

# 가족치료의 원리

조 영 숙  
(성균관대 가정관치학과 강사)

- I. 서론
- II. 가정의 의의 및 기능
- III. 가족치료에 대한 개관
- IV. 가족치료의 주요 이론
- V. 가족치료의 기본 원리
- VI. 결론

## I. 서론

인간이 환경을 지배하는 것이 아니라 환경과 상호작용한다는 이론이 이미 발달되었고(Minuchin, 1974), 2차대전 이후 가족에 대한 관심이 고조되고 있는 가운데(Guerin, 1976) 인간은 복잡한 사회생활의 발달로 인해 과거세대가 경험하지 못한 여러가지 심리적 긴장과 갈등을 겪게 되었으며, 이에 심리치료의 필요성을 인식하게 되었다.

일반적으로 심리치료라고 하면 주로 일 대 일의 개인상담과 치료를 연상하여 가족치료는 아직도 생소한 편이다. 그러나 인간의 성격이 유아기에 형성된다는 사실과 인간은 가족내의 경험에서 많은 영향을 주고 받으며 성장하게 된다는 사실을 감안할 때 건전한 가족관계의 경험은 바람직한 인간성장을 위하여 필요불가결한 요소가 되는 것이다. 뿐만 아니라 오늘날 증가일로에 있는 이혼율과 가정문제의 심각성을 고려할 때 가족관계의 정상화와 가정의 기능화는 사회가 해결해야 할 시급한 과제 중의 하나임에 틀림없다. 특히 우리나라는 가족이 강조되는 문화권으로서 가족의 결속력이 매우 강하다고 볼 때

개인상담보다는 앞으로 가족상담 또는 가족치료에 더 많은 관심과 노력을 기울이지 않으면 안 될 것이다. 또한 우리나라의 현실을 직시할 때 이 분야에 대해서 정신과 의사나 사회사업가만의 관심사로 방치할 시기는 지났다고 하며 예방적측면에서 간호사의 역할이 크게 요청되고 있다. 따라서 간호사는 책임있는 간호수행을 위해 능력있고 풍부한 지식을 갖추어야 할 필요성이 있다. 이에 본 고에서는 가족치료의 주요 이론에 대해 종합적으로 분류해 본 후 가족치료의 가장 중요한 개념이고 현재 그 분야를 지배하고 있는 일반체계이론(General System Theory)에 대해서 살펴보고자 한다.

## II. 가정의 의의 및 기능

가족치료 이론자들은 가정을 여러가지 중요한 의의와 기능을 가진 역동적인 상호의존체제로 본다. 가족이론의 개척자이며 실천가인 Nathan Ackerman(1958)은 가정이란 인간이 성장하고 모든 경험을 하는데 있어 기본적인 단위라고 정의하며 가정의 중요한 기능을 생존의 기능과 인간성이 형성되는 기능으로 설명하였다. 또한 사회의 가장 핵심적인 단위인 가정은 아동을 사회의 생산적인 단위로 만드는 사회화과정을 수행해야 할 중요한 임무가 있는데 이 과정에서 부모는 중심적인 역할을 하게 된다. 다시 말해 Ackermann은 가정을 개인체계, 부부체계, 그리고 가정의 목표가 상호연결되며 교환되고 인간성이 형성되는 사회의 핵심적인 단위임을 강

조한다.

또한 California를 중심으로 가족치료 실무와 훈련 및 저서활동에 중추적 역할을 하고 있는 Virginia Satir(1974)는 가정은 성적욕구, 생산적 욕구, 문화적 가치의 전달 등 상호강화적인 기능에 의해 더욱 결합이 이루어지며 특히 아동들이 정서적으로 성숙하게 되도록 지도하는 임무를 갖는데 인간의 기본적인 욕구가 가정에 의해 충족된다고 보았다. 즉 물질적인 것(음식, 주거...) 외에 정서에 필요한 모든 것(사랑, 안정 등)을 공급해 주는 큰 역할을 하게 되는 장소는 가정이 된다. 그리하여 가정은 인간을 사회에도 또 사회를 인간에게 연결시키며 사회에 대한 기본적인 태도를 형성시킨다고 볼 수 있다.

한편 가족체계이론 및 치료를 주장하는 Murray Bowen은 가정을 여러 개의 상호연결되는 체계와 하위체계에 의해 형성이 된 복잡한 집합체로 보고 있는데 그는 한 핵가족을 이해하기 위해서는 그의 가족을 보아야 한다고 주장하면서 가정은 인간이 형성되는 모체라고 표현하였다(Foley, 1974).

또한 미국전역에서 전략적 가족치료(Strategic Family Therapy) 모형을 가지고 가장 효과적인 가족치료자로서 그 위치를 굳히고 있는 Jay Haley는 가족을 체계로 보는 순수 체계이론가로서의 입장을 취한다. 즉, 그는 가정이란 권력이 존재하는 권력투쟁(Power Struggle)의 조직 체계로서 강조하고 있다. 가정은 공통적으로 전체가족 단위의 가족생활주기, 발달단계를 가지며 동시에 서로 영향을 주고 받으며 한 상황내에서 상호작용하는 조직이다. 이 조직은 위계구조의 유형을 띠고 있어 한 구성원은 다른 구성원보다 지위와 권위가 다른 것으로 밝혀졌다(Foley, 1974).

이상에서 살펴본 바와 같이 가정은 한 개인으로 하여금 건강한 삶을 살도록 하는데 중요한 영향을 미치는 일차적인 집단으로서 개인의 가장 유력한 지지단체이자 사회의 원동력임을 말해주고 있다. 또한 가정은 상호관련성이 이루어진 가운데 운영이 되는데 가족내의 한 부분은

타부분과 연결이 되어 있으므로 한 개체로 이해하기 보다는 전체의 영향을 고려해야 한다.

### III. 가족치료에 관한 개관

가족치료는 정신치료법 중 집단치료요법의 새로운 한 형태로 개인치료요법과 집단치료요법의 중간위치에 해당한다.

많은 임상실험을 통해서 가족과의 경험으로 인하여 생긴 환자문제해결을 지금까지는 가족을 포함시키지 않은채 일방적으로만 치료를 해왔던 치료상의 약점을 인식하게 되었으며 가족생활에서 개개인 사이의 얽힌 문제가 바로 환자들의 반응행동을 결정하는데 큰 요인이라는 것을 깨닫게 되었다. 즉 환자의 발병이나 재발에 영향을 미치는 요인이 그의 가정환경인 가족임을 알 수 있었고 이러한 것이 결국 가족치료를 시도하게 된 중요한 동기로 발전하게 되었다. 그러므로 환자가 나타내는 증상을 단순히 개인의 문제로서 뿐만 아니라 확대시켜 가족전체의 문제로 받아들여야 한다. 치료에 있어서도 개인 단독으로만은 근본적인 치료가 불가능하다고 보며, 가족의 기능, 구조 및 관계변경에 따라 개인의 위치에 변동을 가져오며 이에 따라 다른 반응들을 유발하게 하고 새로운 경험을 체험하게 한다(김수지, 1981).

또한 가족치료에서는 개인 정신치료와 달리 가족원들이 같이 참석하므로 비밀이 보장될 수 없고 거의 비언어적 의사소통을 사용한다. 즉 가족치료시에 발생하는 모든 행위는 의사소통의 수단으로 간주되며 한 사람의 행위는 다른 사람의 행위에 영향을 미친다. 그러므로 앉는자리 배정, 몸짓, 자세, 말하는 순위, 다른 사람의 말하는 것을 방해하는 등의 모든 비언어적 형태의 의사소통에도 신경을 써야 하는 것이다.

Robinson(1975)은 가족치료자의 임무가 가족을 하나의 단위로 보고, 가족구성원에게 증상을 유발시키는 가족의 행동유형을 분리 변화시켜, 개인으로 하여금 가족에게서 분리되고 독립되어 성숙해지며 자기 또래 집단과 정서적 유대를 맺

을 수 있도록 도와주는 것이라고 말한다. Zuk (1971) 역시 가족치료의 목표를 가족의 항상성 유지적 균형(homeostatic balance)을 변화시키는 것이라고 보고 있다. 그는 가족치료가 “가족 구성원들 사이의 병인적 관계의 균형을 변화시켜, 새로운 형태의 관계를 맺게 하는 것”이라고 말한다.

일반적으로 말해, 가족치료는 가족들의 기본적인 기능 수행의 능력이 부적절할 때 실시하는 것이 좋다. 부부간의 갈등, 심각한 동기간의 경쟁(sibling rivalry), 여러 대에 걸친 갈등 등 가족체계에 분명한 문제가 발생되어 있는 경우에 가족치료는 꼭 필요하다(Bloch & La Perriere, 1973). Wynne(1971)은 청소년의 별거문제, 특히 부모가 별거해야 하는 청소년과 같이 양가감정과 혼란을 느끼는 경우에 가족치료가 필요하다고 한다.

가족치료를 실시할 수 없는 상황은 어떤 경우인가. 일부 가족치료자들은 심리치료가 필요한 조건이라면 어떤 조건에서라도 가족치료가 가능하다고 본다. 단 예외가 있다면, 치료자가 전 가족을 다 다룰 능력이 없거나, 일부가정에서 기존의 가족끼리의 행동유형이 바뀌면 견딜 수 없는 불안을 느끼기 때문에 지적된 환자를 계속해서 속죄양으로 살기 위해 치료를 거부하는 경우이다(Bloch & La Perriere, 1973). 그러나 일부 가정에서는 균열이 너무 심하여 가족치료가 효과가 없는 경우도 있으며, 가족면담에 참여하기를 거부하거나 가족중에 장애가 심한 사람이 악의의 파괴적 동기와 행동(폭력 및 망상적 행동)을 나타내기 때문에 가족치료가 불가능하다. 또 어떤 경우에는 부부가 결혼은 했지만 서로 고립된 생활에 익숙해져 있기 때문에, 서로 요구를 받지 않아야 안정을 느낀다. 이러한 상황에서는 가족치료가 오히려 해로운 결과를 낳을 수도 있다(장혁표, 제세봉, 1988).

#### IV. 가족치료의 주요 이론

가족치료의 주요 이론들을 종합적으로, 간략

히 분류하면 다음과 같다(한인영, 1979).

##### 1. 정신분석학적 모델

가족치료의 개척자인 Nathan Ackerman이 1950년대 New York을 중심으로 시작하였다. 정신분석적 치료방법에 의한 가족치료 접근법을 사용하여 치료의 대상은 개인이 되기도 하고 가족 전원이 되기도 하며 개별치료와 집단치료가 필요에 따라 절충된다. 그리하여 개별접근과 체계접근의 교량역할을 해주었다. 이 학파는 내적 심리적 갈등의 해결, 가족간의 관계 개선, 합리적인 역할 배분 등을 주장한다. 치료방법으로서 동일시, 통찰, 전이 등의 방법을 사용한다.

##### 2. Bowen 모델

Bowen은 Menninger Clinic에서 소아 정신분열증 환자의 치료를 위해 환자와 그의 母 또는 父母를 1~2개월간 공동으로 생활하게 함으로서 환자와 가족의 유기적 관계를 발견하여 가족치료 이론의 개념을 제시하였다. 그리하여 치료 이론을 정립하고 임상적으로 실천하는데 크게 공헌하였다. 그의 정서적 역기능에 대한 개념과 모자공생론, 삼각관계론 등은 유명하며 특히 삼각관계론은 가족치료 이론의 기본개념이 되고 있다.

##### 3. 의사소통 모델

켈리포니아를 중심으로 발전되었으며 Bateson의 인간의 의사소통에 관한 연구에서 비롯된 접근법으로서 문제의 중심을 가족간의 역기능적 의사소통에 두고 그것을 교정하여 원활하게 만드는데에 치료의 목표를 둔다. Don Jackson(의사소통과 인지), Jay Haley(의사소통과 지배력), 그리고 Virginia Satir(의사소통과 감정)가 이 학파의 대표적 이론가들이며, 현재 Satir가 대표적 존재로서 그는 가족치료실무와 훈련 및 저서활동에 중추적 역할을 하고 있다(이형득, 김선남, 1988).

##### 4. 구조적 모델

1960년대에 필라델피아를 중심으로 발전되었고 Salvador Minuchin이 주창자이다. 그는 가족을 체계로 보고 개인의 문제를 정신내적 요인보다 체계와의 관련성에 두고 가족구조를 변화

〈도표〉 가족 치료의 모델

모델	정상적인 가족기능에 대한 관점	역기능 증상의 관점	치료 목표
정신분석학적 모델	1. 부모의 성격과 관계의 구별 2. 관계는 과거의 투사가 아니라 현실체에 근거를 둔.	증상은 가족에서 해결되지 않은 갈등, 실패로 부터 유래되어 투사과정으로 기인됨.	1. 본래가족의 갈등과 상실의 해결, 통찰 2. 가족투사과정 3. 관계의 재구성, 재결합 4. 개인, 가족의 성장
Bowen 모델	1. 자아의 분리(독립) 2. 지적, 정서적 균형	가족관계에 의해 손상된 기능 a. 독립성 부족 b. 불안(반동, 반발) c. 가족투사과정 d. 삼각관계	1. 독립성 2. 인지기능 3. 정서반응 4. 가족체계의 관계 완화 a. 삼각관계 해제 b. 차단 회복시킴
의사소통 모델	1. 자아를 높여줌. 2. 의사소통: 분명, 독특, 곧바름. 3. 가족규범: 유연, 인간적, 적절 4. 사회와의 연관: 개방적, 회당적	증상은 체계가 역기능하는 현재의 의사소통관계에서는 비언어적인 메시지이다.	1. 직접적이고 분명한 의사소통 관계 2. 즉각적이고 함께 나누는 경험을 통해 개인과 가족이 성장
구조적 모델	1. 경계가 분명 견고 2. 부모하위체계가 당한 위계질서 3. a. 자율성과 상호의존 b. 개인성장과 체계유지 c. 내적, 외적요구를 변화시키는 데 있어서 연속성과 적응성의 재구조화를 위한 유동성 있는 체계	가족구조의 불균형에서 오는 증상 a. 위계질서와 경계가 역기능 b. 변화요구서 부적응 (발절적, 환경적으로)	가족구조의 재구조화 a. 역기능하는 패턴을 변화시키기 위해 가족원 위치를 변화시키고, 부모계급의 강화 b. 분명하고 융통성있는 경계 참조 c. 바뀌어진 패턴에 적응하도록 돕음
전략적 모델	1. 융통성 2. a. 문제 해결 b. 생활주기변천에 따른 행동 테파터리 3. 위계질서를 다스리는 분명한 규율	어려문제원인은 다음 증상들에 의해 유지됨. a. 가족의 문제 해결 시도 방법 b. 생활주기변천에 적응능력 부족 c. 역기능 . 계급: 계급간의 연합, 삼각관계에 의해유지 증후는 상호작용 패턴에 숨은 의사소통 관계이다.	특별한 행동으로 나타난 문제의 해결. 엄격한 피드백 주기를 중단시킴. 새로운 증상들이 나타남. 계급의 명료화

시키므로써 체계내의 개인의 경험이 변화되어 결국 개인에게 변화를 초래한다고 보았다. 그러므로 치료자는 보다 적극적으로 가족에 개입하여 구조를 평가하고 새로운 구조로 변화시키는

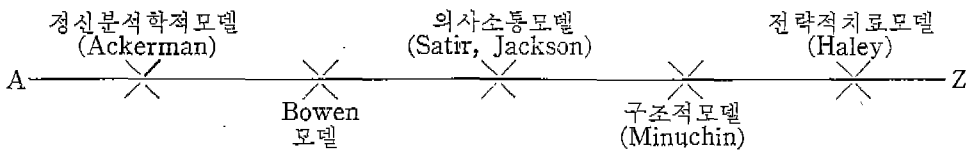
기술을 가져야 한다. 가족원 간의 경계, 하위체계등을 치료에 이용한다.

5. 전략적 치료모델

구조적 가족치료보다 더욱 체계이론적인 입장

에서 가족의 문제를 해석하고 치료하는 모델이다. 이 학파는 제 2의 커뮤니케이션집단이라 불리며 California파의 2세 집단이다. Jay Haley가 대표자인데 그는 개인 또는 집단의 변화에 따르는 가장 중요한 문제가 저항이라고 보고 있다. 그러므로 치료자가 세밀히 계획하고 계산된 방법으로 변화를 가져오게 한다. 그들이 사용하는 방법으로는 재조직(reframing), 규율(rituals), 재해석(reinterpretation), 역설(paradox) 등이다.

위의 5가지 모델을 비울르 표시하면 A를 정신분석학적 입장의 치료접근법(Psychoanalytic Oriented Approach)으로 보고 Z를 일반체계 이론적인 치료방법(System Oriented Approach)으로 볼때 각각 다음과 같은 위치에 놓이게 된다.



이상의 여러 가족치료모형을 제시한 가족치료 이론가들은 한결같이 가정을 여러가지 중요한 의의와 기능을 가진 역동적인 상호의존체로서 보며, 가족내의 한 부분은 타부분과 연결이 되어 있음으로 한 개체를 이해하기 보다는 전체의 영향을 고려하여야 한다는 입장을 취하고 있다. 가족치료의 주요 모델을 좀 더 자세히 이해하기 위하여 도표로 비교해 보면 다음과 같다(Walsh, 1982). (알장도표 참고)

### V. 가족치료의 기본원리

가족치료는 개인과 그의 가족체계와의 관계에 초점을 두어 문제를 보려는 접근방법이다. 이러한 입장은 체계적인 이론을 토대로 발전된 것이다. 가족체계이론의 기본은 일반체계이론에서 비롯된다. 그러므로 가족치료의 가장 중요한 개념이고 현재 그 분야를 지배하고 있는 것은 일반체계이론(General System Theory)으로서 가족치료를 이해하기 위해 일반체계이론에 관한

이해는 매우 중요하다.

일반체계이론은 생물학자인 Ludwig von Bertalanffy가 선봉자로서 그는 1945년 처음 이 이론을 제시했으며 후에 심리치료분야에서 어떻게 적용되는지를 보여 주었다. 그는 체계이론이 모든 체계에 적용될 수 있다고 보았으며 이에 관한 기본적 원리를 발견하고자 했는데 분류(reduction)보다는 오히려 전체성(wholeness)과 조직에 더 관심을 가졌고 이에 따르는 중요한 핵심개념 등을 발전시켰다.

그에 의하면 체계란 '상호작용하는 구성요소들의 집합체'라고 규정하고 있다(Foley, 1974). 또한 체계적 사고는 어떠한 단일주체에 단 국한되는 것이 아니라 많은 다양한 방면에 적용될 수 있다.

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

Von Bertalanffy는 체계에는 2가지 종류가 있다고 주장한다. 즉 개방체계와 폐쇄체계이다. 개방체계는 구성요소의 지속적인 흐름이 가정에서 발견되며, 폐쇄체계는 그러한 지속적인 흐름이 없다.

개방체계는 3가지 특성을 가지고 있다: 전체성(wholeness), 관계성(relationship), 그리고 동등종결성(equifinality)이다. 가족체계이론을 이해하기 위해 간략하게 설명하면 다음과 같다.

1) 전체성(Wholeness): 체계는 독립적인 부분들로 구성되어지는 것이 아니라 오히려 상호 의존적인 부분들로 구성되므로, 체계는 그 부분

들의 합만이 아니라 그 이상의 전체성 또는 통합성에 의해 특징지어진다. 전체는 부분들의 합보다 크다는 기하학의 원리는 이 전체성을 잘 표현해 주고 있다. 또 상호작용없이는 체계가 존재할 수 없으며 단지 부분적인 독립체의 합이 있을 뿐이다. 즉 한 가족체계란 구성원 하나하나를 합한 것이 아니라 그들 사이의 활발하고도 계속적인 상호작용이 포함되는 것이다. 전체성은 이러한 상호작용 활동이 포함된 개념이다.

2) 관계성(Relationship); 두번째 속성은 관계성(relationship)이다. 하나의 실제적인 가족이 격리된 상태로 나타나지 않는다거나, 그러한 실제로서 나타날 수 없다면 개개 구성원들을 분리하여 분석할 수 없다. 왜냐하면 그것은 그 진상을 왜곡하는 것이기 때문에 부분들 사이의 관련성을 연구하고 그들이 어떻게 작용하는가를 관찰해야 한다. 체계이론에서 관련성이라는 용어는 어떤 기술적인 의미를 지니며 구성요소들의 기본구조들과 그들이 어떻게 연관되었는가와 관계된다.

3) 동등 종결성(Equifinality); 개방체계의 세번째 특성인 동등종결성은 우리가 어디서 시작하는간에 그 결과는 같을 것이라는 것을 의미한다. 즉 내용은 변화하지만 구조는 변화하지 않는다는 사실이다. 다시 말하면 동등종결성은 '최초에 시작된 조건들이 다르고 방법이 다름에도 불구하고 최종상태는 동일하다는 의미'로서 다른 관점으로 시작하나 같은 결말로 끝남을 의미한다. 예를들면, 결혼처럼 진행되는 상호관계를 한체계관점에서 본다면, 그 부부의 과거를 아는데 오랜시간을 보내는 것은 불필요한 일이다. 문제가 되고 있는 주체가 부모나 또는 자녀문제 혹은 시집식구문제일지라도 부부 두 사람이 상호관계를 맺는 패턴은 같을 것이다. 동등종결성은 어떤 경우든 모든 경우에서 일어난다. 치료자는 그들이 서로 어떻게 관계를 맺는가를 이해하기 위해 주어진 상황에서 그 부부가 어떻게 상호작용하는가에 대해 알 필요가 있다. 이와같은 개념은 치료자들에게 매우 커다란 실용적 도움을 준다(이형득, 1988).

가족체계이론가들은 가족을 open system으로 보며 생의 단계를 거쳐 발전하는 넓은 사회문화적 환경과의 관련성내에서 기능해 온 것으로 개념짓는다. 임상실험결과 상호작용하는 체계로서의 정상적인 가정들은 모든 체계에 적용이 되는 몇가지의 원리와 규칙(rule)에 의해 운영된다. Walsh(1982)는 Normal Family Process에서 이러한 원리 등을 다음 7개조항으로 설명하고 있다.

1) 순환적 원인론(circular causality): 가족체계란 여러 구성원들이 상호연결된 상황의 집단으로 본다. 이 중에 어떤 한 구성원의 변화란 곧 그 집단의 다른 구성원에게도 역시 영향을 미치게 된다. 그러므로 이 변화는 순환적인 것으로 지속되는 연쇄성속에 첫째 개인에게 또 영향을 미친다. 이러한 연속성내에서 모든 행동은 서로의 반응이 된다. 그러므로 원인이란 직선이 아닌 순환적인 것으로 본다.



2) 전체성(nonsummativity): 총체로서의 가족은 그의 부분들을 합한 것보다 크며 구성원들 개개인의 특성을 합친 것만으로는 표현될 수 없는 큰 전체성이란 개념에서 가족을 보아야 한다. 가족의 조직(organization)과 상호작용형태들(interactional pattern)은 구성원들의 행동의 상호연결성이 포함된다. 그러므로 서로를 연결하는 형태(pattern)에 관심을 가지고 보아야 한다.

3) 동등종결성(equifinality): 이 원리에 따르면 같은 기원에서부터 다른 결과가 초래될 수도 있으며, 같은 결과가 각기 다른 기원에서부터 초래될 수가 있다고 본다. 초기상황 또는 초기사건 등의 영향보다는 지속적인 상호작용의 형태, 스트레스에 대한 반응 등이 더 중요하다고 강조한다. 가족은 개방체계이므로 초기 기원때문에 곧 결과가 같지는 않다. 그러므로 어떤 가족은 상처를 입기도 하고 또 어떤 가족은 같은 위기상황의 반응에서 부터 회복된다. 또 두 기능적인 가족은 각기 다른 환경하에서 발생한다.

4) 커뮤니케이션(Communication): 모든 행동은 대인관계에 관한 메시지를 전달하는 커뮤니

케이선으로 볼 수 있다. 모든 커뮤니케이션은 두 기능을 갖게 되는데 하나는 내용, 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 경우의에는 불명확하게 있을 수가 없다. 지속적인 관계체계로서의 가족단위는 상호간의 동이나 가족규칙등을 통해 관계규정의 과정을 안정시킨다.

5) 가족 규칙(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. 일반적으로 가족은 반복적인 연쇄성내에서 상호작용하게 된다. 그러므로 가족운영은 비교적 적은 수의 규칙에 의해 통제받는다. 가족규칙은 가족내의 규범으로써 작용하며 그에 따라 행동이 측정되고 지기에 따라서 구분된다. 모든 가정은 그들의 가족규칙에 따라서 다른 생활양식을 갖는다.

6) 항상성(Homeostasis): 상호작용체계의 안정된 상태를 유지시키기 위하여 규범은 항상성 작용 등에 의해 제한받게도 되고 강화도 된다. 모든 가족 구성원은 상호간을 강화시키는 환원통로(feedback loop)를 통해 항상성균형에 기대한다. 가족규범에서 부터 지나치게 이탈되는 경우 긴장을 조정하고, 가정의 균형 또는 항상성을 회복시키기 위해서 어너움에 처한 체계를 바로잡아 그 이전상태로 회복시키는 형태인 부정적 피드백(negative feedback)으로 변화한다.

7) Morphogenesis: 항상성개념이 체계의 균형과 유지에 국한되어 있으므로 가족체계의 변화과정을 묘사하기에 부적당하다고 느끼게 됨에 따라 가족체계의 융통성을 지적해주는 가장 새로운 개념이다. 왜냐 하면 가족은 내외적변화를 거처게 되며 이러한 변화에 적응하기 위하여 융통성이 요구된다. 내적으로 모든 가족은 구성원

들의 새로운 발전단계에 반응하기 위해 재조직이 필요해진다. 그렇게 함으로서 총체적인 가정은 생의주기를 거쳐 진화되어간다. 그러기 위하여 가족규칙의 변경, 또는 second-order change가 다음 발전단계로 들어가게됨에 따라 요구되며 새로운 단계에 적합한 요구와 임무들은 새로운 규범과 선택의 자유등을 필요로 하게 된다. 위기상황등은 가족에게 긴장감을 조성시키며 가정은 그들의 유지와 구성원들의 적응을 위해 적응적인 변화를 융통성있게 가져야 한다.

체계이론에 입각한 견해에 의하면, 개인의 기능장애는 현존하는 가족의 기능장애의 증상으로 볼 수 있다. 그러나 여기에서 개인의 기능과 발육은 손상되어 있을지라도 가족상황내에서 보면 기능적이고 적응적일 수 있다. 즉 개인의 문제는 항상성 조정자(homeostasis regulator)로서 기능할 수 있으며, 가족의 문제를 표현시킴으로써 가족균형을 회복시키는 기능을 할 수도 있다. 그러므로 체계이론에서 정신병리는 관계문제(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(Walsh, 1982).

## VI. 결 론

개인은 가정과 분리해서 생각할 수 없으며 이해될 수 없다. 가정은 인간을 형성하며 인간은 가정을 통해 생존이 가능하게 된다. 이러한 시점에서 환자의 치료 및 사회복귀에 지대한 영향을 미치는 가족기능의 중요성은 재조명되고 있으며 가족정신건강의 유지 및 증진을 위한 가족치료접근방법은 늘 환자, 보호자와 접하고 있는 간호사의 역할이 그 어느 시기보다 더 크게 요구된다고 생각된다.

이에 책임있는 간호를 위해서는 간호사 자신의 가족치료에 대한 깊은 이해와 이론등이 요구된다. 이에 한 기틀이 되기 위한 목적으로 가족치료의 중요이론들을 소개하고 비교해 보았으며 가족치료의 가장 중요한 개념인 일반체계이론에 대해 살펴보았다. 앞으로 보다 깊은 비교분석과 실무연구가 되어야겠다.

#### 참 고 문 헌

- 강은옥, 가족치료에 있어서 Bowen 이론과 그 적용에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원, 1983.
- 김수지, 김정인, 가족정신건강, 수문사, 1981.
- 노동두, 가족요법의 이론과 실제, 가족요법연구소.
- 안향림, 가족치료를 통한 가족역동에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원, 1974.
- 이근후, 박영숙, 가족상담의 이론과 실제, 삼일당, 1982.
- 이형득, 김선남의 1인, 가족치료입문, 영실출판사, 1988.
- 강혁표의 2인, 가족치료, 중앙적성출판사, 1988.
- 경애광, 부부관계의 문제에 관한 가족치료의 이론적 접근, 이화여자대학교 대학원, 1980.
- 한인영, 가족치료에 있어서 Bowen이론과 Minuchin이론의 비교연구, 이화여자대학교 대학원, 1979.
- Ackerman, N.W., *The Psychodynamics of Family Life*, New York: Basic Books, 1958.
- Bloch, D.A., & La perriere, K., *Techniques of Family Therapy: A Conceptual Frame*, In D.A. Bloch (Ed.), New York: Grune & Stratton, 1973.
- Foley, V.D., *An Introduction to Family Therapy*: New York: Grune & Stratton, 1974.
- Guerin, P.S. *Family Therapy*, New York, Gardner Press, Inc, 1976.
- Miller J.C. and Janosik, E.H. *Family Focused Care*, McGraw-Hill Book Co., 1980.
- Minuchin, S. *Families and Family Therapy*, Cambridge, Mass.: Harvard Univ. Press, 1974.
- Robinson, L.R., "Basic Concepts in Family Therapy: A Differential Comparison with Individual Treatment," *A.J. Psychiatry*, 1975.
- Walsh, Froma, "Family Therapy: A Systematic Orientation to Treatment," *In Handbook of Clinical Social Work*, San Francisco: Jossey-Bass Publisher's, 1983.
- Wynne, L.C., *Some Guidelines for Exploratory Conjoint Family Therapy*, In J. Haley (Ed.), New York: Grune & Stratton, 1971.
- Zuk, G.H., *Family Therapy*, In J. Haley (Ed.), New York: Grune & Stratton, 1971.