, 435.

로는 치료, 문제해결, 지도, 환경적인 개입, 옹호와 가정보조원서비스, 공적부조와 그 외의 다른 구체적인 원조를 포함한다. 가족사회사업의 특징은 이러한 서비스들이 가족기관내에서 개별사회사업가에 의해서 제공된다는 것이다.”

Siparen은 초기사회사업 역사의 케이스워 서비스들은 오늘날 정신치료, 결혼치료, 가족치료, 지지망치료, 부모훈련, 가정생활교육, 위기개입, 경제적 원조, 가사보조원 서비스, 입양등의 서비스에 해당된다고 한다.⁷⁾

(3) 가족상담(Family counseling)

가족상담은 1940년대에 사회사업계에 미국가족서비스협회와 그 협회 소속기관들에 의해 소개되었으며 그 목적은 가족과 가족원들의 심리사회적인 기능에 초점을 두는 케이스워 면접에 보다 서술적인 명칭을 부여하여 이러한 직접적인 대화의 과정을 환경적인 조정이나 구체적인 원조와 구분하기 위함에 있다.

(4) 임상사회사업

Barer는 임상사회사업을 다음과 같이 정의했다. “임상사회사업이란 대부분 사회사업가의 사무실에서 행해지는 개인, 집단, 가족을 대상으로 한 전문화된 형태의 직접적인 사회사업 개입이다. 어떤 전문적인 사회사업가들은 임상사회사업이라는 용어를 개별사회사업 혹은 정신의료사회사업이라는 단어와 같은 의미로 사용하고, 어떤 사람들은 위의 세 단어는 다소 다른 의미가 있다고 믿는다. 대부분의 임상사회사업가들은 그들의 전문적인 책임을 클라이언트의 심내적인 문제와 아울러 그러한 어려움을 일으키는 그들의 환경적인 측면에 관심을 가지고 개입을 하는 것이라고 여긴다.”⁸⁾

(5) 가족치료

Walround-Skinner(1976)에 의하면 가족치료란 가족면접을 치료의 기본 매개체로 사용하는 가족에 대한 심리치료 접근책이다. 즉 가족치료란 가족면접을 치료의 매개체로 쓰며 가족을 진단과 치료의 단위와 대상으로 삼는 심리치료다.

가족치료라는 단어는 1950년대부터 등장하여 전체가족에 대한 접근책이라는 의미로 쓰여졌으며 1:1의 가족상담이었던 가족에 대한 옛 접근책과 구분되어 사용되었다. family treatment와 family therapy는 일반적인 전문직 세계에서는 공용으로 사용되어 사회사업에서는 therapy보다 treatment가 더욱 일반적으로 사용되었다. (Sherman, 1977)

① 19세기 말과 20세기 초

19세기 말과 20세기 초의 가족사회사업의 발달은 자선조직협회의 활동과 더불어 시작되었다. 1877년 버팔로에 설치된 자선조직협회에서 우애방문가들은

7) Siparen (1980).

8) Barker 1987. The Social Work Dictionary, National Association of Social Workers, 1987

가족을 방문하여 그들의 인격적, 물리적, 정신적 영향력을 행사하여 가족에게 원조를 실시하였다. 이들의 관심의 단위는 개인 클라이언트가 아닌 가족이었다. “가족과 함께 일한다(work with families)”는 자선조직협회의 초기 개별사회사업 활동을 묘사하는 대표적인 표현이었다.⁹⁾ 구체적으로 우애방문가들이 한 일들은 가족구성원들의 수입과 지출, 건강문제, 친척관계, 직업사, 식생활등과 같은 가족생활 전반에 관한 사실등을 수집하는 일이었다.¹⁰⁾

또한 정규적인 가정방문은 가족들과 가까운 접촉을 가능하게 했다. 이 가운데서 그들은 전 가족의 기능과 욕구를 진단할 수 있었고, 특히 부모 자식관계와 결혼갈등등의 가족관계성의 문제들에 개입하게 되었다.¹¹⁾ 1893년 경에는 미국내에 55개의 자선조직협회가 창설이 되었고 이들은 1919년 Family Welfare and Service Society로 명칭이 바뀌어지게 되었다. 19세기와 20세기 초의 사회사업분야에 있어서 가장 잘 발달된 면은 가족을 위한 서비스였고 이러한 발달이 가능한 이유는 사회사업의 실무면에 있어서의 가족중심적 서비스와 또 가족중심의 개념적 발달에 기인한다.

Meier(1954)와 Siporin(1980)는 미국의 첫 사회사업교육기관이 1898년 뉴욕 자선조직협회에 의하여 세워진 Summer School in Philanthropic Work이었으며 이곳에서 개설된 첫 과목은 요보호 거택가족의 치료(The Treatment of Needy Families in Their Own Homes)였다.

최초의 직접적 사회사업실천에 관한 잡지는 [가족]이라고 불리웠다. 이 잡지는 현재 [케이스워]으로 불린다. 케이스워는 가족서비스기관이라고 불리우는 전국적인 기관연합체내에서 탄생되었고, 그 안에서 성장하였다.¹²⁾

② 메리 리치몬드 의 활동기(1900-1930)

20세기초 사회사업계에 가장 큰 공헌을 한 사람 중의 하나로는 Mary Richmond를 들 수 있다. 그녀는 개별사회사업의 학문적 체계를 정립함으로써 현대 사회사업의 이론적 기반을 최초로 이루어 놓았다. Richmond은 Baltimore 자선조직협회의 사무국장으로서 그 당시 John Hopkins 의과대학의 의무진과 같이 활동함으로써 그녀의 사고방식은 의료진들과의 교류를 통해 많은 영향을 받아 왔다.

그러므로 Richmond의 치료를 의료모델 또는 질병모델로 지칭하게 되었다. 그러나 그녀의 공헌은 매우 크며 80년이 지난 현재까지도 그녀의 가족개념등은 사회사업 전반에 깔려 있는 것을 인정하게 된다.

1908년 Richmond가 출판한 “실제 가족에 관한 실제이야기(A Real Story of a Real Family)”라는 글은 그가 9년에 걸쳐 한 가족을 다룬 사례로서 가족지향적인 사례기록 작성의 새로운 기준을 설정했다.

그녀의 대표적인 저서 [사회진단]에서 그녀는 스위스 신경병리학자 Paul Dubois의 말을 아래와 같이 인용했다. “치료적인 시도를 개인에게 국한시키지

9) Broderik a Schrader, 1981

10) 이 명홍 역, 밀러 스코트 저:케이스웨어크에 나타난 문제와 논점,1986, 양서각 P13

11) Bardill a Saunders, 1988.

12) Hartman & Laird, 1983.

않고 그들과 함께 사는 사람들에게까지 확대시킴은 완전하고 지속적인 결과를 얻는 효과있는 방법 중의 하나이다.¹³⁾ 그녀는 클라이언트가 갖는 사회적 관계는 매우 중요하므로 가족사회사업가들은 치료초기부터 클라이언트의 집에서 가족원들이 서로에게 행동하고 반응하는 양상을 보는 기회를 환영한다고 주장했다.¹⁴⁾

Richmond는 [사회진단]을 통해 가족조사, 진단을 통한 전 가족의 치료를 처방했으며 개별 가족원만을 면접하는 것을 반대했다. 이 점만 보더라도 초기 사회사업가들이 가족을 하나의 사회단위로 보았음을 알 수 있다.¹⁵⁾

리치몬드는 “Case”를 가족으로 정의했으며 “만일 개별사회사업가가 가족을 고려하지 않는다면 개별치료의 좋은 결과도 결국은 소멸될 것”이라고 경고했다.¹⁶⁾

최근의 사회사업 이론가들은 Richmond의 공로가 이미 알려진 업적을 초월하는 확대된 개념 및 기법등을 포함하고 있었음을 지적해 주고 있다. 즉 합동면담(conjoint Family Session), 가족의 지지망체계(Family networkeng), 체계내의 체계, 가족의 응집성(Family Cohesiveness), 전체가족(whole family), 가족의 개방체계적 특성, 체계내의 다양한 수준(multi level) 등을 언급함으로써 보아 고도로 발달된 체계이론적 사고를 가지고 있었음을 알 수 있게 한다.

리치몬드는 “인간의 숙명을 좌우하는 중심적인 체계는 가족이며 사회조사, 진단, 치료의 단위는 바로 가정이다”라고 말하고 있다.¹⁷⁾ 그녀의 확대자아이론(Theory of the wides self)는 사회환경내에서의 개인을 말한 것으로 확대된 인간관을 가지고 있었음을 말한다.¹⁸⁾ 그녀는 더 나아가 오늘의 개인을 형성한 주요 요소는 거의가 가정에서부터 형성이 된 것이며 이에 대해 사람들은 의식치 못하고 있다라고 가족의 기능에 대해 말한다.¹⁹⁾

그녀의 이러한 사상들은 현재까지도 사회사업실천의 기초가 되고 있다.

③ 1930-1940 개인치료로의 전환기

20세기 초반의 리치몬드의 가족중심적인 이론 체계의 전개와 사회진단의 출판은 Freud학파의 개인심리역동 운동의 태동과 시기를 같이 한 이유로 새로운 개인 심리역동에 관심을 가지게 된 정신의료 사회사업가들에 의해 강력한 비판을 받게 되었다. 그런 예로 Smith대학 사회사업과의 창시자인 E. E. Southward와 Mary Jarrett의 주장을 들 수 있다. 이들은 사회진단에 기록된 사례의 반 이상이 가족문제가 아닌 개인 심리내적인 문제를 가지고 있으며 정신역동적인 측면에서 도움을 요청하고 있다고 주장하였다. 이들은 가족 모델 대신에 정신의료 모델을 제시하였으며 사회사업가들이 잘못된 사고들에서 하루

13) Social Diagnosis, 1917

14) Brodrich a Schrader, 1981.

15) Bardill a Saunders, 1988.

16) Richmond, 1917, 134

17) Hartman, p.12.

18) Ibid, P.12

19) Ibid, P.13.

속히 벗어나야 할 것이라고 주장하게 되었다. 그 결과 사회사업의 경향은 사회조사 단위로서 가정을 떠나 개인 심리역동을 중심으로하는 심리치료 모델의 시대로 들어가게 되었다.²⁰⁾

Hartman은 사회사업이 가족중심적 접근에서 심리역동으로 옮겨 가게된 이유를 다음과 같이 설명하고 있다. 첫째로, 당시의 정신건강운동의 영향과 정신분석적 심리학의 영향은 개인에게로 치료 초점을 옮기는데 결정적 역할을 하였고, 둘째로, 사회사업 전문적이 “inner”와 “outer”의 논쟁으로 갈라짐에 따라 가족에서부터 방향을 돌리게 되었으며, 셋째로, 사회사업 실무의 배경이 된 지식과 이론기반의 취약성으로 새로운 심리학과 가족을 통합시키기에 제한이 된 것과, 넷째로, 방법론과 분야에 의해 실무의 조직이 이루어 졌음으로 가족중심적 접근을 적당하게 분류화하는 작업에 어려움이 있었다.²¹⁾

그러나 1930년대 초기에는 사회사업내에서 가족을 치료단위로 보는 관점이 약화되기는 하였으나 일부 대표적인 사회사업가들에 의해 여전히 고수되고 있었다. Charlotte Towle은 문제와 가족을 역동적인 방법으로 다루었다. Tomle은 “치료는 전 가족에 영향을 끼침이 없이 가족의 특정구성원에게만 행해질 수 없다. 어떤 경우든 치료자는 전 가족을 치료에 참석시켜야 한다”²²⁾라고 했다.

1931년 미국 전역의 사회사업학교들을 대상으로 한 Maurie Karpf의 조사에 의하면 가족케이스워는 그 당시 미국의 모든 사회사업학교들에서 적어도 한 과목 이상은 제공하는 유일한 공통과목이었다.²³⁾

1935년의 미국의 사회보장법의 통과와 그후의 공적부조의 실시는 가족서비스기관들의 관심이 가족문제로 전환하는데 크게 영향을 미쳤다. 이 시기에 가족관점을 계속 유지시킨 사회사업가로는 Frances Scherz, Robert Gomberg, Harriet Mowrer 등이 있다. Mowrer는 부부를 함께 치료실에 참여시키는 “Conference” 기법을 사용했으며 1943년 Gomberg는 가족케이스워의 기본적인 초점은 가족의 통합과 가족조직의 강점에 관심을 두는 것이라고 주장했다.

④ 가족으로의 전환기(1950-1960)

Frances Scherz는 “What is Family Centered Casework”에서 가족에 대한 관심이 다시 부활되어야 함을 강조하고 있다. 그는 1953년도 전국사회복지대회에서 사회사업가들이 가족단위에서부터 일시적으로 정신치료의 영향권으로 들어간데 대해 유감을 표시하였다.²⁴⁾ 그녀는 우리들의 관심이 사회과학내에서 가족역동의 지식을 개발해야하며 사례상황에서 가족 상호작용의 이해의 필요성을 강조하였다.

20) Ibid, p.13.

21) Ibid, p.12.

22) Charlotte Towle, Common Human Needs, 1952

23) Siporin, 1980

24) Frances Scherz, 1954

이러한 노력에도 불구하고 가족과 개인을 연결시키는 개념들의 부족으로 그 이상의 발전을 가져오는 것이 불가능 했다. 가족에 관심을 가지고 일해온 많은 사회사업가들은 정신분석학에서 배워온 것을 보전하려 하였으며 Ackerman의 표현에 따르면 정신분석의 역동적 통찰을 가정생활과 부부관계 문제에 적용하고자 하였다.²⁵⁾

이 시기의 또 하나의 시도는 사회학에서 가족접근을 시도한 경우이다. 그러나 이런 노력은 더 많은 정보를 필요했을 뿐 도움이 되는 모델로 발전되지 못했고 실무적이기 보다는 묘사적인 설명에 그쳤다고 보여진다.

⑤ 체계이론의 도입 및 가족활동의 활성화(1960-현재)

사회사업에 일반체계이론과 가족체계의 개념들이 들어온 것은 1960년 말엽이다. 이 시기에 사회사업가들은 가족중심적 접근을 다시 강조하게 되었고 이를 뒷받침해 주는 개념들을 일반체계이론에서 찾게 되었다. 이 시기에 가족치료는 Ackerman, Bowen, Bateon, Haley, Jackson, Satir 등에 의해 진행이 되었고 이들은 개인 및 가족에 영향을 미치는 복잡한 상호작용에 초점을 두고 새로운 개념들을 찾으려 하였다. 그 당시의 활동에 대해 Bowen은 정신분석과 정신치료의 틀에서 벗어나 기존의 이론적 준거들과 언어등에서 구속받지 않으려고 노력해 왔다고 표현하고 있다.²⁶⁾

1960년대는 사회사업분야에서 심리학적 노선과 사회변동노선이 심각하게 분리가 되었던 시대이다. 가족이 사회사업의 중심적인 위치에 옮겨갈 즈음에 가난과의 전쟁, 인권운동, 사회의 불리에 대해서 고조된 관심들은 사회사업의 관심을 사회정책, 사회옹호, 사회행동등의 정치적인 측면에 초점을 두게 하였고 거시적 사회사업을 활성화시키게 하였다.²⁷⁾ 따라서 개별사회사업은 비효과적인 방법론이라는 비판을 받았으며 나아가서는 사회조정의 책략적 도구라는 비판까지 받았다.

이와 같이 갈등이 고조에 달했을 때 Sherman은 가족이 이 두 과 사이에 하나는 반임상적 사회학적 진영(anti-clinical sociological orientation)과 심리학적 지향된 임상가(psychological oriented clinicians)들 간의 교량역할을 하며, 이들을 통합시키는 힘이 될 수 있음을 주장했다. 그는 가족은 진정한 심리 사회적인 체계이며, 개인과 사회전반 사이에 연결체로써 사회사업을 통일시키는 중재적인 힘이 될 수 있음을 주장하였다.²⁸⁾ 그러나 당시 사회사업의 분야는 가족에 관심을 집중시키기 보다는 더 큰 사회적 관심쪽으로 초점이 이동되었다. 가족에 관해 관심을 가진 사회사업가들은 가족치료분야로 방향을 옮겼고 그외는 가족을 서비스 단위로 보는 견해에 의해서 별로 영향을 받지 않았다.

Warren Brody는 체계이론의 필요성에 대해 다음과 같이 말했다. "오늘날 가족체계들, 개인체계들, 사회체계들과 변화하는 환경들간의 대화의 근본적인

25)Hartman, P. 17.

26)Ibid, P. 18.

27)Ibid, 1983

28)Ibid, P. 20.

과정은 가족을 통하여 연구될 수 있는 준비가 되어있다.²⁹⁾

Hartman과 Laird도 체계이론은 사회사업가들에게 개인, 가족, 상황의 복합적인 현실을 통합할 수 있는 실무이론을 고안하는데 필요한 잠재적인 도구를 제공했다고 발표한 바 있다.

지금까지 살펴본 가족사회사업의 역사를 볼때 가족사회사업은 체계적인 관점을 취해왔음이 명백하다. 사회사업에서 체계이론적인 용어가 사용되어지지는 않았지만 체계적 사고는 현저하게 나타나고 있다. Bardill과 Saunders는 “비록 가족체계이론이라는 단어는 초기 사회사업 서적들에 나타나 있지않으나 그러한 책들은 이상하게 들릴 정도로 현대적 가족치료의 실제 기술과 개념들을 내포하고 있다.”고 했다. 사회사업은 환경적, 맥락적, 생태적 준거들을 가지고 임상적 실무를 하는 유일한 전문직이다.³⁰⁾

Siporin은 가족치료 분야에서의 사회사업가의 위치에 대해 다음과 같이 말하였다. “Betran Beck은 사회사업가가 인간서비스 전문직들간에 사회적 리더쉽을 감당해야 할 때이며 사회사업은 이러한 기능을 발휘할 수 있는 자격을 갖춘 전문직이라고 했다. 현 사회에서 사회사업가들이 사회적 리더쉽을 발휘함은 그들이 특히 가족치료에 있어서 그들의 전통과 특수한 능력을 확인하고 그것을 주장함을 요구한다.”³¹⁾

이 말은 특히 가족치료에 관심을 가지고 있는 많은 사회사업가에게 경종을 주는 것으로 생각된다. 가족사회사업의 전통과 업적을 다시 조명시키고 상기시켜 우리의 분야를 확장해 나갈 시기가 되지 않았는지 심각하게 생각해 볼 때라고 생각한다.

Ⅲ. 가족치료와 사회사업

이미 19세기 말에 가족접근방법이 사회사업계에서 시도되었고, 1920년대에 가족치료의 시초가 아동상담소를 중심으로 시작되었다. Minuchin은 가족치료의 기원이 1950년이 아닌 1920년대에 Philadelphia Child Guidance clinic에서 시도되었고 정신의료팀과 사회사업가가 공동으로 치료를 한 사례를 소개하고 있다. 이 사례는 당시 Social Patron이라고 불리웠던 케이스웨에 의해 상담이 되었다.

<사 례>³²⁾

1922년에서 1933년 사이에는 아동상담소 운동이 미국 전역을 휩쓸었으며 정신과 의사, 심리학자, 사회사업가에 의해 임상팀이 구성되어 직접적 치료와

29) Warren Brody, 1967:10.

30) Bardill & Saunders, 1988.

31) Siporin, P.21

32) Minuchin, S. , My Many Voices: Personal Perspective in Family Therapy, 1985 (Audiotape)

간접적 치료를 실시했다. 아동상담소는 현재 미국에 700개가 있으며 이들의 영향력으로 가족치료가 활성화되었다.

1950년도 미국의 많은 정신과 병동에서 일하는 직원들은 가족방문일에 정신분열증 환자가 증세를 더 뚜렷이 나타내는 것을 발견했다. 또 환자가 퇴원한 후 석달내로 다시 증상을 나타냄을 경험했다. 그리하여 치료자들은 가족체계속에 역기능적인 요소가 있음을 의심하게 되었으며 이것은 Bowen 연구조사에서 확인되었다. 1951년 Bowen은 정신분열증 환자와 어머니를 병원에 동시에 입원시켰는데 그 결과로 문제의 원인이 환자의 어머니에게만 있지 않고 가족 전체에 있음을 감지하였다. 그는 1954~59년까지 National Institute of Mental Health의 후원을 받아 정신분열증 환자와 그들의 전가족을 정신병동에 함께 수용시켜서 조사를 한 결과 환자의 증상은 환자가족과 직결됨을 발견했다.

또 250명의 정신분열증 외래환자의 가족연구를 통해 Bowen은 미분화된 가족자아군(undifferentiated family ego mass), 정서적 융합(emotional ego mass), 가족투사과정(family projection process) 등의 개념등을 소개했다.

한편 1950년 초기 Bateson, Jackson 등이 정신분열증 환자에 대한 조사 연구를 위해서 활동을 시작하였고 1959년 Don Jackson이 Jules Risken과 V. Satir와 함께 M.R.I.을 창설하였다. 이 연구소에 1961년 Paul Watzlawick과 Jay Haley가 합류하였다. MRI집단에 의해 정립된 개념들 중에 대표적인 것으로는 이중속박(double bind) 개념이 있고 "Toward a Theory of Schizophrenia라는 글은 가족치료계에 새로운 기초를 형성했다.

사회사업의 가족에 대한 깊은 관심으로 인해 사회사업가들은 가족치료의 실시와 훈련의 초기단계부터 오늘날까지 매우 중요한 공헌을 해왔다. 그러나 Papp, Huffman, Satir등 많은 최근의 사회사업가들이 가족치료에 공헌한 바는 널리 인정되고 있으나 19세기 말과 20세기 초의 초기 사회사업가들의 업적은 가족이론가들에 의해 전적으로 무시되어 왔다. Siporin은 "가족치료 발달에 관한 사회사업가들의 기록을 포함하여 최근의 역사적인 기록들은 이러한 사회사업적인 풍부한 전통을 부인하거나 알보거나 소홀이 했다. 유일한 예외는 Broderich과 Schrader(1981)의 글이다. 그들은 가족치료 발달에 있어서 초기 가족사회사업가들의 업적을 특히 리치몬드의 업적을 부각시키며 가족치료에 대한 사회사업가들의 실제 공헌은 요즘의 발표들이 인정하는 것보다 훨씬 지대했다." 고 지적했다. 이들은 가족상담과 사회사업분야와의 관계성을 가족 개별 사회사업이라는 보다 더 넓은 분야 안에서의 세부 전공분야로 출현시켰던 것 같다. 하고 표현하고 있다.

이와 같은 표현들로부터 가족상담 및 치료가 사회사업기관들에 대해 초창기부터 계속하여 실시되어 왔음을 알 수 있다.

1950년대 가족진단과 치료의 선구자였던 Ackerman은 뉴욕의 Jewish Family Service의 사회사업가들과 가깝게 일했다. 그와 함께 일했던 사회사업가들은 사회사업 전문직에 있어서 가족단위의 치료 형태를 개발하는데 지대한 공헌을 했다. 즉 Sanford Sherman, Hope Leichter, Celia

Mitchell, Frances Beatman 등 Jewish Family Service 사회사업가들은 가족에 초점을 둔 많은 사회사업저서들을 썼다.

1960년대 이후 가족치료 분야에서 활발한 공헌을 한 사회사업가들은 다음과 같다.

Bowen, Dysinger, Basamania 팀의 Betty Basamania(1959), Acherman 집단의 Frances Beatman과 Sanford Sherman(1967), Jackson Team의 Virginia Satir (1964) Celia Mitchell(1976), Peggy Papp(1976, 1980), Harry Aponte(1976), Lynn Huffman(1981), Monica Mc Goldrick(1982), Betty Paul, Jay Lappin, John Brendler, Betty Carter, Marianne Walter, Olga Silvertein 등이 있다.

Bardill Saunders는 Bowen, Ackerman, Jackson, Leidz 등의 정신과 의사들이 가족치료 분야에 지대한 공헌을 하고 이 분야의 개척자들로 알려졌으나 이들은 항상 team으로 일했으며, 이들의 팀에는 많은 사회사업가들이 포함되었음을 지적하였다.

Siporin(1980)의 1975-1976년 사이에 그 당시 미국의 80개의 사회사업대학원 과목중 76개를 대상으로 조사한 연구에 의하면 90%가 가족치료 및 가족상담에 관한 내용은 케이스워크, 사회치료, 사회사업 실습등의 이름으로 대학원 1년생들을 위한 필수 방법론 과목으로 개설하였으며 거의 모든 2학년의 선택과목으로 가족치료 과목이 개설되었다.

이 연구에 의하면 가족치료는 사회사업 실무의 정당한 세부전공 분야가 되어야 한다는 충분한 합리가 사회사업대학원들 간에 있었으나, 실제로는 대학이나 실무계도 그러한 세부전공을 인정하지 않았다. 결과적으로 가족치료에 관심을 가져온 사회사업가들은 초분야 단체인 결혼 및 가족치료협회(American Association of Marriage & Family Therapy) 같은 조직체를 통해서 그들의 전문성을 인정받을 수 밖에 없음을 지적한 바 있다.

지난 20여년간 미국의 사회사업 실무분야에서는 그들의 서비스 전달에 있어서 현저하게 가족중심적 접근으로 전환했다. 아동복지분야에서 입양, 위탁사업, 거택구호 사업등이 아동이 가족과 재연합하게 초점을 둠으로써 가족지향적이 되고 있다. 정신건강, 의료분야, 노인복지분야에서도 가족체계에 관심을 갖는 서비스 등을 제공한다.

이와같이 가족치료의 발달과 사회사업은 상호연결되어 발전되어 왔다. 많은 사회사업가들이 이 분야의 발전에 기여하였고 적극적으로 참여해 왔다. 그러나 그 공로는 거의 인식되지 못하였다. 사회사업가들은 자신들을 가족치료사로서 자처하고 사회사업가의 지위를 격하시키는 결과를 야기시켰다.

그러므로 이러한 문제점들을 사회사업가의 앞으로의 과제로서 신중하게 논해 보고자 한다.

IV. 가족사회사업의 과업과 전망

가족사회사업의 발달과정을 통해 전문사회사업이 활동을 개시한 그 초창기에서부터 사회사업가들은 가족을 중심으로 한 접근을 시도해 왔음이 명백해 졌다. 20세기 초반의 리치몬드의 업적과 이를 출발점으로 발달된 가족사회사업 접근기법등은 현재에까지 사회사업가의 사고와 행동에 영향을 미치고 있다. 이러한 오랜 전통과 가족을 다루는 숙련된 경험들은 가족치료가 발달되므로 이들과의 동반자적인 관계내에서 가족치료이론 및 실무기법의 발달에 크게 공헌하게 되었다. 그러나 이러한 기여도는 타 분야에 의해 인정받지 못하고 다만 2차적인 기능을 하는 사람들도 알려져 왔다. 이러한 잘못된 인식은 사회사업가 자신들의 노력에 의해서 시정될 수 밖에 없다. 그러므로 가족치료에 관심을 갖는 가족사회사업가의 입장에서 이 두 분야가 서로 협력하고 발달해 나가는데 신중히 검토되어야 할 과업 등을 고려해 보고자 한다.

임예선 교수는 이 문제에 대해 앞으로 출간될 예정인 저서 사회사업과 가족치료 중에서 11가지로 지적한 바 있다.

여러 학자들의 의견을 살펴보면 아래와 같이 지적된다.

1) 가족치료는 사회사업의 기본적인 서비스로서 초기 역사로부터 오랜동안 사회사업내에서 뿌리박혀 왔음이 타 전문직은 물론 사회사업전문직내에서 조차 충분히 인식되지 못했다. 가족치료운동의 역사가들도 사회사업전문직이 초기부터 가족에 초점을 두었음을 인정하지 못했다. 그들은 가족치료의 선구자들이 가족을 함께 보기 시작한 시기로부터 50년 전에 이미 사회사업가들이 정규적으로 클라이언트들을 그들의 가정에서 사회적 환경적 어려움을 돕기 위해 가족과 만난 사실을 언급하지 않는다. (Erickson, 1987)

2) 사회사업내에 있어서 case의 정의를 개인으로 할 것인가, 가족으로 할 것인가에 관한 의견의 차이가 존재해 왔다. (Siporin, 1980)

3) 1920년부터 1950년대까지 미국을 휩쓴 정신분석학적인 이론에 기초한 정신위생운동이다. (Hartman & Laird, 1983)

4) 1960년대의 미국 사회사업계가 개인의 성격구조 변화의 중요성과 사회구조 변화의 중요성 사이에서 둘로 나뉘어진다. 사회변화를 주장하는 사람들에게는 가족에 대한 초점은 지나치게 심리학적인 반면 개인에게 초점을 두는 사람들에게는 가족치료는 개인에 대한 강조점이 미흡했다. (Hartman & Laird, 1983)

5) 사회사업 방법론을 C.W., G.W., C.O.로 나눔에 따라서 사회사업교육에서의 가족치료의 중요성이 약화되었다. 이것은 사회사업내에서의 가족의 위치가 불분명했음과도 연관된다. 즉 Case Worker들은 가족을 작은 1차적 집단으로 보았고 집단사회사업가들은 가족을 즉 Case Work의 영역으로 보았다. (Hartman & Laird, 1983)

6) 사회사업역사에서 가족에 대한 개입이 사회사업 실천 분야들 중 하나로 발달했으므로 가족복지분야들 이외의 다른 분야들에서는 가족치료가 발달하기 어려웠다. 즉 미국사회사업 교육위원회가 미국 사회사업협회에서는 "가족, 아동 그리고 1차적 집단들"을 실천분야로 정의했다. 그러나 가족은 의료, 정신의

료, 교정, 학교 사회사업 등등 모든 사회사업 실천분야에서 주요 관심단위가 되어야 하고, 이 모든 분야들에서 가족치료가 사용되어야 한다. (Erickson, 1987)

7) 케이스웨 이론과 지식의 한계들은 가족과 개인 심리학의 통합을 어렵게 했다. (Hartman & Laird, 1983)

8) 사회사업 대학원 교육에 있어서 직접적인 서비스를 제공하는 사람들을 위한 박사과정 개발에 저항이 있었으며 동시에 일반대중의 특권층의 전문화 (elitist professionalism)에 대한 저항이 있었다. (Siporin, 1980)

9) 인간을 돕는 타 전문직 종사자들에 의한 가족치료를 둘러싼 공격적인 경쟁과 그러한 경쟁에 대한 사회사업가들의 소극적인 반응이 있었다. (Siporin, 1980)

10) 사회사업 학교들과 실무 기관들에서는 가족치료이론과 실제에 대한 새로운 관심이 잘 성장할 수 있는 여건을 충분히 만들어주지 못했다. (Erickson, 1987)

11) 가족치료 분야에서 개척자적인 역할을 감당했던 창조적인 사회사업가들이 자신들을 사회사업가로 보기 이전에 가족치료자로 동일시하고 가족치료 전문조직체에 가입하여 그들의 글을 사회사업 잡지에는 거의 실리지 않고 가족치료 출판계에 실렸다. 즉 1960년대와 1970년대에 와서 사회사업내에서 가족에 대한 관심의 오랜 전통을 끌어내고 사회사업내서의 지식과 실제면을 개발하는 대신 사회사업가들은 가족치료 운동에 관심을 기울이고 타 분야의 지도자들에게 가서 배우며 그들을 도왔다. (Hartman & Laird, 1983)

Erickson은 결론적으로 "가족에 대한 이론과 지식이 관련되지 않는 사회사업 분야를 생각하기 힘들다. 가족은 대부분의 사람들에게 상황에 해당되므로 가족에 초점을 둔 사회사업 실무는 어떤 종류의 사회사업 장(Setting)에서도 실시되어야 한다" (1987 : 585)고 했다.

이 문제점 등은 현재 우리나라 사회사업 교육계와 실무계에도 적용이 되는 중대한 것으로서 신중히 검토가 되어야 한다고 본다.

특히 가족이 전공 또는 방법론으로 포함되어야 하는가와 가족이 가족복지라는 한 분야에 예속되어 발달해야 하는가 하는 문제점은 이 시점에서 모든 사람에 의해 신중히 고려되고 초리되어야 할 과제로 생각한다.

앞으로 가족사회사업이 본래의 목적을 되살리고 사회복지의 중심적인 위치를 찾기위해 그리고 타 분야와의 관계에서 전문적 사회사업가임을 주장하며 타 전문의 지식도 받아들이는 올바른 태도가 더욱 요망된다.

앞으로의 전망으로 가족사회사업의 전통과 가족이론의 재정립이 시급하다고 생각된다. 이런 일을 하기위해 가족사회사업 연구회를 사회복지학회 산하연구기관으로 설치하여 이에 관련되는 연구사업과 이론의 정립을 시도하는 안을 제시한다.

최근에는 (Journal of Family Social Work)이 Florida 주립대학의 사회사업교수인 Thomas E. Smith에 의해 발간되고 있다. 이 학술지는 가족치료의 혁신적인 방법들과 이 분야의 조사연구결과등을 소개함은 물론 기타 사회적·정치적·문화적 상황이 부부와 가족을 대상으로 한 사회사업실무에 어떠

한 영향을 끼치는가를 이해하는데 큰 도움을 준다. 또 이 학술지는 지역사회 지향적인 케이스워 가족지지 및 강화와 가족치료 등을 광범위하게 다루고 있다.

이러한 발전적 노력들로 우리도 술선실시해야 한다고 본다.