

가족치료의 현황과 전망

노 춘 희
(춘천 간호보건전문대)

- I. 서 언
 - II. 가족치료의 현황
 - III. 가족치료의 전망
 - IV. 결 언
- 참고문헌

I. 서 언

가족치료의 역사는 길지 않다. 1950년대에 개인정신치료의 효과에 대한 회의가 일어나면서 다양한 연구를 통해 정신질환과 가족과의 관련성이 입증되기 시작했다. 또한, 일반체계이론이 당시의 환원론에서 벗어나 전체성과 구조를 강조하는 새로운 사고형태를 제공하면서 가족치료이론과 이에 따른 실기기법들이 발전되어 왔다. 가족치료는 병리적인 증상이 가족체계내에 있다는 원칙을 구체화하는 철학적인 접근이다. 개인의 관점에서 병리를 보는 것과 체계의 관점에서 병리를 보는 것은 서로 다른 그림을 보는 것이 아니라, 동일한 그림 조각들에서 새로운 실체, 즉 새로운 그림을 보는 것과 같은 것이다.

이상의 두가지 관점의 차이를 설명하기 위해, Tennessee Williams의 「유리동물원」을 예로 들어 보자.¹⁾ 주인공 로타를 그녀의 가족체계(어머니, 남동생)으로부터 분리하여 본다면, 그녀는 비현실과 공상속에 살고 있는 한 소녀로 보일 것이며 기껏해야 일시적인 정신분열증을 가진 “병든”환자로 판단될 것이다. 그러나, 만약 로타를 상호작용적 체계속의 한 요소로 본다면, 전혀 다른 모습이 보일 것이다. 그녀는 이미 ‘신사방문객’을 기다리는 연약하고 병든 누이가 아

나라, 가족체계에서 중요한 역할을 수행하는 한 구성원인 것이다. 그녀는 그녀가 없으면 체계가 붕괴해버리는 그 체계의 균형 또는 항상성의 유지자이다. 전통적인 미국 남부의 화려했던 환상에 사로잡혀 사는 어머니와 시인기질을 타고 났으면서도 부미건조한 제화공장에 들어가 꿈과 현실사이에 몸부림치는 남동생사어의 긴장이 고조될 때마다 로타가 끼여들어 ‘가족’이라는 체계를 다시 일으켜 세우고, 그것을 유지하게 한다는 점을 우리는 발견할 수 있다. 따라서 로타를 ‘환자’로 낙인찍는 것은 실체를 왜곡한 거짓된 모습이라고 말할 수 있다. 좀더 정확히 말하자면 「로타가족 자체가 ‘병들어’ 있으며 로타는 그 병든 체계의 한 증상에 지나지 않는다」라고 말해야 할 것이다. 이와 같이 체계적 접근이 제공하는 패러다임은 심리내적, 개인적 접근이 제공하는 패러다임과는 다른 것임을 알 수 있다.

이러한 견해는 정신건강분야에서는 매우 획기적인 것으로서 많은 임상실무자들을 당황케 하였다. 새로운 철학적 방향이 정신의학, 가족치료에 어떻게 도입이 되고 활용되었는가는 I. 가족치료의 발달 역사, II. 가족치료의 원리에서 다루었기 때문에 본고(III)는 미국에서의 가족치료 현황과 전망, 한국에서의 가족치료 현황과 전망을 살펴보고, 간호와 가족치료의 미래에 대하여 간략히 논해보고자 한다.

II. 가족치료의 현황

Nathan Ackerman은 가족치료의 창시자요, 가족치료 운동의 시조였을 뿐만 아니라 당시에

정신 분석학적 배경을 갖고 있으면서 가족치료 운동에 대해 적대적이었던 의학계에 대해 명석한 대변인 역할을 하였다(1950년대). 뒤이어 구조주의적 가족치료, 의사소통이론에 의한 가족치료, 역설적 가족치료 등의 치료기법들이 새롭게 발전되었고(1960년대), “Family process”라는 학술지가 1962년에 출간되었으며, GAP(The Group for the Advancement of Psychiatry)와 같은 가족치료 학술회나 훈련기관, 치료기관이 확대되어 가족치료에 대한 관심이 고조되었다(1970년대). 1981년 현재 미국 전역에는 약 200여개의 가족치료 훈련기관이 있고, 의사, 간호사, 사회사업가, 심리학자등 정신건강관련 전문가뿐 아니라 일반인을 대상으로 상당히 개방적으로 프로그램을 제공하고 있음을 보여준다.” 정신간호전문가로서 가족치료 훈련과정을 마치면 가족치료사로서 개업을 할 수 있는데 전체 가족치료자 중 10~15%가 간호사라고 한다. 가족치료가 시작된 지 30년 남짓의 비교적 짧은 역사에 비해 현재 이론적 모형이나 기법이 다양하게 발전되어 왔음을 알 수 있으나 최근 몇가지 고려해야 할 점이 부각되고 있다. 우선 광범위하게 포용할 수 있는 이론이 요구되고 있다. 물론 Bowen과 같은 가족역기능이론을 확대한 선구자도 있다. 가족내 의사소통 뿐만 아니라 가족보다 큰 외부체계인 환경—사회와의 상호작용에 초점을 두는 생태학적 접근(Ecological approach)이 최근에 유력하게 손꼽히는 새로운 방법이다. 전통적인 가족치료를 하는 많은 실무자들이 민족성이나 인종, 하위문화체계 등에 대해 등한시 하는 경향이 있음이 또한 지적되고 있다. 이는 다양한 문화를 배경으로 하는 가족들을 등질의 치료형태로 접근한다는 것은 그들의 삶의 현실을 부정하는 것이기 때문에 가족기능에 영향을 주는 문화적 요소를 진단과 치료에 좀더 고려해야 한다는 것이다. 또한 개인 치료의 뿌리깊은 전통 때문에 가족치료도 의대진료소나 개인병원의 임상범위에서 못벗어나고 있으므로 다양한 건강관리 체계내에서 가족치료를 적용하는 것이 요구되고 있다. 이는 가족치료자들의 최근 경향이 다시 개

인치료로 돌아가는 경향과도 관계가 있다고 보는데 Milton Erikson의 제자이며 전략적 가족치료자인 Jay Haley는 그 이유를 다음과 같이 말하고 있다.” “가족체계가 가족이론을 취급하는 순간부터 가족치료자는 불편감을 느끼고 복잡해지며, 때로 혼돈되기 때문에 편안감을 제공해주었던 개인치료를 다시 시작하는 경향이 있다.” 즉, 가족치료의 효과를 잘 알고 있는 치료자들도 개인치료의 이론이나 기법에 더욱 친밀감을 느끼기 때문이라는 것이다. 이런 점에서, 가족체계의 분류, 진단평가의 분류등에 대한 연구가 좀더 실용적인 방향으로 이루어져야 한다고 보고 있다.

미국에서의 정신건강간호와 가족치료는 밀접한 관계를 갖고 간호사의 독특한 영역으로 확대되어 왔다. 정신건강간호에 관한 73년에서 82년까지의 학술지⁴⁾⁵⁾에서 살펴볼 때, 가족체계의 평가도구⁶⁾⁷⁾⁸⁾와 성격장애환자가족⁹⁾과 약물중독환자가족¹⁰⁾, 그리고 알콜중독환자가족¹¹⁾ 등에 대한 가족치료에 관한 연구가 수두룩되어오고 있음을 알 수 있다. 뿐만 아니라, 암환자가족¹²⁾, 임종환자가족과 만성질환자가족¹³⁾들에 대한 가족치료접근이 눈에 띄게 증가하고 있다. 이는 정신질환분야뿐 아니라 신체질환으로 인해 가족관계가 변화하며 심리적인 어려움을 겪는 환자들에 대한 증례로서 가족치료가 유용하게 인식되고 있음을 보여준다. 가족치료개념이 우리나라에 도입된 것은 1970년대에 일이다. 1964년 미국서 출판된 Virginia Satir의 「Conjoint Family Therapy」가 1967년에 가족치료관계지서로서는 처음 알려졌다. 1945년 이후 우리나라는 급변하는 사회경제적 상황으로 인하여 가족의 형태가 확대가족이나 직계가족에서 핵가족으로 옮겨지게 되었다. 그러나, 가족구성원의 심리적인 기초는 전통적인 사고가 여전히 존재함으로써 많은 문제가 야기되고 있기 때문에 가족에 대한 관심이 높아지고 있다. 이러한 가운데 특히 교육분야에서 가족치료의 이론과 기법에 대해 실제적인 관심을 표현하기 시작하여 가족치료를 단독으로 정규과목으로서 선택한 곳은 1979년 이화여대 사

회사업학과였으며 현재 서울대학, 연세대학, 숭전대학등이 단독과목으로 개설되어 있고 20여개 대학에서 타과목에 병합하여 교육되고 있다.¹⁴⁰ 교육적인 관심은 곧 석사논문에서 가족치료에 관한 주제가 급증하는 결과를 낳았고¹⁴¹, 몇몇 가족치료에 관심이 있는 의사, 사회사업가, 간호사들이 모여 독자적인 연구회를 시작하고 84.4월 이후부터 현재까지 다양한 이론 분석과 증례보고 등이 정규적으로 열리고 있다(이화여대 가족치료연구회).¹⁵⁾

임상분야에서는 1968년부터 일부 정신과전문의들이 「Conjoint Family Therapy」를 강독하기 시작하여 1984년 가족정신의학에 관한 학술회가 열리게 되었다. 그러나 오랜 개인정신치료 전통과 가족치료사의 자격을 갖춘 치료자가 없었기 때문에 실무에의 적용은 한계가 있었다. 이러한 실정에서도 국립정신병원, 세브란스병원, 광주 성요한의원(가족상담실), 전주 예수병원, 서울 백제병원(가족, 가족요법연구소)등에서는 적용가능한 가족을 대상으로 사례연구를 행하고 있고 가족치료에 관한 정기물도 간행하고 있다. 특히 광주의 성요한의원에서 1985년 9월 전남신경정신의학회와 공동으로 이스라엘 가족치료사를 초청하여 이론과 실무에 관한 세미나를 개최한 바 있다. 최근에 이르러 외국의 가족치료 관련 서적이 번역되어 많은 도움이 되고 있는데, S. Minuchin의 「Family, Family Therapy」¹⁶⁾, V. Satir의 「Conjoint Family Therapy」¹⁷⁾¹⁸⁾와 「People Making」¹⁹⁾, V.D. Foley의 「An Instruction to Family Therapy」²⁰⁾, S. Minuchin과 H.C. Fishman의 「Family Therapy Technique」²¹⁾ 등이 그것이다.

국내의 간호영역에서는, 많은 정신건강실무에 종사하는 간호사들이 간호의 대상자로서 가족이라는 개념의 중요성을 인식하고는 있으나, 가족치료 개념이 실무에 적용되지는 못하고 있는 실정이다. 물론, 간호의 기본개념이 인간, 건강, 환경, 간호라는 4가지 개념으로 볼때, 환경에 가족이 포함되며, 가족이 가장 중요한 사회단위이자 대상자라는 것은 여러 간호이론가의 정의

에 공통적으로 나타난다.²²⁾ 1984년에 대한간호학회에서 「간호학에서의 가족개념」이라는 학술회를 개최한 사실이나, 이화여대 간호대학의 100주년기념 심포지움의 주제를 「간호와 가족」으로 선정한 것은 점차 교육교과과정내에도 가족개념이 중요하게 자리를 차지함을 보여주는 예시라고 볼 수 있다. 간호학저서로서는 「가족정신건강」¹⁷⁾이라는 저서가 1981년 출간되었으나 간호교육분야에서 가족치료개념을 도입한 것은 대학과정에서 1987년 개정판 「정신간호총론」²³⁾으로서 상당히 늦은 편이었다. 대학원과정에서는 일반체계이론, 발달이론, 상호작용이론을 기반으로 한 가족간호중재로서 가족치료기법을 폭넓게 전달해왔으며, 성인간호, 모성간호, 보건간호, 정신간호등 기존의 분류된 간호영역을 포괄하는 이론과 실무로 각광을 받고 있다. 또한 정신간호학회주관으로 정신건강 간호 교육자와 실무자들의 가족치료에 관한 해외 연수프로그램이 1989년 1월에 하와이대학에서 열릴 예정이어서 기대를 모으고 있다. 그러나 이러한 교육, 연구축전의 활기에 비해 정신간호실무에서는 ‘가족’이라는 대상자가 간호사의 관심 밖에 있는 것이 일반적인 사실이다. 정신간호 전문훈련과정이 시행되어 있지 않음에 따라 정신과에 근무하는 간호사들의 정신간호 업무에 대한 전문성과 자질을 뒷받침해주지 않고 있고, 간호사들은 가족이라는 대상자에게 막연한 두려움과 불연감을 느끼고 있다. 따라서 새롭게 요구되는 가족치료에 대하여 간호사들이 끈기있고 의연한 탐구력을 발휘하기 어려운 실정이다. 이와 더불어 정신치료 팀의 일원으로서 간호사와 정신과 의사, 사회사업가, 심리학자등과의 역할갈등이 미묘한 문제를 일으킬때가 있고, 지극히 개인치료 중심인 의료체제와 의료진의 사고방식도 간호사의 가족접근을 어렵게 하는 한 요소가 된다고 본다.

그러나, 임상병동이나 지역사회에서 건강중진, 질병예방에 가장 유력하고 준비된 인력으로서²⁴⁾ 간호사는 가족체제와 가족의사소통, 가족치료등에 대해 새롭고 은근한 열기를 갖고 있음에 틀

림이 없다.

III. 가족치료의 전망

미국에서의 가족치료에 대한 전망은 다음과 같다. 체계중심적 가족치료가 발전이 늦어지는 이유를 가족체계의 형태를 개념적으로, 경험적으로 기술하는데 효과적인 방법을 갖고 있지 않기 때문이라고 본다. 따라서 연구와 이론, 실무 통합하는 노력을 더욱 하게 될 것이며, 특수 분야 즉, Sex Therapy, Divorce Therapy, Enrichment Program 등이 고조될 것이다. 또한 다양한 임상현장에서 위기중심의 가족치료가 행해질 것이며, 정신병원에서는 전체 가족에 대한 단기입원치료가 집중적으로 행해질 것이다. 더구나 사회조직망중재(social network intervention)로서 확대가족, 직장집단, 교사/학생 집단등의 유대관계를 더욱 활용하게 될 것이며, 가족체계의 형태나 조직에 상당한 변화가 있을 것이므로, 새로운 훈련방법, 새로운 치료자, 새로운 치료기법 등이 미래에 기대되는 것이다.

국내의 전망은 다음과 같다. 가족을 체계로 보는 견해는 이미 교육과 실무에서 받아들여지고 있다. 그러나 아직 체계접근을 할 수 있는 전문적인 기술이 부족하다. 전문인력의 양성 및 정보교환, 가족치료 이론 및 실무에 있어서의 질적 향상과 양적인 확보를 얻을 수 있는 가족치료학회와 같은 기구가 설립될 것이라고 보며* 또한 가족치료모델에 관한 계속적인 연구와 연수를 위하여 가족치료실의 개설, 연구회, 세미나, 간행물출간, 전문저널출판, 사례집편집등이 활발하게 전개되리라고 본다. 전문인력을 양성할 수 있는 현장 실습장과 훈련기관이 세워질 것이다. 특히 간호영역에서는 가족치료 개념이 가족이론과 더불어 개인, 가족 및 지역사회에 주요한 예측자원이 되어 간호실무영역이 어디이건 간에 간호진단과 치료에 중요하게 활용될 것이다. 가족 이론에 비추어 산부인과, 정신과,

학교보건, 산업장(1차예방), 소아과, 일반 내·외과(2차예방), 정신과, 지역사회건강기관(3차예방) 등에서 가족치료가 행해질 수 있을 것이며, 각 실무에서 사례를 통한 연구가 시작되리라고 본다. 한국 가족의 특성과 변화양상을 탐구하는 현상학적 연구가 시도되리라고 보며, 보수교육 프로그램에 가족치료를 통한 간호중재가 설정되리라고 본다. 또한 가족치료모형은 가장 고차원의 이론인 상황조성이론으로서²⁵⁾, 실무자로 하여금 바람직하다고 생각되는 상황을 안내해주기 때문에 박사 수준에서 깊이 있는 실험연구가 행해질 것으로 본다.

IV. 결 언

V. Satir는 가족을 오케스트라에 비유했다.²⁶⁾ 어떤 악기가 어울리지 않게 강하거나, 약한 소리를 낼 때, 불협화음으로 조화를 깨뜨릴 때, 또한 소리가 나지 않는 악기가 있을 때, 어떻게 새로운 음악이 연주되는지 보여주는 것이 가족치료라 했다. 각 가족원이 두려움없이 자신의 악기를 연주하도록 지지해주고, 연주하는 방법을 알 수 있도록 도와주고 가족원이라는 악기에 잠재되어 있는 음조의 깊이와 표현의 다양성을 지각하도록 돕는다는 것이다.

국내의 가족치료상황은 아직 받아기에 속하지만, 가족과 함께 교향곡을 연주하고 조화롭게 편곡하여 풍성하고 안정된 가족생활을 이끄는 데 드음을 줄 지휘자가 많으면 많을 수록, 방금 뜬 아난 가족치료의 싹은 탐스럽게 커갈 것이고 간호의 중요한 분야로써 열매를 맺게 될 것이다.

참 고 문 헌

1. Hickey, B.A. "Bowen's Family Projection process and Tennessee Williams [The Glass Menagerie]", *perspectives in psychiatric care*, 1984, 22 : 1, pp. 26~32.

* 가족치료학회(가칭)가 88년 12월 3일 정신과, 사회사업, 실리분야의 17명의 발기인의 주축으로 하여 가족치료 실무, 교육, 연구를 발전시키고자하는 목적으로 첫모임을 시작하였다.

2. Weiss, H.M, Bloch, D.A. "Training Facilities in Marital and Family Therapy: A survey" *Family process*, 1981. Jun.
3. Haley, Jay. "The disappearance of the Individual" *The family Therapy network* 1987.3.4, 11 : 2, pp. 39~40.
4. 10-year Cumulative Index 1973~1982, *perspectives in psychiatriccare*, 1982, (10 : 4), pp.147~170.
5. Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health Services, 1972~1981.
6. Eichel, E. "Assessment with a Family Focus" *JPNMHS*. 1978, Jan. pp.11~14.
7. Morgan, S.A. Macey, MJ. "Three Assessment Tools for Family Therapy" *JPNMHS*, 1978, Mar. pp.39~42.
8. Powers, P.S, Girgenti J.R. "Analysis of a System" *JPHMNS*, 1978, Jul. pp.17~22.
9. Danziger, S. "Major Treatment issues and Techniques in Family Therapy with the Borderline Adolescent" *JPNMHS*, 1982, Jan.(20 : 1) pp.27~34.
10. Personett, J.D. "Couple Therapy: Treatment of choice with the Drug Addict" *JPNMHS*, 1978, Jan. pp.18~21.
11. Susan, J. "Alcoholism and the Family: A psychodrama approach" *JPNMHS*. 1979, Aug. pp.9~12.
12. Winder, AE, Elam, J.R. "Therapist for the Cancer Patients' Family: A new role for the nurse" *JPNMHS*, 1978, Oct. pp.22~27.
13. Tousley, M.M, "The Use of Family Therapy in Terminal illness and Death" *JPNMHS*, 1982, Jan.(20 : 1), pp.17~22.
14. 이명홍, "우리나라 가족치료현황과 임상사례를 통해본 가족치료 모델활용에 관한 연구" 이화여자대학교, 한국문화연구원 논총 제49집 별책, 1986.
15. 이명홍편, "가족치료사례집", 이화여자대학교 가족치료연구회, 서울, 한국기독교문화원 출판국, 1987.
16. 김중옥역, "가족과 가족치료", 서울, 범문사, 1988.
17. 김수지·김정인편저, "가족정신건강—가족치료의 이론과 실제", 서울, 수문사, 1981.
18. 김만두역, "가족치료의 이론과 기술", 서울, 흥익재, 1977.
19. 성민선·송준역, "가족의사소통의 새로운 기법", 서울, 흥익재, 1988.
20. 이형득·김선남·소기민역, "가족치료입문", 서울, 형설출판사, 1988.
21. 김일·한경옥·이선미역, "가족치료의 기법", 서울, 하나의학사, 1987.
22. 최영희역, 간호이론, 서울, 수문사, 1986.
23. 이소우의5인공저, 개정 정신간호총론, 서울, 수문사, 1987.
24. F. Capra 지음, 이성범·김용경공역, 세트운 과학과 문명의 전환, 서울, 범양사, 1985.
25. S.L. Jones, M. Diamond, "Family Theory and Family Therapy Models." *JPNMHS*, 1982, 20 : 10, pp.12~19.
26. Dodson저, 이근우·박영숙공역, 가족상담의 이론과 실제—체계적 접근—, 서울, 삼일당, 1982.