

貧困家族의 問題解決을 위한 家族治療接近에 관한 研究

金 成 天*

I. 序 論

1. 研究의 目的

우리나라의 사회복지정책, 사회복지행정, 사회복지 등에서 빈곤가족에 대한 연구는 비교적 활발하게 이루어져 왔다고 볼 수 있다. 가족치료가 한국 사회복지의 한 방법으로써 소개되기 시작한 것은 1970년대 중반부터였다.¹⁾ 그러나 빈곤가족에 대한 가족치료의 연구는 아직까지 거의 없는 실정이다. 필자는 우리나라의 가족복지 영역에서 중시되어야 하는 가족문제로 아직까지 가족빈곤문제가 큰 비중을 차지한다고 생각한다.²⁾ 그럼에도 불구하고 기존의 가족치료연구가 빈곤가족의 문제해결에 관심을 갖기보다 주로 가족기능, 가족이 내적 관계, 가족역동상의 문제에 관심을 가져 온 것을 보면 이 방법이 정신의학, 심리치료, 상담과 같은 분야의 방법론은 될지라도 한국사회의 한 방법론으로 정착되지 못하고 있지 않나 하는 생각을 갖게 한다.

가족빈곤은 그 자체로도 문제일 뿐 아니라 빈곤가족에서 파생되는 가족문제들은 가족이 빈곤에서 벗어날 수 없게하는 장애로 작용될 수 있어서 가족빈곤문제와 기타 가족문제들과의 관계는 역동적이라고 볼 수 있다. 이 같은

* 國光大 社會福祉學科 助教授

- 1) 이명훈, 우리나라 가족치료현황과 임상사례를 통해 본 가족치료모델 활용에 관한 연구, 「이대창립 백주년 기념논문집」, 제 49호, 1986, pp. 3~7을 참조.
- 2) Chillman은 한 세대 또는 더욱 긴 기간 동안 빈곤속에서 살아왔던 가족에서 빈곤은 분명히 가족문제의 주요 원인이라고 주장한다. Chillman, C. "Families in Poverty in the Early 1970's," *Journal of Marriage and the Family* 37: 49~62, 1975, pp. 58~59

맥락에서 볼 때 빈곤가족에서는 빈곤, 실업, 불평등과 같은 구조적 문제를 해결하기 위한 정책적 접근뿐만 아니라 해체·탈선 등의 가족관계상의 문제를 효과적으로 해결하기 위한 기술적 방법으로서 가족치료서비스가 제공되는 것이 필요하다고 생각한다. 가족치료가 많은 가족문제들의 원인이 되는 가족빈곤문제를 근본적이고 효과적으로 해결할 수 있는 방법이라고 보기는 힘들다. 그러나 가족빈곤이 가족의 외부체계와 내부체계가 상호작용하면서 발생한다는 관점에 입각하여 볼 때 가족치료는 가족빈곤문제의 해결을 도울 수 있는 서비스의 한 방법이라고 볼 수 있다. 더우기 빈곤가족에서는 빈곤 문제뿐만 아니라 소외·해체·유기·갈등·의사소통의 문제가 심각하게 나타난다. 이러한 문제들에 대해 가족치료는 효과적으로 개입할 수 있을 것이다.

이상과 같은 문제의식을 갖고 본 글은 중상층의 가족이 아닌 빈곤가족을 대상으로 가족치료 접근법을 모색해 보고자 한다. 따라서 빈곤가족치료를 위한 접근법을 설정하여 빈곤가족문제의 특성을 살펴보고 접근법을 모색하는 것이 본 연구의 목적이 된다.

2. 研究의 方法 및 限界

연구의 방법으로는 문헌연구와 사례연구를 병행하였다. 연구의 한계점은 다음과 같다.

① 한국 빈곤가족의 문제와 그에 대한 가족치료 효과를 실증하지 못하고 서술적인 연구에 그친 것이 큰 한계점이다. ② 다양한 가족치료이론 중에서 구조이론과 의사소통이론을 중심으로 고찰하였다. ③ 빈곤가족을 위한 전형적인 접근방법의 모색이라고 보기 어려우며 非빈곤가족에 대한 접근법과 명확한 차이점을 밝혀 내지 못했다.

이렇게 중요한 제한점들이 있음에도 불구하고 본 연구는 빈곤가족치료에 대한 서설적 연구의 성격을 띠는데서 그 의의를 찾고자 한다.

Ⅱ. 貧困家族에 對한 家族治療의 接近를

사회과학 분야에서 자주 나타나는 현상이지만 아직까지 가족치료의 실천

을 위한 단일하고 합의된 접근은 이루어지지 않고 있다. Gurman 도 가족치료자들이 각자의 연구에서 공통의 주제를 파악하고 있지 못하다고 지적한다.

각 학자들이 제시하는 가족치료접근은 다음과 같이 다양하게 제시된다. Gurman, Kinskern 은 정신분석접근법, 대상관계접근법, 상호세대간접근법, 체계이론 접근법, 행동주의 접근법으로 분류하고 있으며³⁾ Laird, Allen 과⁴⁾ Goldenberg 는⁵⁾ 공허 정신역동, 커뮤니케이션, 구조, 행동주의의 접근법으로 분류한다. 그리고 Hansen, L'abate 는 인도주의, 정신분석, 행동주의, 체계적인 접근법으로 분류하며,⁶⁾ Rittberman 은 기계론적 모델과 유기체적 모델로 분류하고 있다.⁷⁾

이들 학자의 분류에서 볼 수 있는 바와 같이 가족치료의 접근법은 다양하게 제시되고 있으나 필자는 이 접근법의 공통특징을 대별하여 일단 정신역동, 커뮤니케이션, 구조, 행동주의의 접근으로 분류하고자 한다.

다음으로 빈곤가족의 문제에 개입하는 학자들의 접근법을 살펴 보면 다음과 같다. Minuchin 과 Montalvo 등은 빈곤한 유색가족을 관찰하고 사정 assess 과 개입을 하면서 치료의 성공과 실패 여부에 대해 기술하였다.⁸⁾ 이들은 연구를 통해 빈곤가족에서 두가지의 가족유형을 발견하였는데 '유리된 disengaged 가족' 과 '밀착된 enmeshed 가족' 이 그것이다. 또한 해체, 행위의 비연속성, 명백한 경계의 부족, 의사소통형태의 분화부족 등을 빈곤가족치료의 초점적 대상으로 본다.

Aponte 는 빈곤가족이 해체되었기 보다는 저조직화 underorganized 되었다고 표현한다.⁹⁾ 저조직은 사회에서 가족의 조직유지성이 부족하다는 것을 보여주는 것이며, 이 가족에서는 힘 force, 경계, 제휴 alignment 가 부적절하

3) Gurman, A.S. & Kinskern, D.P. (ed.), *Handbook of Family Therapy*, N.Y., Brunner & Mazel Inc., 1981

4) Laird, J., & Allen, J.A., "Family Theory and Practice," In Rosenblatt, *Handbook of Clinical Social Work*, Jossey-Bass, Inc., 1983

5) Goldenberg, L., & Goldenberg, H., *Family Therapy*, Wadsworth, California, 1980, ch. 5

6) Hansen, J.C. & L'abate, L., *Approaches to Family Therapy*, Macmillan, 1982

7) Laird, J. & Allen, J.A., *op. cit.*, p. 178

8) Minuchin, S. & Montalvo, B., *Families of the Slums*, N.Y., Basic Books, 1967

9) Aponte, H.J., "Underorganization in Poor Family," In Guerin, P.J., *Family Therapy: Theory and Practice* (ed.), N.Y., Gardner, 1976, pp. 433~434

계 이루어져 있다고 파악한다.

Beavers는 빈곤가족의 기능을 정도에 따라 심하게 결손된 가족, 중범위 가족, 건강가족의 세가지 기본적 수준으로 나누고 있다.¹⁰⁾ Bowen은 빈곤가족에게 특별한 관심을 갖지는 않았으나 빈곤가족에 적용할 수 있는 유용한 모델을 제시하여 주고 있다. ‘자아분화의 정도 *differenciation of self scale*가 그 개념으로서, 이는 本家로부터 분화된 정도를 나타내어 주는 것이다.’¹¹⁾ 그는 분화의 정도가 낮은 가족은 혼란과 해체가 되어 있으며, 고립, 무희망과 밀착, 공생적 애착 등의 특징을 나타내며, 높은 정도로 분화된 가족은 이들 문제로부터 자유롭다고 본다. Colón은 Minuchin, Bowen, Beavers, Lewis¹²⁾ 등의 견해를 고려하여 가족기능의 정도를 3단계(낮음, 중간, 높음)로 분류하고 이를 현실감, 가족조직, 시간감각, 스트레스, 부모의 통제, 의사소통, 애정, 문제에 대한 반응, 환경조건, 고용조건, 사회조건 등으로 나누어 고찰하고 있다.¹³⁾ Colón은 환경, 고용, 사회조건과 같이 가족의 외부환경을 고려한 것이 특징이다. Janzen과 Harris는 빈곤가족과 가족외부체계와의 활동, 가족내부체계의 활동(경제, 규칙, 의사소통, 동일시, 통합, 연대감)의 양 측면을 공히 강조한다.¹⁴⁾

이상에서 살펴본 학자들의 접근법을 살펴보면 Minuchin, Aponte, Beavers, Bowen 등은 주로 가족내의 문제에 초점을 맞추고 있고, Lewis는 가족의 외적인 상황문제에, 그리고 Colón, Janzen과 Harris는 가족체계의 내적·외적 문제점에 공히 초점을 두고 있다고 볼 수 있다. 필자의 생각으로는 다른 문제에 대한 접근과 마찬가지로 빈곤가족의 문제도 가족체계의 외부와 내부적 측면, 그리고 양자의 관련성이 함께 고려의 대상이 되어야 한다고 생각한다.

10) Colón, F., "The Family Life Cycle of the Multiproblem Poor Family, In Carter, E.A. (ed.), *The Family Life Cycle*, N.Y., Gardner Press, 1980, p. 350

11) Foley, V.D. *An Introduction to Family Therapy*, N.Y., Grune & Stratton, Inc., 1974, pp. 110~112

12) Lewis는 빈곤문화에 사는 가족을 주변성 *marginality*과 도움을 받지 못하고 *helplessness*, 조직화의 정도가 약하며 지역사회구조에 대한 인식이 없다고 밝히고 있다. Colón, F., *op. cit.*, p. 350

13) Colón, F., *op. cit.*, pp. 350~351

14) Janzen, C. & Harris, O., *Family Treatment in Social Work Practice*, F.E. Peacock Publishers, Inc., 1980, 김성원역, 「가족치료」, 원광대출판국, 1987, pp. 116~130

한편 위에서 살펴 본 바에 의하면 자 가족치료학과와 빈곤가족의 접근모델에서 주로 다루는 가족의 내적 외적 초점체계들은 다음과 같이 짐작될 수 있을 것이다. 가족체계의 내적 측면에서는 가족의 조직, 분화, 경계, 규칙, 의사소통 등이 주로 취급된다. 이들 중에서 조직, 분화, 경계는 거의 같은 맥락에서 고려할 수 있다고 생각한다. 가족체계의 외적 측면에서는 빈곤문화, 주변성, 사회관계, 고용, 생활조건 등이 고려되는데, 이는 가족에 대한 환경체계의 문제로 짐작될 수 있을 것이다. 한편, 의사소통은 가족체계에서 뿐만 아니라 가족이 환경과 교류하는데 있어서 중요한 역할을 하는 통로가 된다고 생각한다.

이상의 고찰에 입각하여 본 글에서는 빈곤가족에 대한 가족치료의 접근틀을 ① 가족에 대한 환경체계의 영향, ② 의사소통, ③ 가족경계, ④ 가족규칙으로 설정하고자 한다. 이러한 접근틀은 가족치료학과와 관련지어 볼 때 결국 구조주의학과와 의사소통학과와 관련성이 높은 접근틀이라고 볼 수 있다.

Ⅲ. 貧困家族問題의 特徵

빈곤가족의 문제들은 가족문제를 다루는 대부분의 문헌에서 거의 언급되고 있다. 빈곤가족문제의 원인을 북미시간학파를 중심으로 모색해 보면 다음과 같이 접근이 가능할 것이다.¹⁵⁾

기능주의에서는 가족기능이 부적응되고, 가족기능의 수행능력이 위협받을 때에 빈곤가족의 문제가 생긴다고 본다. 가구주의 사망, 질병, 불구, 노령, 낮은 교육 등을 빈곤의 원인으로 파악하고 있는데, 이러한 관점은 빈곤가족문제를 주로 가족의 내적 문제로 인식하는 것이다. 갈등주의의 관점에서는 자원의 불평등한 분배와 지배층의 이해관계가 불이익을 당하는 경우라는 측면에서 가족빈곤을 다룬다고 볼 수 있다.¹⁶⁾ 따라서 재산, 권위, 권력, 지식, 차원, 기회 등의 비소유와 종속 등이 빈곤가족문제의 원인이라고 본다. 이 관점은 빈곤가족의 문제를 주로 가족 외부의 환경적 문제로 파악한다. 낙인

15) Sullivan, J. (ed.), *Social Problems*, Jahn Willey & Sons, N.Y., 1980, pp. 376~378

16) *Ibid.*, pp. 224~225

주의에서는 빈곤가족의 동기결여, 낙인감, 낮은 열망, 무절제, 게으름, 의타심 등의 빈곤문화적이고 규범적인 측면에서 접근을 한다.

이러한 유형의 문제들을 복합적으로 갖고 있는 빈곤가족의 유형을 최재석은 모자가족, 부자가족, 노인가족, 자녀가족, 다자녀가족, 병자가족, 불화가족, 부적응가족, 복합가족 등으로 제시하고 있다.¹⁷⁾ 이러한 빈곤가족들에서는 중상층의 가족에 비해 구조, 해체, 탈선의 문제가 많이 일어난다. 또한 복합문제 *multiproblem*, 생활주기의 중첩문제, 소외, 고립, 무용감, 반사회적 문제, 미성숙, 숙명론, 권위주의적 태도 등의 문제가 특징적으로 나타난다고 볼 수 있다. 이를 접근들에 입각하여 살펴 보기로 하자.

1. 環境體系의 問題

가족은 성원의 생존과 성장에 필요한 지지와 양육의 자원을 얻기 위해 환경과 상호작용을 해야만 한다. 환경체계의 문제로서 가족빈곤문제의 핵심적 원인이 되는 것으로 가용자원의 부족을 들 수 있다. 풍족하지 못하고 불명등한 경제구조를 지닌 사회에서는 가족의 요구를 충족시킬 수 있는 고용과 소득생산에 참여하는 기회를 제공하지 못하기 때문에 대량의 빈곤가족이 나타날 수 있다. 이러한 환경자원의 결핍은 가족의 자립능력을 방해하고, 특히 가족부양자의 지위와 역할에 영향을 주어서 무능력한 가구주의 문제를 야기시키는 원인이 될 수 있다. 두번째의 문제로, 빈곤가족에 대한 중상층 가족의 부정적 태도와 노골적인 적대감을 들 수 있다. 중류계층의 가치는 빈곤가족을 거부하고 경시하며, 이러한 이미지는 가족과 성원의 자부심을 파괴하고 존경심을 잃게 한다.¹⁸⁾ 따라서 빈곤가족은 경제적·심리적으로 이중의 짐을 지게 된다. 세째로, 빈곤가족에게 잘못 지향된 공공정책과 기관정책의 문제를 들 수 있다. 공공정책의 경우에 편모가족의 모친과 자녀들에게는 서비스를 제공하여주나 부친이 있을 경우에는 그 가족이 빈곤하여도 서비스를 제공하지 않는 공적부조 서비스의 경우를 들 수 있다. 기관정책의 예로는 지역사회복지기관이 가족의 일부 성원들에게만 보건서비스를 제공하

17) 최재석, 현대가족의 패턴과 문제점, 「현대가족의 문제와 사회사업가의 역할」, 캐나다유니버시티안 불사회, 1972, pp. 29~32

18) Janzen, C. & Harris, O., *op. cit.*, pp. 116~117

고 모든 가족성원들에게 영향을 주는 가족의 환경에는 관심을 두지 않는 경우를 들 수 있다. 이러한 정책들은 가족을 분리시키고 가족의 강화와 성장을 방해한다. 네째로, 빈곤가족은 환경체계로부터 정보를 획득하기 어렵고 상호교류의 통로가 차단되기 쉽다. 종종 빈곤문제를 지닌 가족들은 외부체계와의 접촉이 전혀 없다. 이들은 친구와의 관계가 빈약하고 교회나 보건서비스와 같은 제도와의 접촉을 두려워하고 피하며, 여러 이유로 인해서 외부세계를 멀리하고, 멀리하며, 불신하며 적대시하게 된다.¹⁹⁾ 따라서 가족성원들은 자신들에게 유용한 자원을 이용하는 방법을 모르며, 사회교류의 기술이 부족하여 필요한 사회제도와 관계를 맺기가 어렵다. 이로 인해 가족성원들은 심리적 확신과 보장을 얻기 위해 다른 체계에 과도하게 의존하게 되고 상호간에 긴장을 겪게 된다. 그러나 외부세계와 상호교류가 적다고 해서 그들이 외부세계의 기준과 기대를 인식하지 못하는 것은 아니다. 다섯째로, 빈곤가족은 슬럼가, 흥등가, 추이시대 등의 해체지역에 밀집하여 살기가 쉽다. 이 지역에서는 이동이 빈번하고, 상호작용에의 참여가 부족하며, 갈등이 심화되고, 사회제도가 급격하게 변화하여²⁰⁾ 다양한 형태의 가족문제가 생기기 쉽다.

2. 意思疏通의 問題

잘못된 의사소통유형은 가족의 안정과 문제해결을 방해한다. 송성자는 역기능적 의사소통의 유형으로 권위지향적·소심지향적·불성실지향적·회생지향적 의사소통으로 나누고 있다.²¹⁾ 빈곤가족에서도 이와 같은 역기능적 의사소통 유형이 많이 나타나리라고 생각한다. 빈곤가족에서 행해지는 의사소통의 특징은 상대방에게 제대로 의사전달을 못하고, 듣고 싶어하지 않으며, 반대의견을 종종 제시하고, 고함으로 관심을 끄는 것이다.²²⁾ 또한 갈등을 해결하지 못하고 한 주제를 계속 논의하지 못하며 정보보다는 감정이 교

19) Janzen, C. & Harris, O., *op. cit.*, p. 119

20) 김성천, 도시지역사회복지에 관한 일연구, 「사회정책연구」, 한국복지정책연구소, 1985, pp. 61~67

21) 송성자, 「한국의 가족치료연구」, 한국사회복지협의회, 1986, pp. 41~42

22) Wells, S.J., "A Model of Therapy with Abusive & Neglected Family, *Journal of Social Work*, Vol. 26, N. 2, 1981, p. 115

환되는 경우가 많다.²³⁾ 빈곤가족은 특히 언어능력에 한계가 있어서 문제를 이해하고 해결하는데 어려움을 겪는다.²⁴⁾ 이러한 의사소통의 특징은 폐쇄된 가족체제에서 주로 나타나며, 이러한 빈곤가족에서 의사소통을 통해 가족분제를 해결하는 것은 어렵다. 의사소통은 모든 가족문제를 해결하는 통로가 될 수 있으므로 다른 문제들 보다 우선적으로 해결될 필요가 있다.

3. 境界와 規則의 問題

가족은 권위의 위계구조를 가진 조직체로 볼 수 있으며,²⁵⁾ 적절한 권위와 역할의 경계가 이루어져야 잘 기능할 수 있다는 가정이 가능할 것이다. 이러한 경계의 문제는 체제와 각 하위체제간의 경계문제로 귀착시킬 수 있다. 이미 앞에서 소개되었지만 경계의 문제는 Minuchin의 '밀착됨', '유리됨'의 개념과 Bowen의 '미분화됨'의 개념으로 파악할 수 있다. 가족에서 각 하위체제는 주로 부부, 부모, 자녀, 부모와 자녀, 고부 등의 하위체제로 분류하여 고찰이 가능하다.²⁶⁾

빈곤가족에서는 각 하위체제간의 경계가 밀착되거나 유리되는 문제가 많이 생겨서 과잉의존, 소외, 갈등 등의 문제가 심각하게 나타난다. 특히 중첩되는 가족주기로 인해 생기는 경계의 혼란과 부모역할을 하는 아동 *the parental child*이 부모와 형제와의 관계에서 일으키는 경계의 문제는 매우 심각하다.²⁷⁾ 외부세계에서 열등한 위치에 처한 부모는 가족에서도 부모의 지위를 상실하게 된다. 부모로서의 경계를 잃게 된 부모는 연장아동 *the eldest child*을 동료로 간주하기가 쉽고, 그에게 의존하는 경향이 높아지기가 쉽다. 이러한 위치에 놓인 연장아동은 형제들에게 형제의 경계가 아니라 부모의 역할을 하게 됨으로써 형제들간의 문제는 심각하게 나타날 수 있다. 또한 연장아동이 부모와 왜곡된 관계를 맺는 것은 부모와 다른 자녀가 정상적인 관

23) Minuchin, S. & Montalvo, B., "Techniques for Working with Disorganized Low Socioeconomic Families," In Haley, J.(ed.), *Changing Families*, U.S.A. Grune & Stratton, Inc., 1971, p.149. Minuchin, S.(ed.), *op. cit.*, p.201

24) Janzen, C. & Harris, O., *op. cit.*, p.126

25) Laird, J., & Allen, J.A., *op. cit.*, pp.186~187

26) Janzen, C. & Harris, O., *op. cit.*, pp.20~26

27) Colón, F., *op. cit.*, pp.359~360.

계형성을 뺀 것을 매우 어렵게 만든다. 다른 형제들은 부모와 가까운 연장아동을 질투하고, 부모역할을 못하는 부모에게 분노하게 될 가능성이 많아진다.

한편 가족을 규칙이 지배하는 체계라고 볼 때 문제가족은 문제가 있는 상호작용과 규칙으로 유지된다고 볼 수 있다.²⁸⁾ 보수적 성격을 갖는 가족체계에서 일단 설정된 가족규칙은 높은 안정성과 항상성을 갖기 때문에 쉽게 변화되기가 어렵다. 더우기 돼세된 가족체계에서 규칙을 변화시키기는 매우 어렵다.

빈곤가족에서 부모는 가족성원들의 행위를 규정하는 책임을 갖지 못하며, 그들이 세운 규칙은 쉽게 변할 수 있고 상대방에게 쉽게 배척받을 수 있다.²⁹⁾ 또한 부부간에는 역할기대가 자주 바뀌어 규칙이 혼란스러워지는 경우가 종종 생긴다. 빈곤가족에서는 남편이 무능력하고 부인이 생계를 담당하는 현상이 많이 나타나서 가부장적이고 전통적 핵가족에서 지배적이던 기존의 규칙과 어긋나는 경우가 생긴다. 이런 상황에서 자녀들은 부모와 관계없이 자신을 규제할 수 있는 내면화되고 일관된 행위의 지침을 갖지 못하게 된다. 이러한 부모의 무규제와 무관심은 관계를 혼란시키고 감정의 비일관성과 불안정성을 야기시켜 부모와 자녀의 성장을 어렵게 한다. 빈곤가족의 규칙문제에는 가족성원의 동일시, 통합, 연대감의 형성에도 부정적인 영향을 미치게 된다.

IV. 初期 治療介入의 爭點

여러 이유로 인하여 빈곤가족은 일반가족과는 달리 제반 서비스를 받는 초기과정에서 어려움을 겪게 된다. 초기과정은 위커가 가족의 인부가 되어 가족성원의 신뢰와 문제에 대한 대응의지를 얻고자 하는 위커의 노력이 중시되는 과정이라고 볼 수 있다. 이 과정에서 나타나는 어려움들 중에서 서비스제공체계의 태도에 대해 먼저 살펴보기로 하겠다.

28) Lairol, J. & Allen, J.A., *op. cit.*, p.185

29) Janzen, C. & Harris, O., *op. cit.*, p.124

앞장에서 이미 언급했듯이 빈곤가족을 위한 국가나 기관의 정책과 서비스가 가족단위를 대상으로 하는 것이 아니라 가족성원 개개인을 위한 접근을 하고 있다는 문제점을 중요한 초점으로 강조한다. 또한 지역사회, 가족복지 기관, 워커, 증상제층의 가족 등은 빈곤문제를 지닌 가족들을 ‘해체된’, ‘문제가 많은’, ‘접근하기 어려운’, ‘절망적인’ 등의 편견을 갖고 대하기가 쉽다.³⁰⁾ 이러한 낙인들은 빈곤가족성원들이 가족 외부체제와 관계하는 방식의 이미지에 영향을 미쳐서 빈곤가족은 원조체제를 불신하며 적대시하는 경향을 띠게 된다. 따라서 빈곤가족문제를 개념화하는 자세와 워커의 기존 사고 방식은 수정되어야 할 것이다. 둘째로, 빈곤가족에 대한 개입의 유형은 기관에서의 개입, 가정방문, 가정방문과 사회관계의 개입, 가족의 사회참여를 돕는 재활적 접근 등으로 분류할 수 있다.³¹⁾ 복지기관의 활발한 홍보와 관심이 없다면 빈곤가족은 무희망, 저항감, 나쁜 생활로 인해 자발적으로 기관을 찾기가 힘들다. 따라서 가족에게 쉽게 접근이 가능하고, 원조체제에 대한 부정적인 견해를 없애주기 위해 워커가 가정방문을 하는 것이 효과적일 수 있다. 그리고 빈곤가족의 이웃이나 토박이의 도움을 받아 가능하다면 가족의 사회관계에 개입하는 것도 바람직하다고 생각한다. 셋째로, 협력워커 *co-worker*의 필요성을 들 수 있다. 담당워커가 없을 때 불발되는 긴급한 빈곤가족의 문제를 해결하거나 효율성을 얻기 위해, 그리고 한 가족을 하위 집단으로 분할하여 치료할 때 협력워커가 필요하다.³²⁾ 또한 클라이언트와 性別이 다른 워커는 부부간에 생기는 갈등의 해소에 효과적이어서 한명 이상의 협력워커의 참여가 필요하다고 생각한다. 마지막으로, 문제의 규정을 들 수 있다. 대부분의 면접에서 공통되는 현상이지만 면접의 초기과정에서는 문제의 성격을 명확하게 밝힐만한 시간이 없다. 또한 초기에 워커가 빈곤가족의 문제에 관심을 두면 그 가족은 워커가 자신들을 비난하는 것으로 인식하기가 쉽다. 그러므로 초기과정에서 워커는 문제를 명확하게 규정하지 않고, 가족이 정의하는 문제에 대응하고 가족의 문제해결과정에 초점을 두

30) *Ibid.*, p. 11431) Colón, F., *op. cit.*, p. 35232) Minuchin, S. & Motalvo, B., "Techniques for Working with Disorganized Low Socioeconomic Families," *op. cit.*, p. 203

어야 한다.³³⁾

V. 貧困家族의 構造에 대한 治療接近

가족의 구조가 변하면 가족성원들의 지위는 동시에 변하며, 결국 각 개인들의 경험들도 변하게 된다.³⁴⁾ 가족구조를 특징지을 수 있는 요소에는 여러 가지가 있을 수 있으나 본 글에서는 접근들 중에서 가족과 환경과의 관계구조, 경제, 규칙 등을 중심으로 살펴보기로 한다.

1. 家族과 環境體系間的 關係에 대한 治療

이 관계에 대한 치료는 개인과 가족 그리고 환경간의 적합성을 강화하고 향상시키는데 변화과정상의 초점이 주어져야 한다. 가족성원들이 선택한 관계의 형성방법을 강화해주는 반복된 행동을 통해 수립된 상호교류의 유형이 가족성원들의 행위를 규제한다. 가족과 환경체계와의 소원하고 부정적인 관계의 원인은 양자에게 있다고 보아야 한다. 따라서 서로에게 영향을 주는 구조와 상호교류를 변화시키고 새롭게 정립시키는 것이 치료의 목표가 된다. 이러한 목표를 달성하기 위해 위커는 중재자, 중재자 및 대변자의 역할을 취하여 구조상의 문제들을 해결해야 할 것이다.³⁵⁾ 즉 빈곤가족에게 요구되는 자원을 연계시켜 주어야 하고, 빈곤가족에 대한 각 체계의 편견을 제거하며, 잘못 지향된 국가정책과 기관정책의 개선과 조정애 개입해야 할 것이다. 특히, 빈곤가족은 낮은 교육과 비정상적인 사회화의 과정을 거치면서 자신들에게 이익이 되도록 외부체계와 관계를 맺는 것을 배울 기회가 없기 때문에 이러한 관계를 맺는 방법과 정보에 대한 교육이 필요하다. 이 관계의 치료에서 위커가 사용할 기법은 중재자, 중재자, 대변자의 역할수행 이외에 Joining, Tracking 등이 요청된다.

33) Minuchin, S., "Conflict Resolution Family Therapy," *Psychiatry* 28, 1965, pp. 278~286

34) Minuchin, S., *Families and Family Therapy*, Cambridge, Mass., Harvard Univ. Press, 1974, p. 2

35) Compton, B.R. & Galaway, B. (ed.), *Social Work Process*, Homewood, Illinois, The Dorsey Press, 1979, pp. 339~343

2. 貧困家族의 境界와 規則에 대한 治療

Minuchin 은 산만한 가족의 경계를 명확하게 해주고 부적절한 경계를 개방시키는 조성자로서 가족치료가의 역할을 규정한다.³⁶⁾ 가족의 경계를 변화시킨다는 것은 개인과 그가 생활하는 가족상황간의 관계를 변화시키는 것이며 이는 가족조직의 구조를 근본적으로 수정하는 것과 상통한다. 따라서 가족의 기본구조를 변화시켜서 각 하위체계의 역할경계를 명확히 하는 것이 치료의 목표가 된다. 예를 들어 부부하위체계에서는 밀접성과 보완성 그리고 개별성을 유지하는 것 사이에서 균형을 취하도록 해야하고, 부모하위체계에서는 부모하위체계와 형제하위체계, 부모와 자녀가 상호작용하는 부모와 자녀하위체계간의 경계가 명확하고 적절하게 설정되어야만 한다.³⁷⁾ 빈곤가족에서는 과도기적 생활주기가 중첩되는 것과 부모역할을 하는 아동의 문제를 경계치료를 통해 해결하는 것이 특히 중요하다. 부모역할을 하는 아동은 본래 아동의 역할로 돌아가고 그 부모는 성인과 동료와의 관계를 회복시키도록 도와야 할 것이다.³⁸⁾ 이 때 그 아동을 다른 아동들과 관계시키고 부모를 다른 동료집단(예: 편부모협회, 치료집단)과 관계를 맺어 주어 정상적인 생활을 영위하게 하는 것이 필요하다.

빈곤가족의 경계는 매우 왜곡되고 경직되어 있기 때문에 가족성원들을 몇 개의 하위집단들로 분류하여 개입하는 것이 효과적일 수 있다. 치료자의 역할은 역기능적 상호작용의 유형을 변화시키기 위해 가족과 친밀한 관계를 맺고 계획된 방법으로 가족을 재구성하는 과정을 통해 수행된다. 이 때 워커가 사용하는 기법으로는 tracking, reality challenging, reframing, tasks, unbalancing, boundary making 등을 들 수 있다.

가족규칙의 치료도 역시 잘못 형성된 규칙을 변화시키는 것이 목적이 된다. 그러나 가족은 그 규칙이 기능적이든 역기능적이든간에 기존의 규칙을 유지하려는 경향을 갖고 있다.³⁹⁾ 또한 체계론적 시각에서 가족의 어떤 규칙을 바꾼다는 것은 다른 규칙을 변화시키는 것이 된다. 이런 측면에서 Pala-

36) Minuchin, S., *Families and Family Therapy*, *op. cit.*, p. 5637) Janzen, C. & Harris, O., *op. cit.*, pp. 20~2238) *Ibid.*, p. 14939) Laird J. & Allen, J.A., *op. cit.*, p. 184

zzoli 는 “기본규칙을 하나만 변화시켜도 가족의 병리적 행위는 빨리 없어진다.”라고 지적하였다.⁴⁰⁾

규칙을 치료함에 있어서 워커는 모델로서의 역할을 할 수 있고 부모와 가족성원들과 역할규칙에 대해 논의를 하므로써 성원들간의 견해를 재해석하고 재규정하며 잘못된 규칙의 구조를 깨닫게 한다. 따라서 치료가는 규칙을 재규정하고 잘못된 규칙의 중심점을 변화시키며 교육하는 것이 필요하다.

VI. 貧困家族의 意思疏通에 대한 治療接近

인간에게 의사소통은 필수적인 것으로 잘못된 의사소통의 유형을 관찰하고 변화시키는 것은 어느 치료에서도 필수적이고 공통적으로 요구되는 치료 방법이다.⁴¹⁾ 가족의 조직, 통제체계의 형성, 행위의 유형과 절차의 발달, 규칙, 역할, 가치 등은 의사소통을 통해 이루어진다고 볼 수 있다. 의사소통은 가족의 외부, 내부의 문제들에 대해 비효과적으로 반응하는 가족이 문제 해결을 하는 활동과 관련된다. 가족의 의사소통유형에 잘못이 있을 때 그 가족의 행동을 변화시키거나 새로운 행동을 제시하기가 어렵다. 문제가 되는 의사소통과정의 변화가 없이는 어떤 문제의 해결은 일시적인 치유책에 불과하다.

따라서 의사소통치료의 목적은 가족문제의 원인이 되는 의사소통의 잘못을 바로 잡고 가족이 문제를 해결하려는 방법을 수정하는데 있다고 볼 수 있다. 빈곤가족에 대한 의사소통치료를 일반 가족에 대한 개입과 명확하게 구분하여 차이점을 찾을 수 있을 것 같지는 않다. 그러나 워커는 다음과 같은 빈곤가족의 문제들을 주시하여 개입해야 할 것이다.⁴²⁾

먼저 빈곤가족에서는 同時대화, 의사불통 등의 현상이 자주 일어나므로 일단은 의사소통이 단절되지 않도록 다양한 방법으로 방지하는 것이 중요하다. 둘째로, 두 사람간의 의사소통에 제 3자가 개입을 하는 것은 2인간의 대화내용을 왜곡시키고 바람직하지 못한 삼각관계를 형성할 소지가 있으므로

40) *Ibid.*, p. 183

41) *Ibid.*, pp. 179~180

42) Janzen, C. & Harris, O., *op. cit.*, pp. 142~147

로 그 개입은 중단되어야 한다. 세째로, 빈곤가족은 재교육, 사회화의 결핍 등으로 언어능력이 부족하여 자신의 표현의도가 왜곡되어 전달되기가 쉽고, 전달받은 메시지를 적절하게 이해하지 못하는 경우가 많다. 예를 들어 가족 성원이 상대방에게 비난, 분노, 적대감을 표현하는 것은 그와 밀접하게 지내려는 소망의 표현일 수가 있다. 워커는 부모가 자녀에게 명령하는 것이 적의나 통제로 인식되는 것을 부모의 거대한 관심의 표시로 해석하여 주어진 밀한 관계로 변화시킬 수 있을 것이다. 이러한 노력은 부정적인 의사전달을 다시 표현하게 하여 본래의 의도를 밝히고 정보와 의미를 명확하게 전달하는 목표를 갖는다. 네째로, 가족에서 성원들의 언어표현을 명확하게 하거나 적극적으로 칭찬하게 하는 것은 쉬운 일이 아니다. 빈곤가족은 워커의 지시에 쉽게 따르지 못하며 계속적으로 과거의 의사소통을 유지하려는 강한 요구를 갖기 쉽다. 따라서 워커는 가족을 개방체제로 변화시키고 지속적으로 규제해야 할 필요가 있다. 성원들의 경청태도를 강화시키기 위해 협력워커의 도움으로 성원들을 분리하여 여러 방법을 통해 경청능력을 고양시킬 수 있다. 다섯째로 빈곤가족은 교육의 기회를 박탈당하는 경우가 많으므로 워커는 면접시에 의사소통을 규제하여 가족성원에게 다양한 경험을 제공하고 교육할 필요가 있다. 새로운 정보는 타인에 대한 선입관을 변화시키고 이해를 도모해 준다. 의사소통치료에서 사용할 수 있는 기술로는 joining, reframing, relabeling, role playing, contact tasks 등을 들 수 있다.

VII. 事 例

소개되는 사례는 학교 부적응의 문제를 가진 빈곤가족의 아동('병'군)을 위한 가족치료의 경우이다. 조모가 상담소를 찾아 와서 면접이 시작되었는데, 병군의 가족상황은 표 1과 같다. 면접기간은 1986년 11월부터 1987년 3월까지 총 5회의 면접을 행하였다. 면접의 방법으로는 개별면접, 가족면접, 하위집단별 면접을 병행하였다.

학교와 가족에서 문제아로 지목된 '병'군은 공부에 전혀 관심이 없고, 학교에서는 지나친 행동으로 수업분위기를 방해하여 담임선생님이 병군의 조

<표 1> 사례의 가족상황

관 계	연 령	학 력	직 업	비 고
조 부	59	국 중	노동	병으로 쉬고 있음
조 모	54	무	행 상	
아 들	27	중 퇴		가 출
딸 1	(29)	국 중		4년전 사망
딸 2	21	중 출		
손자(갑)	13	국 재	학 생	사망한 딸 1의 손자들
손자(을)	11	국 재	학 생	"
손자(병)	9	국 재	학 생	"

모를 불러 논의하려 하자, 조모는 선생님을 만나지 않고 상담자를 찾아 오게 되었다. 병군은 4년 전에 모친을 잃고, 부친도 행방불명이 되어 '을', '병'과 조모와 함께 살게 되었다. 조부는 노동자였으나 작년부터 허리를 다쳐 요즘은 일을 못하고 집에 있었으며, 그의 무능력은 조모와 심한 부부문제들을 일으켰고 지금은 대화가 거의 없는 상태라고 한다. 조부의 아들은 3년 전부터 가출하여 요즘은 전혀 소식을 모르는 상태였다. 딸 2는 재작년까지 봉제공장에 다녔으나 미혼모가 되어 공장을 그만 두었다. 출산한 아이를 조모가 양육하였으나 입양을 시켜버렸다. 요즘은 주로 집에 있으나 새 남자를 만나는 듯하다. 이런 상황에서 가사와 생계의 모든 책임은 조모에게 일임되고 있어서 조모는 엄청난 스트레스를 받고 있었다.

2회 면접 때에 워커는 가족원 모두가 참여할 것을 기대하였으나 조부와 딸은 건강상의 이유로 참석하지 않았다. 따라서 조모와 손자들과 면접을 하게 되었다. 조모는 '병' 손자로 인해 또 하나의 짐을 지게 되는 것에 큰 저항감을 갖고 자포자기한 상태였다. 그녀는 남편과의 심한 불화문제와 죽은 딸에 대한 원망을 털어 놓고 삶의 의무가 없다고 밝혔다. 조모는 손자들에게 관심이 없어 보였고 그들을 신경질적으로 대하고 억압적이고 폐쇄적인 의사소통을 하였다. 이러한 조모 대신에 손자 '갑'이 부모역할을 하였고 손자 '을'과 '병'은 이에 복종하는 분위기였다. 한편, 부모의 역할을 하는 '갑'은 친구가 없다는 사실도 알게 되었다. 워커는 조모의 부담을 먼저 가족 외 부체계의 도움을 통해 경감시키기 위해 '병'군의 담임선생과 만나기로 약속

하고 조모에게 워커의 관심과 이해 그리고 원조의 의지를 보여 주었다.

‘병’의 담임 선생님과 직접 만나지는 못하였으나 전화를 통해 ‘병’에 대해 장시간에 걸쳐 논의하였다. 선생님은 자신도 과중한 업무로 시간이 없으나 ‘병’에게 보다 많은 관심과 이해를 갖고 지도를 해주겠다고 약속을 하였다. 그리고 서로 시간이 나면 만나기로 약속을 하였다. 3회 면접부터 워커는 부모의 역할을 하는 ‘갑’에게 관심을 갖고 조모에게 ‘갑’이 부모의 역할이 아닌 형의 역할을 하는 것이 바람직하다는 것을 설명하였고 조모는 노력하겠다고 응답하였다. 이러한 역할변화는 가족의 경제와 규칙을 변화시키는 것으로 개별면접과 함께 집단활동의 필요성을 강조하였다. 그 일환으로 ‘갑’에게 학교의 독서반에 들어서 친구를 사귄 수 있도록 권유를 하였다.

4회 면접 때에 딸 2가 참여하였다. 그녀는 ‘병’에게 별로 관심이 없었고 면접에 참여한 것에 대해 신경질적인 반응을 보였다. 그녀는 조모와 죽은 언니를 저주하였고, 곧 집을 나갈 것이며 친구의 소개로 취직을 하게 될 것이라고 밝혔다. 무능력하다는 이유로 조부는 딸에게도 무시를 당하고 부친으로서의 권위를 잃은 상태였다. 이에 워커는 조모와 딸간에 흥금을 더놓고 서로의 불만을 얘기하는 기회를 제공하여 상호간의 이해를 도모하고자 하였다. 이 면접 후에 딸의 태도는 좀 바뀌어 직장을 다니면서도 집에 당분간 머물면서 모친을 돕게 되었다. 한편 워커는 죽은 딸 1에 대한 조모의 미운 감정이 손자들에 대한 학대, 무관심으로 이어지고 있다는 사실을 누지시켰다. 조모는 경제적 문제뿐만 아니라 자신의 심리적 문제에도 관심을 갖게 되었다.

5회 면접에 이르러서 조모는 남편의 취업에도 적극성을 보이기 시작하여 딸 2의 회사에 수위직을 남편이 얻게 될 것이라고 말하였다. 조모는 남편이 취업이 되면 경제적 여건을 고려하여 남편과의 이혼을 생각하지 않기로 하였다. 워커는 이를 지지하여 주고, 집에서 조부의 권위확립되는 것과 개방적인 의사소통을 하는 것이 중요하다는 사실을 강조해 주고 제반 문제에 대한 건설적 논의로 면접을 종결하게 되었다.

이 사례의 과정을 각 영역별로 나타난 문제와 치료의 목표 그리고 치료기술로 분류하여 요약해 보면 표 2와 같이 제시될 수 있다.

(표 2) 치료계획과 사용기법

문제의영역	문 제	치 료 목 표	치 료 기 법
제기된문제	학교부적응의 문제를 가진 '병'군 과부담을 가진 조모	'병'군의 학교부적응 문제의 해결 '병'군 가족문제의 완화	가족치료
환경의개	빈곤, 지학력, 실업, 세방(방 1), 빈민가, 소원한 사회관계	'병'군 단일인생님의 관련 관심과 지도 조부와 딸의 취업 생활보호서비스의 제공 사회복지서비스와의 연계	중재자 매번자 구체적 서비스와 상담서비스의 제공 의뢰서비스
경 제	결손된 경제('병' 부모의 부재) 조부모: 갈등 조부모와 자녀: 경직 조모와 '갑': 연합 및 화 조모와 '을', '병': 경직	각 경제의 계구성과 명확화	joining reframing challenging modeling boundary-making
규 칙	위계질서의 부재, 무규칙, 병리적 규칙: '갑'의 부모의 역할	위계질서의 재점립 조부모의 권위확립 '갑'의 규칙변화	task track
의 사 소 통	권위적 의사소통 대화의 부재, 의사방해 불성실한 의사소통	개방적체모의 변화 의사방해의 제거 새로운 의사소통의 교육	reframing contact role playing joining

VIII. 맺는 글

지금까지 본 글은 가족에 대한 환경체제의 영향, 경제, 규칙, 의사소통이란 분석틀에 입각하여 빈곤가족문제의 특성과 치료접근법 및 관련 사례를 살펴 보았다. 빈곤가족의 문제는 III장에서 살펴 본 바와 같이 다양한 문제가 얽힌 복합문제의 성격을 띠고 있고 반사회성, 소외, 박탈, 미성숙 등의 특성을 갖는다. 이 문제들의 원인은 다양할 수 있겠으나 일차적으로 빈곤이 문제의 주요 원인이라고 볼 수 있다. 따라서 가족이 절대 빈곤에서 벗어날 수 있도록 공적부조, 가족수당, 가족급여 등의 사회보장서비스인 환경서비스가 우선적으로 제공되는 것이 필요하다. 그러나 이런 환경적이고 구체적인 서비스만이 문제를 해결할 수 있는 방법이라고 보기는 힘들다. 빈곤가족에 이

미 형성된 잘못된 사회관계, 의사소통, 경계, 규칙 등은 환경적인 서비스와 함께 상담, 심리치료 등의 서비스가 제공되는 것이 필요하다. 이러한 맥락에서 고찰된 빈곤가족을 위한 가족치료 접근법은 결론적으로 다음과 같이 요약될 수 있겠다.

초기 치료과정에서 먼저 선행되어야 할 것은 빈곤가족을 위한 국가정책이나 기관의 정책이 가족단위를 대상으로 설정되어야 하며, 이들에 대한 편견은 제거되어야 한다. 또한 빈곤가족에 대한 개입의 유형은 가정방문과 사회관계의 개입을 병행하는 것이 효율적일 수 있다. 아울러 초기 개입부터 협력워커가 필요할 수 있다. 구조적 치료접근법의 경우, 빈곤가족과 환경과의 관계에서 워커는 중개자, 중재자 및 대변자의 역할을 취하여 외부체계의 편견을 제거하고, 빈곤가족에게 잘못 지향된 국가정책과 기관정책을 개선해야 한다. 또한 빈곤가족에게는 외부체계의 관계를 맺는 기술을 배울 기회와 정보를 제공하는 것이 중요하다. 경계에 대한 접근의 경우에는 빈곤가족의 체계를 몇개의 하위체제로 나누어 개입하는 것이 필요하고, 정상적인 가족성원역할의 경계를 이룰 수 있도록 돕고 동료집단과의 연계를 시켜주는 것이 필요하다. 규칙에 대한 접근법의 경우는 각 성원들의 규칙에 대한 견해를 재해석하고 재규정하며, 잘못된 규칙의 구조를 깨달게 하여 수정시킨다. 의사소통에 대한 치료접근의 경우는 의사소통단절의 방지, 역기능적인 제3자 개입의 방지, 언어 표현능력의 고양, 표현된 의사소통의 재해석, 경청태도 강화 등의 접근이 필요하다.

이상에서 살펴본 가족치료접근법에서 볼 수 있는 바와 같이 빈곤가족을 위한 가족치료는 사회복지의 대상이 되는 사회문제의 해결이 대부분 그러하듯이 환경서비스와 직접서비스가 같이 제공되는 것이 필요하다고 볼 수 있다. 그러나 우리나라에서 소개되는 가족치료는 주로 가족의 내적 관계의 문제를 주시하고 이를 해결할 수 있는 직접서비스의 측면만을 강조하는 경향이 높다. 따라서 가족문제와 빈곤가족문제의 큰 원인이라고 볼 수 있는 소득, 주택, 보건, 교육 등을 포함하는 환경적 문제에 대해 가족치료는 보다 많은 관심을 가져야 할 것이다.

(접수일자: 1988년 1월 22일)