

## 틱장애 아동을 둔 부모에 대한 MRI의 상호작용적 가족치료모델과 구조적 가족치료모델의 적용

박 태 영(송실대학교 사회사업학과)

### I. 서론

본 사례는 클라이언트(아들, 6세)가 2001년 6월 9일에 배가 이상하다고 호소하였는데 갈비뼈가 보일 정도로 배 근육이 올라갔다 내려갔다 하여 내과와 소화아동병원에 내원하여 장애는 이상이 없고 tic 증상 같다는 이야기를 듣고, 모 아동신경정신과에 의뢰되었다. 아동신경정신과에서는 클라이언트에 대하여 tic 장애, 부모-자녀관계 문제(Parent-child relational problem), 심리신체적 장애(Psychosomatic disorder), ADHD의 증상을 가지고 있는 것으로 진단하였다. 클라이언트의 어머니에 대해서는 신체화를 가진 우울증(depression with somatization), 가족력이 있는 성격장애(historic personality disorder)을 가지고 있다고 진단하였다. 결론적으로, 클라이언트에 대하여 부모-자녀 관계와 부부 갈등에 따른 불안장애(anxiety disorder)를 가지고 있는 것으로 진단하여 가족치료와 심리치료가 필요하다고 하여 치료자에게 의뢰된 사례이다.

부부는 결혼생활 6년째이며, 아들이 몸의 근육이 실룩실룩 거리는 증상을 가지고 있으며, 처음에는 배 근육이 실룩실룩 움직이다가 다음에는 어깨와 구강 근육이 그리고 입이 실룩거리다가 현재는 눈까지 실룩거리는 상태이다. 또한 밤에 자기 전에 손가락을 많이 빨고 있으며, 이전에는 책을 읽어 줄 때 가만히 옆에서 듣고 있었는데, 지금은 책 내용은 듣고 싶은데도 몸이 가만히 있지 못하여 왔다갔다하면서 이야기를 듣는다. 아빠가 가족과 함께 할 시간이 없었고, 부부가 다투었을 때 자녀의 틱증상이 더욱 심각해졌

다. 그 전에는 아들의 건강이 별 문제가 없었는데, 부부관계가 불안정해지면서 자녀가 많이 아프기 시작했다.

신혼 전부터 이 부부는 갈등관계를 유지하고 있었고, 장인 될 사람은 사위 될 사람에 대하여 탐탁하게 생각하지 않았고, 이러한 가운데 두 사람간의 갈등관계를 해결할 수 있는 의사소통 방식이 역기능적으로 나타나고 있었다. 상담 1회에서 부인은 선교지에서 임신한 상태에서 구타를 당한 경험을 가지고 있었고, 이러한 구타로 인하여 부인은 태아와 공생관계를 느끼기 시작하였다. 부인의 불안은 자녀에게 전수된 것으로 보이며, 이러한 불안은 궁극적으로 부부관계에 문제가 있는 것으로 나타났다.

따라서, 이 사례에서는 아동의 틱장애를 치료하기 위하여 부부를 중심으로 상담하였다.

먼저, 이론적인 배경으로 틱 장애에 관련하여 문헌고찰을 하였고, 치료목표를 달성하기 위하여 MRI의 상호작용적 가족치료 모델과 Salvador Minuchin의 구조적 가족치료 모델을 활용하였다.

## II. 틱장애(Tic Disorder)

DSM-IV는 틱장애를 뚜렛장애(Tourette's disorder), 만성 운동 또는 음성 틱장애(chronic motor or vocal tic disorder), 일과성 틱장애(transient tic disorder) 및 기타 틱장애로 분류하고 있다.

틱은 갑작스럽고 빠른, 반복적, 비의도적, 상동증적인 운동 또는 음성이 나타나는 것이다. 이는 저항할 수 없는 것으로 경험되기도 하지만, 다양한 시간 동안 억제될 수도 있다. 모든 형태의 틱은 스트레스에 의해 악화되고, 차분하게 활동(독서하기, 바느질 하기)하는 동안에는 감소된다. 틱은 대개 수면 중에 현저히 감소된다. 운동 틱과 음성 틱은 모두 그 경계가 잘 정의되지는 않지만 단순형 또는 복합형으로 분류될 수 있다. 흔한 단순 운동 틱은 눈 깜짝거리기, 목을 경련 하듯이 갑자기 움직이기, 어깨 움츠리기, 얼굴 찡그리기, 기침하기를 포함한다. 흔한 단순 음성 틱은 헛기침하기, 꿀꿀거리기, 쿵쿵거리기, 콧바람 불기, 짓기를 포함한다. 흔한 복합 운동 틱은 얼굴 표정짓기, 손짓하는 행동, 뛰어 오르기, 만지기, 발 구르기, 대상의 냄새 맡기를 포함한다. 흔한 복합 음성 틱은 관계없는 단어나 구절을 반복하기, 외설증(사회적으로 용납되지 않는, 흔히 외설적인 단어 사용하기), 동어반복증(자기 자신만의 소리나 단어를 반복하기), 반향언어증(마지막들은 소리, 단어 또는 구절을 반복하기)을 포함한다. 다른 복합 틱은 반향운동증(어

떤 사람의 움직임(모방하기)을 포함한다(DSM-IV, 1994 p. 100; 정신장애의 진단 및 통계 편람, 1995, pp. 140-141). 틱장애는 일반적인 사람들보다 틱장애를 가지고 있는 사람들의 가족에게 더욱 공통적으로 나타나며, 여성들보다 남성들에게 3배 정도 더 빈번하게 나타난다(Kaplan, Sadock, 1999).

### 1. 뚜렛장애(Tourette's Disorder),

뚜렛장애는 다발 운동성 틱과 하나 이상의 음성 틱, 외화증(coprolalia), 반향언어증(echolalia)이 현재 있거나 과거부터 있어온 틱 장애를 말한다. 뚜렛장애의 필수 증상은 여러 가지 운동 틱과 한 가지 또는 그 이상의 음성 틱이 1년 이상 지속될 때를 말한다. 운동 틱과 음성 틱은 동시에 나타나기도 하고, 따로따로 나타나기도 한다. 발병은 거의 언제나 아동기나 청소년기에 시작된다. 음성 틱이 생기기 전에 운동성 틱이 생기는 것이 보통이고 청소년기에 자주 증상이 악화되고 어른이 되어서도 지속되는 것이 보통이다(최정윤 외, 2000, p. 283). 운동 틱은 대체로 7세에 발생되고 음성 틱은 평균 11세 경에 나타난다. 뚜렛장애는 인구 1만 명당 약 4-5명이 발생된다. 남아에 많아서 남녀비는 3:1 이다(민성길 외, 2001, p. 569).

음성 틱은 가래 뱉으려는 소리, 쿵쿵거리는 소리 같은 폭발적이고 반복적인 발성을 동반한 다발성이며, 외설스런 단어나 어구를 쓰는 경우가 있다. 때때로 몸짓의 반향행동(echopraxia)이 나타나는데, 이것이 외설적인 성질을 띠기도 한다(corpropraxia). 운동성 틱과 마찬가지로 음성 틱도 잠깐 동안 의도적으로 억제할 수 있고 스트레스로 인해 악화되고, 잠자는 동안은 없어지기도 한다(최정윤 외, 2000, pp. 283-284).

초기증상은 얼굴과 목에 나타나고 점차로 신체하부 즉 몸통, 상지, 하지로 이동하면서 틱이 나타난다. 틱증상은 얼굴과 두부, 상지와 손, 몸통과 하지, 호흡기 및 소화기 계통에 흔히 나타난다. 가장 흔한 초기증상은 눈 깜박거림이고 다음이 머리의 틱, 얼굴 쉼룩거림이다. 이후 수년이 지난 후에 운동 틱과 음성 틱이 복합적으로 나타난다(민성길 외, 2001, p. 570).

뚜렛장애의 원인은 주로 생물학적인 것으로 알려져 있다. 뚜렛장애는 주의력결핍·과다행동장애(ADHD)와 관련성이 높아서, 뚜렛장애 환자의 약 절반 정도에서 ADHD도 같이 온다고 한다. 또한 강박장애와도 관련성이 높아서 약 40%에서 나타난다. 뚜렛장애 환자의 가족 중에서도 뚜렛장애, 만성 운동 또는 음성 틱장애, 강박장애가 발생할 위험성이 높다(민성길 외, 2001, p. 569; Waldinger, 1997).

뚜렛장애는 치료받지 않을 경우, 예후는 만성적이며 평생 동안 나타나기도 한다. 대개 한때 호전했다가 악화되는 것을 반복한다. 장기화되면 환자는 심한 적응문제(학교, 친구 관계, 직장 등)가 생기고 우울장애 등 정서장애나 심하면 드물게 자살기도가 나타나기도 한다. 그러나 증상이 계속됨에도 불구하고 적응을 잘 하는 경우도 많다. 뚜렛장애의 가장 효과적인 치료방법은 약물치료이다. 그러나 증상이 경할 때에는 굳이 약물을 사용하려고 하지 않는다. 정신치료는 대체로 효과가 없지만, 행동장애나 적응문제가 있을 때 필요하다. 여러 행동치료 요법도 시도되고 있는데 특히 습관반전치료(habit reversal treatment)가 효과가 있다고 한다(민성길, 2001, pp. 570-571).

## 2. 만성 운동 또는 만성 음성 틱장애(Chronic Motor or Vocal Tic Disorder)

만성 운동 또는 만성 음성 틱장애의 필수 증상은 운동 틱 또는 음성 틱의 어느 한 가지 장애가 존재하지만, 두 가지 장애가 함께 나타나지는 않는다. 이 점은 뚜렛장애가 여러 가지의 운동 틱과 한 가지 이상의 음성 틱 모두가 존재해야 한다는 점과는 차이가 있다. 동시에 1-3개의 근육군이 틱을 보이거나 또는 음성 틱이 적어도 1년 이상 있는 경우이다. 다른 필수 증상은 뚜렛장애와 동일하다. 뚜렛장애의 기준에 맞는다면, 만성 운동 또는 만성 음성 틱장애의 진단은 내려지지 않는다. 발병연령이 18세 이전이어야 하며 뚜렛장애 진단기준에 맞는 적이 없었던 경우에만 본 질환의 진단을 내릴 수 있다(민성길, 2001, p. 571). 만성 운동 또는 만성 음성 틱장애의 다른 특징은 증상의 심각도와 기능 장애가 보다 가볍다는 점을 제외하고는 일반적으로 뚜렛장애와 동일하다. 만성 운동 또는 음성 틱장애와 뚜렛장애는 흔히 동일 가계에서 발생하므로 유전과 연관성이 있다(DSM-IV, 1994, pp. 103-104).

흔한 발병시기는 초기 소아기에 잘 오며 일생동안 지속될 수도 있다. 틱의 양상은 눈을 깜박거리는 것으로 시작하여 안면근육을 씹룩거리거나 머리, 어깨, 팔, 다리를 들썩거리거나 쿵쿵거리거나 이상한 소리를 지르는 음성 틱을 보이기도 한다. 만성 음성 틱은 만성 운동 틱보다 상당히 드문 편이다. 음성 틱은 소리가 크거나 격렬하지 않고 뚜렛장애처럼 사람 눈에 잘 띄지 않는다.

6-8세 때 발병한 경우는 예후가 좋다. 대개 4-6년간 지속되다가 초기 사춘기 때 중단된다. 틱이 얼굴에 국한된 경우가 사지나 몸통에 있는 경우보다 예후가 좋다. 만성 운동 또는 음성 틱장애는 틱의 심각성과 빈도에 따라 치료한다. 틱 때문에 불안, 우울장애가 같이 올 수도 있으므로 정신치료가 필요하다. 가족치료, 행동치료(특히 habit reversal

treatment)를 할 수 있다. 항불안제는 효과가 없다(민성길 외, 2001, pp. 571-572).

### 3. 일과성 틱장애(Transient Tic Disorder)

일과성 틱장애의 필수 증상은 한 가지 또는 여러 가지의 운동 틱 또는 음성 틱이 존재하는 것이다. 틱은 적어도 4주 동안 거의 날마다, 하루에 여러 번씩 일어나지만, 연속적으로 12개월 이상 일어나지는 않는다. 다른 필수 증상은 뚜렛 장애와 동일하다. 만약 뚜렛 장애, 만성 운동 틱장애 또는 만성 음성 틱장애(두 가지 모두 적어도 1년의 기간을 요구한다)의 기준에 맞는다면, 일과성 틱장애는 진단되지 않는다. 이 장애의 다른 특징은 증상의 심각도와 기능 장애가 보다 가볍다는 점을 제외하고는 뚜렛 장애와 일반적으로 동일하다(DSM-IV, 1994, pp. 104-105).

일과성 틱장애는 기질적 원인, 심리적 원인 또는 복합적 원인으로 온다고 본다. 기질적 틱은 대부분 뚜렛장애로 이행되고 틱의 가족력이 있다. 심인성 틱은 자연히 소실되는 경향이 있다. 스트레스나 불안은 틱증상을 악화시킬 수 있지만, 그 원인이 된다는 근거는 없다. 초기에 나타나는 가장 흔한 틱증상은 눈을 깜박거리거나 얼굴을 찡글거리하는 것이다. 대체로 얼굴에서 시작하여, 목, 상지, 하지로 틱이 이동한다. 틱장애는 보통 1년 내에 없어지며, 때에 따라 스트레스가 있을 때 재발하기도 한다. 발생시기는 대개 7세이며, 18세 이전에 나타난다.

대부분의 일과성 틱장애는 더 심한 틱장애로 이행되지 않는다. 틱증상은 영원히 소실되거나 특수한 스트레스가 있을 때에만 재발한다. 다만 극소수에서 만성 운동 또는 음성 틱장애나 뚜렛장애로 이행된다. 틱이 자연히 소실될지, 진전될지, 또는 만성화될지 초기에는 알 수 없다. 치료로서는 환경적으로 오는 긴장이나 불안감을 제거해 주는 정도의 가족상담과 지지적 정신치료를 한다. 증상이 심하지 않으면 약물치료는 하지 않는다(민성길 외, 2001, pp. 572-573).

### 4. 기타 틱장애(Tic Disorder Not Otherwise Specified)

이 범주는 특정한 틱장애의 기준에 맞지 않는 틱을 특징으로 하는 장애를 진단하기 위한 것이다. 예를 들면, 틱이 4주 이하 동안 지속되거나, 틱의 발병 연령이 18세 이후 일 경우이다(DSM-IV, 1994, p. 105).

### III. 문제점 및 치료목표

#### 1. 문제점

첫째, 아들이 틱장애로 안절부절못하고, 건강도 좋지 못하며, 어머니와의 분리불안(separation anxiety)으로 인하여 유치원을 다닐 수가 없다. 그로 인하여 부모들은 아들의 심각한 틱장애에 대하여 걱정을 하고 있었다.

둘째, 부부가 신혼 초부터 의사소통이 안 되었으며, 부부는 문제를 해결하려고 시도하였으나, 매번 싸우거나 불쾌한 상태로 끝나곤 하였다.

#### 2. 치료목표

첫째, 아들과 아빠와의 관계를 증진시킨다

둘째, 아들과 엄마와의 밀착된 관계를 분리시킨다.

셋째, 궁극적으로 부부간의 의사소통을 향상시킨다.

이와 같은 치료목표를 달성하기 위하여 지금까지 부부가 문제를 해결하려고 시도해 왔던 시도된 해결방식을 찾고, 지금까지 시도해 보지 않았던 새로운 방식으로 의사소통을 한다. 또한 아들과 엄마와의 지나치게 밀착된 관계를 분리하기 위하여 아빠가 일찍 집에 들어와 아들과 함께 노는 시간을 가지게 한다. 아들과 아빠와 함께 하는 시간으로 인하여 엄마는 좀 더 자유스러운 시간을 가지게 하며, 부자지간의 관계 향상으로 인하여 엄마는 더욱 편안한 감정을 가지게 된다. 결국에는 부부간의 새로운 의사소통방식으로 인하여 원활한 의사소통을 하게 됨으로써 부부하위체계를 강화시키고, 명확한 부부하위체계의 경계선으로 인하여 틱장애를 가지고 있는 아들과 경계선을 가지게 한다. 이러한 부모하위체계와 자녀하위체계의 명확한 경계선으로 인하여 아들은 부모의 불안한 관계에서 벗어나 자신의 일과 친구들과의 관계에 관심을 둘 수 있도록 한다.

### IV. 치료모델

치료자가 클라이언트들의 문제를 해결하는데 사용된 주된 치료모델은 MRI의 상호작용적 가족치료모델과 Salvador Minuchin의 구조적 가족치료모델을 활용하였다. 클라이

언트들이 역기능적으로 시도해왔던 의사소통 방식과 역기능적인 의사소통 방식으로 인하여 생략되었거나 오해되었던 부분을 대화로써 해결하였다. 또한 구조적 가족치료에서 부부하위체계와 자녀하위체계 사이에 명확한 경계선을 두고자 시도하였다.

### 1. MRI(Mental Research Institute)의 상호작용적 가족치료 모델

MRI집단은 의사소통과 체계개념에 기반을 두고 있으며, 클라이언트에게 나타나는 증상에 초점을 맞춘 단기치료접근법이다. 치료의 목적은 클라이언트가 생활을 잘 해 나갈 수 있도록 가능한 빨리 그리고 효과적으로 클라이언트가 제시하고 있는 불평을 해결하는 데 그 목적이 있다(Shoham et al., 1995). MRI 집단은 Watzlawick과 그의 동료들에 의하여 개발된 상호작용적 치료의 이론적 토대에 기여를 하였다. 이 접근법은 수많은 문제를 다루는 실제적인 치료모델이며(박인철 역, 1995; Watzlawick et al., 1974; Weakland et al., 1974), 클라이언트의 문제를 병리적인 시각으로 설명하는 것을 지양하고 클라이언트의 불평과 변화를 위한 목표의 두 가지 측면에서 클라이언트 중심의 치료 방식을 사용한다(Duncan et al., 1992). MRI 단기치료모델은 현재 클라이언트에게 나타나고 있는 문제에 초점을 두며(Schlanger & Anger-Diaz, 1999), 문제와 변화에 대하여 두 가지의 상호연결된 가정에 입각해 있다. 문제의 기원과 원인과는 상관없이, 만일 클라이언트와 클라이언트가 상호작용 하는 사람들이 현재의 문제행동을 계속하게 되면 클라이언트들이 심리치료자에게 가지고 오는 문제들은 계속해서 유지되는 것이다. 반면에, 만일 문제를 유지시키는 행동이 적절하게 변화되거나 제거되어질 때 그 문제의 성질이나 기원, 혹은 기간에 상관없이 그 문제는 해결되거나 사라질 것이다(Weakland et al., 1974). 따라서 이러한 면에 있어서 MRI의 상호작용적 가족치료 모델은 행동의 변화에 초점을 둔 모델이라고 할 수 있겠다.

MRI의 모델에서 사람들은 디지털 방식과 아날로그 방식 두 가지로 의사소통을 한다. 디지털 방식의 의사소통은 말로 구성되며, 그것은 언어의 논리적인 구문에 따라 조작되어지는 임의의 정표들이다. 반면에, 아날로그 방식의 의사소통은 좀 더 넓은 의미에서, 의사소통이 발생하는 맥락뿐만 아니라 모든 비언어적인 의사소통을 포함한다. 사람들은 정보를 전달하는 데 있어서 디지털 방식의 의사소통을 사용한다. 정보의 전달은 일정한 규칙을 통해서 이루어지며 일정한 규칙들이 논리를 구성하여 다른 사람에게 전달된다. 아날로그 방식의 의사소통은 일정한 규칙을 가지고 있지 않으며 특수한 상황에 적용되는 경우가 많다. 특수한 상황에서 상징성을 가지고 상대방에게 전달된다. 상징성은 주로

언어로 표현되기보다는 신체를 통하여 전달된다. 또한 전체의 상황을 통해 전달되기도 한다(Watzlawick et al., 1967, pp. 61-61; Greene, 1996, p. 120에서 재인용). 미국인의 의사소통은 명확하며 직접적인 디지털 방식의 의사소통에 의존하는 경향이 있는 반면에, 한국이나 동양의 문화권에서는 의사소통이 간접적이어서 아날로그 방식의 비언어적인 의사소통을 중시하고 있다(Shon & Ja, 1982). 즉, 서양인이 언어적 의사소통에 비중을 두는 반면에 동양인은 확대가족 구조 속에서 자기보다는 가정의 이익을 위하여 자신을 숨기고 가족의 화목을 위해 개인을 희생하며 침묵에 가치를 두는 언어적 의사소통을 많이 사용한다. 한국사람이 자주 사용하는 ‘以心傳心’이라는 표현에서 볼 수 있듯이 언어에 의한 디지털 방식의 의사소통보다는 아날로그 방식의 의사소통, 즉 비언어적인 의사소통에 비중을 두는 것이다. 또한 동양인은 위기나 갈등상황보다는 조화를 이루는 상호작용을 중시하므로 직접적인 논쟁을 회피하는 경향이 있다(김유숙, 1998, p. 7).

MRI 집단에 따르면, 가족의 문제는 문제를 해결하려는 가족의 시도에 의해 오히려 유지되고 있다는 것이다. MRI 집단은 문제를 둘러싸고 있는 상호작용의 과정을 강조하고 일반적인 시각에서 모든 행동은 사회체계 내에서 더 폭넓게 진행되는 의사소통의 교류 가운데 설명할 수 있는 것으로 본다(Duncan et al., 1992). MRI 집단은 인간은 두 가지 방법으로 ‘문제’를 발달시키는 것으로 본다. 첫째, 어려움을 잘못 다루는 것이다. 둘째, 문제를 해결하려는 시도의 실패와 똑같은 문제해결방식의 지속적인 적용이다(Watzlawick et al., 1974). MRI모델은 ‘문제’란 오랫동안 그 문제를 변화시키려고 계속 해 온 바람직하지 못한 행동들로 이루어진 것으로 본다. 그러한 문제행동들이 지속되는 것은 일차적으로 사람들이 그 문제행동들을 변화시키려고 행하여 왔던 방법, 즉 사람들의 ‘시도된 해결’에 있다고 본다. 또한 사람들이 자신들의 문제를 감소시키려고 시도해 온 해결책이 종종 문제를 유지시키거나 혹은 그 문제를 더욱 악화시키기까지 한다(Goldenberg & Goldenberg, 2000; 김득성외, 2002). 따라서 치료자의 일차적인 임무는 새로운 또는 다른 행동을 기존의 행동과 대체하거나, 본래의 문제행동을 ‘하찮은 문제’로 재평가하는 것에 의하여 클라이언트에게 지금까지 시도해 온 해결책을 소개하는 것이다(Weakland, 1993). 한편, 클라이언트의 언어, 의사소통 방식을 변화시키는 것이 치료의 주된 기법이다(박태영, 2001). 또한 문제를 유지시켜 왔던 차례를 변화시키기 위하여 MRI 모델에서는 가족들에게 상식과는 반대되는 일들을 하게 하거나 혹은 믿을 수 있도록 하게 한다(Nichols, & Schwartz, 2001).

MRI 모델의 치료 초점은 해결책에 있고, 치료의 중심된 과업은 다음 세 가지로 나눌 수 있다. 첫째, 클라이언트에 의해서 제안되고 있는 문제에 대하여 행동적인 용어로서



구체적이고 분명한 묘사를 얻는 것이다. 둘째, 모든 시도된 해결책의 공통의 특징과 중요한 취지를 발견하는 것이다. 셋째, 클라이언트가 말로나 행동으로 완전히 다른 어떤 것을 하도록 치료자의 영향력을 사용하는 것이다(Schlanger & Anger-Diaz, 1999).

본 사례에서 치료자는 부부가 이제까지 사용해왔던 의사소통방식이 애매모호하며, 자신의 생각과 감정을 분명히 말로 표현하지 못하고, 표현하는 방식이 이해를 시키기 위하여 설명하는 방식이 아니라 상대방에게 상처를 줄 수 있고 회를 나게 하는 역기능적인 표현방식을 사용하고 있다는 점에 초점을 두었다. 이러한 역기능적인 의사소통방식으로 인하여 부부는 오해를 낳았고, 이러한 오해로 상대방을 더욱 공격하고 자신을 방어하는 표현방식을 하게 되었다. 따라서, 지금까지 문제를 해결하려고 시도해왔던 역기능적인 표현방식에서 지금까지 사용해보지 않았던 표현방식으로 대체하는데 초점을 두었다.

## 2. Salvador Minuchin의 구조적 가족치료모델

구조적 가족치료 모델은 가족체계 자체의 역동적 질서에 관심을 두고, 진단과 치료를 위한 명확한 지침을 제공하는 아주 기본적인 구조와 체계를 가지고 가족을 묘사하는 모델이다. 구조적 가족치료자들은 개인을 사회적인 존재로서 파악하여 개인을 둘러싼 구조에 초점을 두었다. 가족의 구조가 변하면 동시에 가족의 지위가 변하며, 결국에서는 각 가족성원들의 경험도 변할 수밖에 없다는 것이다. 이 접근법의 주된 특징은 치료의 목적으로 가족내의 구조적 변화를 강조하는데 있다. 이 접근법에서 치료자는 개인변화, 가족체계, 가족역동을 잘 이해하여 가족의 재구조화를 행하는 역할을 한다(Colapinto, 1991).

Minuchin에 의하면 가족체계는 하위체계로 분화되고, 하위체계를 통해 가족체계의 기능을 수행한다. 하위체계는 가족구성원들의 경계와 규칙에 의해 규정된다. 또한 가족의 하위체계는 부부 하위체계, 부모 하위체계, 형제 하위체계, 부모-자녀 하위체계로 나뉘어 질 수 있다. 잘 기능하는 가족에서는 가족체계에서 개별화와 통합성을 중요시하는 방법으로 작용한다. 만일 가족성원들이 그들의 걱정을 말하고, 문제에 직면하며 그들 스스로 해결하려고 노력하면 더 건강해질 수도 있겠지만, 대부분의 가족들은 이미 존재하고 있는 가족체계에 적응하려고 하며 그들의 실제의 감정을 숨기려고 한다(Lewis, 1992).

본 사례에서는 부부간의 경직된 경계선으로 인하여 즉, 부부하위체계에 문제가 있었

다. 따라서 불안정한 부부하위체계로 인하여 모자가 밀착된 경계를 가지고 있었고, 부부간의 싸움으로 인하여 클라이언트는 불안감을 가지게 되었다. 이러한 불안감은 분리불안을 생기게 하였으며, 이러한 분리불안으로 클라이언트는 어머니와 공생관계를 유지하는 것으로 나타났다. 클라이언트는 부모관계가 악화됨으로 인하여 자신의 불안을 부모에게 말하지 못하고, tic 현상이 나타나게 되었다. 따라서, 치료자는 이러한 클라이언트의 불안과 모자관계를 분리시키는 과정으로 아빠를 자녀와 함께 하도록 하였고, 그러는 가운데 클라이언트는 엄마와 어느 정도 거리감을 둘 수 있었다. 또한 부부간의 의사소통이 어느 정도 변화함으로써 부부하위체계가 강화되었고, 이러한 부부하위체계의 변화로 인하여 부모-자녀하위체계에 어느 정도의 경계선이 확립되었다. 그리하여 클라이언트는 부모의 관계가 향상된 것을 인식함으로써 자신의 에너지를 자신과 친구관계로 전환할 수 있는 기회를 가지게 되었다.

#### IV. 치료과정

본 사례의 기간은 2001년 7월 13일부터 10월 19일까지 총 9회 상담을 하였다.

##### 제 1 회 2001년 7월 13일

T : 지금 문제점이 무엇이라고 생각하십니까?

W : 용준이가 배 근육이 실룩거린다고 호소하면서 밥도 안 먹고 하는 것이 처음에는 픽병인 줄 알았어요. 그런데 제가 옷을 벗기고 확인해 보니까 배 근육이 실룩거리는 것이 심각한 상태였어요. 그게 6월 초예요. 용준이가 보통 애들보다 편도가 2배정도 큰데 그것으로 인해 감기에 자주 걸리고 잘 낫지도 않고 해서 약을 오랫동안 굉장히 많이 먹었어요. 애가 스트레스가 쌓일 정도로요. 병원에서 그러는데요. 용준이 같은 경우는 감기 같은 것으로 아파 왔던 것들이 특별한 질병이라고 보다 정신적인 부분에서 약해지고 신경이 예민해지고 그럴 때 그런 병들이 쉽게 몸으로 나타난다고 말씀하셨어요.

H : 용준이의 증상을 처음 발견한 날 용준이가 배가 아프다고는 했지만 저는 그냥 장이 뒤틀린 줄 알았어요. 그래서 배를 만져주면서 재웠는데 괜찮아지더라구요. 그래서 그 다음날 미국으로 출장을 갔어요. 아내하고는 별로 좋지 않은 상태였어요.

T : 무엇 때문에 안 좋은 상태였나요?

H : 집사람이 옷가지를 다 챙겨 놔는데 입고 갈 양복을 안 다려 놔어요 다른 것은 다 잘 해놨지만 그것이 안 돼 있으니까 감정이 조금 상했어요 그래서 다른 옷으로 갈아입고 가려고 방문을 여는데 방문을 잠궈 버리더라고요 그것 때문에 심하게 싸웠고 출장도 안가고 싶었지만 워낙 중요한 Meeting 약속이 되어 있어서 안 갈 수가 없었어요 그리고는 출장 가서 전화를 안 했죠(시도된 문제해결 방법) 원래는 1주일 예정으로 갔는데 2주가 걸렸어요 1주일 후에 전화를 했더니 용준이에 대해서 심각하게 이야기를 하더라고요 그전에는 몰랐죠 그래서 서둘러서 왔는데 용준이가 배 근육이 심하게 움직이고 굉장히 불안해하면서 한시도 가만히 있지 못하더라고요 그때서야 제가 사태의 심각성을 느끼고 회사에 양해를 구하고 집에서 재택근무를 하면서 아이하고 함께 있었어요

T : 애의 증상 때문에 같이 있어 줬다는 것입니까?

H : 네, 그래서 이틀을 같이 있어 주니까 이틀 후에는 확연히 변했어요. 많이 안정이 됐구요, 틱장에도 확 줄었어요. 그런데 그 이후로 약 2주간은 그 상태로 변화가 없이 그대로 있었어요. 그러다가 1주일 전부터 그런 것들이 적어지면서 3일 정도 딱딱 소리가 나는 증상이 있었고 지금은 그것은 사라지고 눈을 깜박거리는 증상이 있어요. 그리고 저희가 다투거나 하면서 그런 증상이 좀 심하게 나타나고 하는 상태였습니다. 어제 제가 병원에서 선생님께 들은 이야기로는 아이가 불만을 어떻게 할 수 없으니깐 몸으로 나오는 증상이며 선천적인 것이 아니라 후천적이며 일시적인 것이라고 말씀하셨습니다. 그래서 부부치료를 전제로 아이를 치료하겠다고 하셔서 선생님 의견에 따르곤 자 상담을 받으러 오게 되었습니다. 저희 같은 경우는 아이가 이렇게 되면서 가능하면 내가 참으면서 아내를 이해하겠다고 마음은 먹는데 그러질 못하는 경우가 많아요(문제를 해결하려고 하나 지금까지 시도해 왔던 방식에서 벗어나지 못하고 있음을 알 수 있다).

W : 제 임신이 남편과 원만한 관계에서 된 것이 아니었어요. 예를 들어서 어떤 사소한 말로 다투면 "너희 집 족속들은 다 그런 식으로 말을 하느냐?" 하구요 그리고 제가 처음으로 남편에 대해서 상처를 받았던 것이 선교지에 가서 한달 되어 갈 무렵에 그 근처에 사시는 친분이 있는 선교사님이 오셨어요. 그런데 그때 결혼한 신부인데도 저한테 "방에 들어가서 나오지 말라"고 하더라고요. 저는 그런 것이 너무 불쾌했고 이상했어요. 그래서 화장실 갈 목적도 있고 해서 검사검사

나왔는데 그 분이 가신 뒤 남편이 제 뺨을 때렸어요(4회 상담을 보면, 이 사건에 대해서 남편은 부인이 목사님 부부 앞에서 인상을 쓰고 불쾌한 표정을 지어서 다투다가 구타를 하였다는 말이 나온다. 즉, 구두점의 원리에 따라 부부가 싸움의 원인에 대하여 다른 시점에서 구두점을 찍고 있다.) 그것이 제 마음속에 상처의 뿌리가 박히게 된 계기가 된 것 같아요 그 후에도 제가 남편한테 "음식 맛이 어떠냐?"고 물어 보면 "먹기 싫은데 억지로 먹는 거야" 하고 한 마디 통명스럽게 내뱉고 끝나는 거예요 저는 이게 도대체 나를 미워해서 그러는 것인지 아니면 정말 내가 끓인 밥상이 맛이 없어서 그런 것인지 알 수가 없었구요 설사 맛이 없더라도 그런 식으로 이야기하는 것이 제 상식과 수준으로는 이해가 되지 않았어요 그러면서 남편에 대한 존경심과 신뢰심이 사라졌어요

T : 신혼 초 부터 상당히 힘든 결혼 생활을 하셨네요

W : 제가 뭐라고 한마디 말대꾸를 했더니 남편이 침대에서 뺨을 때리는 것이예요 제가 밤이 세도록 울었어요 그래가지고 제가 그때 기도하면서 뱃속의 아기한테 '너는 너무나 불행 가운데 임신이 됐구나' 그러면서 그 후로 아이에 대해서 심한 애착이 생긴 것 같아요 아이와 내가 같은 피해자라는 입장이라는 것을 스스로가 떨칠 수 없었어요(부부와의 불행한 관계로 인하여 태아기에 있는 자녀와 공생관계(symbiotic relationship)를 느끼게 되는 것이 나타나고 있다)

저는 결혼하기 전에도 표정이 밝고 사교적인 성격이 아니었지만 결혼한 후에 남편과의 관계에서 심리적으로 힘들어서 더 그렇게 된 것 같아요 남편은 저랑 이야기 할 때 시간을 재고 있는 것 같아요 남편하고 대화를 하다 보면 이야기가 길어 질 수도 있고 아내가 원할 때에는 1시간 이상 이야기를 할 수 있잖아요 그런데 남편은 "지금 1시간동안 붙잡고 무슨 이야기를 하고 있냐?" 그런 식으로 말하고 또 싸우고 나서도 한 번도 먼저 화해를 청해 본 적이 없어요 그래서 제가 이혼을 요구한 적이 있었어요

T : 용준이의 증상은 엄마 아빠의 부부관계가 현상태라면 계속 유지되고 심지어는 더 악화될 것입니다. 이 증상으로 엄마 아빠의 불안한 부부관계를 유지시키는 것이예요. 그게 뭐냐하면 부부관계가 안 좋으면 엄마하고 아들하고 관계가 되고 아빠하고 아들하고는 소원한 관계가 되고 있어요. 그러면 애의 증상이 엄마아빠의 부부관계가 좋아지지 않으면 계속 유지되고 더 악화될 것이라는 거예요

제 2 회 2001년 7월 19일

T : 지난주에 여기 다니고 가서 용준이는 어때요?

W : 집 밖으로 나가는 것을 싫어하고 나가더라도 저랑 같이 가려고 하는 분위기 말고는 새로운 것은 없어요 지난 주 교회에서 남편과 좀 다뤄거든요. 제가 교회 주방에서 점심 당번을 하고 있는데 용준이가 울면서 내려오더라고요. 뒤따라서 애기 아빠도 내려 오구요. 그래서 제가 "왜 애를 교회에서 올리냐? 좀 편하게 해주고 그래라" 라고 이 얘기를 했는데 그것이 불쾌했나봐요 아무래도 제가 남편하고 관계도 안 좋고 하니 까 짜증스럽게 이야기가 나온 것이겠죠 아무튼 남편이 욕을 한 마디 하더라고요. 그 소리에 제가 발끈해서 "어디 교회에서까지 욕을 하나?" 한마디하고 계속 그런 식으로 다투고 있는데 교회 성도님 중 한 분이 저희가 싸우는 소리를 들었어요. 그런 상황에서 남편은 "너 다음주에 교회에서 징계 받을 줄 알아" 하고 화를 내면서 사라졌어요.(문제를 해결하려고 시도한 역기능적인 해결방식이 나타나고 있다.)

저희가 결혼해서 선교지에서 3개월 정도 같이 생활할 때 "너 같은 년은 한국에서 길거리에서 굴러다닐 년" 이라는 등 제가 참을 수 없는 모욕을 한 적이 있어요. 그리고 성적인 모욕 같은 것은 저는 남편이 부부관계를 요구하면 거절한 적이 거의 없는데 올해 들어서 제가 거절을 했어요. 산부인과 의사가 제가 허리가 너무 아프니까 조심하란 말도 있었고, 또 아이가 아파서 하루종일 돌보는 상황이니까 "나는 너무 피곤하면 안 된다. 당신이 좀 생각해 달라" 고 그러면 남편은 "다시는 두 번 다시 너하고 성 관계를 안 갖겠다. 차라리 창녀한테 가겠다" 이런 이야기를 했어요.(두 사람간의 의사소통 방식이 역기능적이라는 것이 나타나고 있다.) 지금 같은 경우는 그런 이야기는 별로 큰 상처가 안 되는데 신혼 초에 이런 이야기까지 들으니까 너무 힘들었어요. 결혼 초에는 남편하고 결혼해서 싸우리라고 생각도 못하잖아요. 저는 결혼해서 남편의 사랑을 받고 싶은 욕구가 있었던 것 같아요. 연애를 안 했던 상태였지만 그 당시에 제가 남편을 좋아했던 것 같거든요. 그런데 그것이 충족이 안 됐어요.

T : 그러면 남편은 한 달에 몇 번 정도의 구타가 있었나요?

W : 한 달에 한 번 정도 있고 두 번일 때도 있어요. 남편은 신앙생활도 하고 하니까 욕을 안 할 줄 알았는데 욕이 밥먹듯 나와요. 다른 사람한테는 안 그러는데 저한테만 그러고, 그 원인을 제 탓으로 돌리는 것에 대해서 저는 참을

수가 없어요. 솔직히 지금까지 어떻게 견뎠는지 제가 참 강한 여자라는 생각이 들어요. 아마 다른 여자 같았으면 그냥 나가버렸을 거예요. 지도 수 차례 그런 생각을 했지만 용준이 때문에 그럴 용기가 안 났어요. 그래서 '다시 회복해 보자' 하면서 세미나도 다니고 저녁에 함께 기도하고 QT를 많이 권유했지만 남편은 늘 피곤하다고 응하지 않았어요.

### 제 3 회 2001년 7월 25일

T : 용준이는 좀 어때요?

W : 외형적으로는 심해지는 것 같지는 않아요 어제하고 그제 약간 꿈틀거리는 정도는 있었어요 다른 것은 뭐…… 옛날에는 그러니까 6월이나 7월 달에는 내가 전화를 한다거나 받으면 혼자 가만히 있지 못하고 나한테 와서 "엄마, 전화 끊어" 하면서 때리고 그랬거든요 제가 다른 것 하는 것을 못 보더라구요 그런데 얼마 전에는 제가 전화를 받고 있는데 저한테 오지도 않고 큰방에서 TV의 어린이 프로를 보면서 혼자 노래를 부르더라구요 그런 부분에서는 좀 좋아진 것 같아요 그리고 어제는 책을 반납하러 도서관에 가면서 책을 놓고 갔어요 그래서 책을 가지러 다시 집으로 들어오는데 집까지 너무 멀어서 "용준아, 너 여기서 있어. 엄마가 빨리 뛰어가서 책 가져 올게" 그랬어요 그런데 옛날에는 전혀 떨어지지 않으려고 했던 애가 거기 서서 기다리겠다고 하고 그 자리에서 계속 기다렸어요 저한테는 그게 굉장히 신기했어요 갈 때까지는 몰랐는데 갔다 오면서 용준이가 나를 기다리고 있는 것을 보니까 뭔가 애가 심리적으로 안정감을 찾은 것 같더라고요 (용준이가 어머니와의 밀착관계에서 약간 분리되고 있는 모습이 나타나고 있으며, 심리적으로 안정화되고 있다.)

### 제 4 회 2001년 8월 2일

T : 용준이는 좀 어때요?

H : 제가 볼 때는 많이 좋아졌는데 그런 이야기 하면 용준이 엄마는 화를 내요 좋아지긴 많이 좋아졌는데 자신이 생각하는 것만큼 좋아졌다고 생각이 안 드니까요 그리고 정서적으로는 상당히 안정이 됐구요 그럼에도 불구하고 안 좋은 기억들을 반복해서 이야기를 해요 예를 들어서 집사람도 이야기를 했

졌지만 저번 주에 교회에서 안 좋았거든요. 그 때 제가 “씨발” 그랬는데 계속 따라다니며 “씨발년아” 그랬다고 해서 공개적으로 망신을 당했어요. 용준이가 그런 것을 “아빠, 엄마가 싸웠어” 그러면서 계속 이야기를 한다든가, TV 같은 것을 보면서 안 좋은 소리에 대해서 이야기를 해요. 용준이 엄마 이야기를 들어보면 애가 폭력적이라고 하더라구요. 애가 피곤하면 그게 더 심해져요. 그리고 제가 무슨 이야기를 해도 엄마가 기준이 되어 엄마한테 확인을 받아야 해요.

H : 저희 가정에서 아내의 말이 법이에요. 저는 거기에 이길 수가 없어요. 용준이도 그것을 알고 있다구요. 그것 때문에 그러는 것 같아요. 예를 들어 아내가 화가 나서 “나가”라고 그러면 용준이가 “아빠, 나가. 엄마 화났잖아” 해요. 그리고 말을 하는데 제 목소리가 크데요. 제가 느낄 때는 용준이 엄마가 목소리가 더 크고 먼저 화를 내고 짜증을 내는데 꼭 저 보고 뭐라고 한단 말이에요.

T : 아빠하고 용준이 관계는 어떠세요?

H : 그것은 아주 좋아요. 일반 다른 가정에 비해서 떨어질 리가 없어요.

T : 그전에 용준이가 이런 증상이 나타나기 전에 함께 했던 시간은 어떻게요?

H : 시간이 많지 않았죠. 제가 5월 중순부터 회사 업무 때문에 출장으로 정말 바빴거든요. 그리고 또 수요일하고 금요일에 교회 가는 시간을 빼기 위해서 다른 날은 항상 회사에서 늦게 까지 있어야 했어요. 거의 가족과 함께 하는 시간이 없었다고 볼 수 있어요. 물론 지금은 용준이 증상이 나타나고 부터 청년회도 그룹 스티디만 참여하고 평일 날도 무리가 되는 상황에서 계속 일찍 들어오고 있어요.

T : 그러면서 용준이가 많이 변화되었다는 것이죠? 용준이 엄마가 지난번 무슨 이야기를 하셨냐면요. 남편하고 다투면 남편이 소리를 지른다는 거예요. 그런데 그것이 남편 탓인 줄만 알았는데 상담하고 나서 느끼는 것이 자신도 소리를 높이고 짜증스럽게 나가는 것이 있다는 것이라는 거죠. (용준이 엄마는 남편이 소리를 지른다고 생각하여 문제발생의 근원지가 남편이었다고 생각하였으나, 자신의 의사소통방식에도 문제가 있다는 것을 인식하게 되었다. 즉 부인의 전인식단계 (precontemplation stage)에서 인식단계(contemplation stage)로의 변화를 보여 주고 있다.) (Prochaska, & Norcross, 1999).

H : 제가 소리 지르는 것은 확실히 맞는 것 같아요. 회사에서도 그러니까요. 톤이 올라가는 정도인데 그게 용준이 엄마한테 더 그러는 것 같아요. 저는 그런 것은 문제가 안 되는 것이라고 생각했거든요. 그리고 오히려 저는 용준이 엄마가 소

리가 높아지면 입을 딱 다물어요 그런데 용준이 엄마는 계속해요 그래서 제가 “하지마” 그러면 그것을 가지고 계속 뭐라고 그런단 말이에요 그것이 계속 진행되는 거예요(여기서, 용준이 아빠 또한 자신의 문제를 볼 수 있는 변화가 일어나고 있다. 즉, 용준이 아빠가 전인식단계에서 인식단계로의 변화가 나타나고 있다. 한편, 두 사람간에 문제를 해결하려고 시도해 왔던 역기능적인 문제해결 방식에 대하여 표현하고 있다. 즉, 자신의 톤이 올라가면, 부인 또한 톤이 올라가고, 그 때는 남편은 입을 다무나, 그러나 부인은 계속하고, 그러면 남편은 ‘하지마’라고 대응하면, 또다시 부인은 계속하여 말을 하고, 그러면 나중에 남편은 구타를 하게 되는 패턴이 나타난다.)

지금까지 제가 경험한 바로는 어떤 말이든지 대응을 하면 문제가 일어나요(여기서 부인의 이중속박(구속)(double bind)의 역설적인 의사소통방식으로 남편은 이럴 수도 없고 저럴 수도 없다는 것이 나타나고 있다)

T : 이런 방식을 취하고 저런 방식을 취해도 항상 부딪혔다는 것이죠?

H : 네, 저희가 싸운 상태에서 이야기를 하면 제가 어떤 말을 해도 받아들이지 않고 용준이 엄마는 계속 톤이 올라가요 그런데 요번에는 안 그런 것이 좀 있었어요 그런데 이때 용준이에게 문제가 생겨요 용준이는 우리가 대화하는 정도를 가지고 싸우는 것으로 인식을 해서 “듣기 싫어, 듣기 싫어.” 하면서 귀를 막는다고요 항상 그러는 것은 아닌데 대체적으로 그래요 그러면 저희들이 서로가 단순히 대화정도였는데도 좀더 조심하게 되고 트러블이 있는 내용일 때에는 제가 멈추죠(부모의 싸움으로 인하여 용준이가 행동을 보이고 있다. 즉, 부모의 싸움으로 인하여 용준이는 자신의 행동을 보임으로써 중재자의 역할을 하고 있고, 부모 문제에 개입하고 있다.)

전화 상에서 말하는 것이 거의 자기의 짜증을 폭발하듯 내는 것이예요 “용준이가 아프데 안 온다. 지금 빨리 와라!” 하고 탁 끊는다든가 하면서 짜증식으로 대화를 하니깐 제가 굉장히 힘든 거예요 그리고 회의를 하고 있다가 전화를 받아서 “나 지금 회의하고 있다”고 하면 “맨날 회의냐?”

T : 용준이 엄마가 만나는 사람이 있습니까?

H : 용준이 이외에는 없으니까 그게 제일 문제예요. 제가 항상 문제제기를 하는 것이 “당신은 대화하고 같이 놀 친구가 없다”는 거예요.

T : 선교지에서 목사님 부부가 왔을 때 한 시간동안 나오지 말라고 한 적이 있으셨잖아요?



H : 용준이 엄마는 그렇게 인식했을 수도 있지만요 저는 그런 뜻으로 이야기했던 것이 아니었어요. 제 기억으로는 나오지 말라는 뜻이 아니었거든요. 혹시 제가 나오지 말라고 했더라도 다른 뜻이었을 거란 말이에요. 나오지 말라는 뜻이 아니라 ‘당신은 방에 있어도 돼’ 그런 뜻이었을 거예요. 그런 기억이 없어요. 그런데 용준이 엄마는 나오지 말라고 인식을 하고 있더라고요.(선교지에서 부부간의 송신자와 수신자로서 서로 오해를 하고 있었다는 것이 나타나고 있다.)

T : 그러면 나왔을 때 때렸던 이유가 무엇이에요?

H : 저희가 이야기를 하고 있는데 용준이 엄마가 목사님 부부께 예의에 벗어나는 행동과 불쾌한 말을 막 했다고요. 그것이 말다툼을 하다가 서로 왔다갔다 한 것이지 그 자리에서 바로 때리거나 한 것이 아니란 말이에요.(의사소통의 구두점 원리에 근거하여 부인이 구두점을 찍는 시점과 남편의 구두점을 찍는 시점이 다르다는 것이 나타나고 있다. 1회 상담부분을 참고할 것.) 제가 말년쯤에 굉장히 심하게 때린 적이 있는데 그것은 왜 그랬냐면 용준이 엄마가 그런 식으로 대들었다고요. 그것이 어느 정도까지는 괜찮은데 굉장히 심하게 “죽여, 죽여” 하면서 그 이상까지 가는 거예요 그것도 말만 하는 것도 괜찮은데 밀치면서 “죽여, 죽여” 해요 그것이 굉장히 심한 적이 있었어요.(여기서도 문제를 해결하려고 역기능적으로 시도했던 해결방식이 나타나고 있다.)

제 5 회 2001년 8월 14일

T : 용준이 좀 어때요?

H : 정서적으로는 많이 안정된 것 같은데 틱 현상은 계속 도는 것 같아요 저번에는 눈을 깜박깜박하는 것까지 갔다고 했잖아요? 그런데 지금은 몸에서 또 다시 틱 현상이 나타나요 다시 내려가는 것 같아요

T : 상담 오시기 전하고 현재의 차이는 뭐가 있습니까?

H : 용준이 엄마가 좀 좋아진 것 같아요 이해를 하고 적극적으로 자신을 컨트롤하려고 하고, 또 서로 조심하려고 해요.(부인의 남편에 대하여 인식과 태도의 변화가 보인다.) 오늘 용준이가 세 번째 놀이치료를 받으러 가는데요, 놀이치료의 효과는 아직 전혀 발견 못했어요 오히려 증상으로 봐서는 틱현상이 다시 생기는 것이니까 나빠진 것이예요 그러나 정서적인 측면은 많이 안정됐어요.(아들이

틱현상에서의 변화는 별로 없으나 정서적인 면에서 안정이 되어가는 것이 나타나고 있다.)

T : 아버가 귀가하는 시간은 어떠세요?

H : 아직까지는 7시 정도에 일찍 들어와서 아이하고 놀아주고 있어요

제 6 회 2001년 8월 23일

T : 용준이는 지금 어떠합니까?

W : 초기증상보다 심하지 않고 간간이 눈에 틱이 2주정도 있었어요. 몸으로 썰룩거리는 것은 좀 덜해요. 그런데 좀 공격적인 것 같아요.

T : 정서 불안은 어때요?

W : 아침에 여기 간다고 했더니 알았다고 하면서 떨어져 있어요. (지난번 버스정류장에서 처음으로 떨어지기 시작하여 이번에도 엄마와 떨어져 있을 수 있는 변화가 보인다.) 제가 볼 때 많이 좋아진 것 같아요.

T : 두 분이 상담 받으시면서 대화 문제는 어떠세요?

H : 그런 대로 예전보다는 많이 하고 괜찮은 것 같아요. 용준이 앞에서도 그렇구요. 예전에는 문제가 있음에도 불구하고 대화가 많지는 않았어요. 그런데 요즘에는 제가 몸이 많이 안 좋거나 하는 경우 외에는 그래도 대화를 하는 편이죠.

T : 용준이 어머니는 용준이랑 종일 같이 있습니까?

W : 네, 남편이 직장가면 하루 종일 같이 있죠. 용준이가 혼자 있는 것을 두려워하고 하니깐 시장 갈 때도 데리고 가요. 더욱이 제가 이웃집 사람들하고 수다를 떨거나 하는 스타일이 아니고 또 몸이 아프니까 집에만 있었어요. 그런데 최근에 생각해 보니까 그런 것이 문제가 된 것 같아서 용준이를 데리고 야외를 많이 나가요. 용준이도 친구들과하고 어울리고요. 동네 애들이 아침에 미술학원을 다니거든요. 그런데 애가 아침에 눈을 뜨더니 "엄마, 나 친구들과 있나 찾아볼래" 하면서 나가더라고요. 평상시에는 저랑 같이 나가야지 못나가거든요. 근데 친구들과 집 골목으로 가서 친구들 이름을 불러보고 들어오더라고요. (엄마의 변화가 보이고, 아들이 어머니로부터 분리하기 시작하면서, 집밖으로 나가서 친구들을 찾기 시작한 변화가 나타나고 있다.)

T : 지금, 남편의 변화를 느끼세요?

W : 남편은 밖에서 이야기 할 때도 목소리가 업이 되어 있는 것 같아요. 물론 집에

서 싸울 때는 굉장히 업이 되어 있는데 이젠 별로 업 되어 있는 것 같지 않아요 그리고 예전에는 대화를 하다보면 말을 튕겼는데.....(부인의 말을 통하여 남편의 말하는 방법과 음성의 톤이 바뀌었음을 엿볼 수 있다.)

H : 용준이 엄마하고 트러블이 많이 있었던 부분 중에 하나인데 저는 앞 뒤 상황 설명을 안 해도 다 아는 내용이라고 생각하고 어떤 이야기를 딱 던졌는데 용준이 엄마는 다른 식으로 받아들여서 막 뭐라고 그러는 거예요 그럼 저는 그렇게 생각하니까 화가 나는 거죠 이것은 전혀 화를 낼 내용이 아닌데 다른 쪽으로 이해해서 뭐라고 막 그러는 거예요

T : 예를 들어주실 수 있으세요?

H : 교회에서 **“당신 먼저 가”** 그랬거든요 그런데 용준이 엄마는 그냥 가란 말을 이해 못한 거예요 그래가지고 집에 와서 그런 부분에 대해서 자초지종에 대해서 이야기하라고 하더라구요. 근데 가만히 있었죠 저는 당연히 상황적으로 봤을 때 불쾌하게 이야기했다고 생각하지 않거든요. 그리고 상황적으로 봤을 때도 그냥 이해가 될 것이라고 생각한 거죠 그런데 집에 와서 뭐라고 그러니깐 그냥 들었죠.

W : 그런데 남편이 갑자기 제 얼굴을 보면서 **“가”** 하는 거예요 저보고 가라는 것도 그렇지만 주변에 형제님들도 다 있는데 제가 남편을 졸라서 빨리 가라고 한 것처럼 느껴지면서 무안해지는 거예요 “여보, 나 여기 조금 더 있어야 되니깐 용준이 데리고 먼저 가요” 이렇게 문장이 되게 말을 하는 것이 아니라 갑자기 “가” 이랬어요.

H : 이렇게 이해를 하더라구요.

W : 근데 보통 평범한 사람들은 그렇게 이야기를 하는데 남편은 그게 아니라는 거예요.

H : 그때 가라는 것은 단순히 제 스타일이 그래서 그런 것이 아니고 그 배경도 있어요. 그것이 뭐냐면 용준이 엄마가 평상시에 기다려야 되는 경우가 있으면 심중팔구 짜증을 엄청 내면서 기다렸어요. 집에 가면 그것 때문에 문제가 많았다구요. 그러니깐 그 강박관념이 저에게 있었던 거예요. 그것 두 가지가 함께 겹친 것이죠. 용준이 엄마가 평상시에 그것을 문제를 안 삼으면 이야기 할 필요도 없었는데 마음이 불안한 거예요. 저는 일어나야 하는데 이야기는 길어지고 용준이 엄마는 서 있구 하니깐요.

T : 남편은 과거 여러 번 경험으로 인해서 용준이 엄마가 왔다 갔다 하는 것이 불안했고 또 하나 거기에 맞춰서 용준이 아빠가 표현을 좀 길게 상황 설명

을 했더라면 오해가 풀릴 수 있었는데 그게 두 분의 스타일이 관계에서 어긋나지 않았나 싶어요. 그런 것이 매번 반복 될 수 있다는 것이죠.

H : 그런데 상담을 하고 나서 그러지 그 상황에 대해서 집에 가서 용준이 엄마가 이야기를 하는데 별로 기분이 안 나쁘더라고요 용준이 엄마가 기분 안 나쁘게 이야기를 했던 것 같아요 “당신은 항상 자초지종을 설명을 안하고 갑작스럽게 이야기를 한다”고 그런 이야기를 하더라고요 근데 예전 같았으면 목소리 톤이 높고 제 심기가 불편했으면 제가 톤이 올라가면서 대꾸를 한 번 해요 그러면 그 다음에는 톤이 더 올라가고 그러다 보면 문제가 생기는데 이번엔 예전 보다 목소리 톤이 낮아진 것 같아요 그리고 오히려 저도 ‘용준이 엄마가 이렇게 이해를 했구나’ 라는 생각이 들고 ‘이런 측면에서 달리 생각해야 되겠네’ 그런 생각이 들더라고요 예전에는 그렇게 하면 안됐거든요 (여기서 분명히 상담 전에 사용했던 의사소통 방식과 상담 후에 사용하는 의사소통 방식의 변화와 차이를 볼 수 있다. 즉, 이전에 문제를 해결하려고 사용했던 역기능적인 시도된 해결방법에서 지금까지 시도해 보지 않았던 새로운 의사소통방법으로 인하여 상대방을 이해하는 시각이 달라졌고, 감정의 변화가 왔으며, 사고의 변화가 왔다는 것을 볼 수 있었다. 한편, 부부가 인식단계에서 행동단계로 변화하였다는 것을 볼 수 있다.)

T : 거기서 두 분이 불쾌한 감정이 없이 오해가 어느 정도 풀리셨죠?

W : 네. 제가 남편에 대해서 너무 모르고 있었던 것 같아요 문제에 대해서 견해가 다르면 거기에 대해서 화만 냈지 남편의 생각과 그런 것을 많이 몰랐던 것 같아요 (부인이 남편에 대한 자신의 대응방식을 볼 수 있는 인식의 변화가 일어났다.)

제 7 회 2001년 8월 30일

T : 용준이는 좀 어때요?

W : 한 10일 전부터요 처음에 증상이 났을 때에 비해서는 좋아진 편이긴 한데 점점 좋아지다가 다시 그러니까 좀 걱정이 돼요 한 2주 전 부터 좀 심해졌는데 용준이 아빠가 요즘 매일 늦게 들어와서 용준이 증상을 못 보고 제가 이야기를 해서 아는 것이죠

T : 그럼 용준이가 증상이 많이 완화되었을 때 아빠가 몇 시쯤 오셨어요?

W : 남편이 출장 갔다와서 2주 정도 집에서 재택 근무 할 때예요

H : 그 때는 워낙 심했기 때문에 그랬는지 모르지만 지금 상태로 보더라도 그 2주가 가장 좋았어요 (아빠가 아들과 함께 함으로써 아들의 증상이 많이 나아졌다가 아빠가 바빠서 귀가 시간이 늦어짐에 따라 아들의 증상은 다시 악화되고 있다.) 용준이 엄마가 제가 오면 애가 바뀐다는 거예요 용준이가 엄마를 힘들게 하지 않고 밝아진다는 거예요 일단 제가 봤을 때는 심리적으로 안정되는 것 같고 짜증내는 것도 훨씬 줄었어요

W : 요즘에는 용준이가 밝아요 짜증을 안내요

H : 제 생각에는 용준이 엄마가 하자고 하는 것을 제가 안 하면 문제가 돼서 싸움을 하거든요 그런데 나중에 대화를 해 보니까 “하기 싫으면 그렇게 이야기를 해야지. 왜 이야기를 안 했냐?” 하면서 용준이 엄마랑 풀었지만 저는 예전에는 용준이 엄마가 내가 그것을 안 한다고 하면 가만히 있지 않았어요(상담을 시작하기 전에는 남편이 부인의 의견에 대하여 반대하고 싶어도 부인의 눈치를 봐서 자신의 솔직한 감정을 있는 그대로 나타내지 못하였으며, 이러한 반응에 대하여 부인은 오히려 의아해하는 모습이 보인다. 즉, 남편은 자신의 감정과 생각에 대해서 부인에게 솔직한 대화를 못하고 있었다.)

제가 볼 때 용준이 엄마가 확실히 달라졌더라고요 싸움이 끝나고 나서 예상한 대로 용준이 엄마가 저쪽 방에서 오더라고요 이야기 좀 해야 되겠다구요 그러면서 서로 부딪히고 하는 것이 항상 진행되는 패턴이었는데 이번에는 안 그랬죠 아내가 “당신의 이런 점이 싫다” 이런 이야기를 하고 저는 답변을 했어요 그리고 한 단계 더 나아가서 저는 용준이 엄마에게 “용준이 앞에서는 아무리 화가 나도 그때 이야기하지 말고 나중에 나에게 화를 내라” 했어요 그 때 용준이 엄마가 제 이야기를 가만히 듣더라고요(여기서 확실히 부부가 의사 소통하는 방법이 변화되었음을 볼 수 있다. 부부가 서로에게 I-message 사용법을 사용하여 자신의 생각과 감정을 전달하고 솔직한 요구를 하기 시작함으로써, 상대방의 취지를 알 수 있게 되었으며, 그것에 맞춰 행동을 취할 수 있게 되었다.)

제 8 회 2001년 9월 14일

T : 용준이는 좀 어때요?

H : 변동이 심하긴 한데 눈 틱이 없어진 것은 며칠 됐어요 그리고 지난번에 말씀 드렸던 증상들도 많이 없어졌구요

T : 용준이 아버님의 귀가 시간은 어떠세요?

H : 이번 주에는 빨리 귀가를 했어요

W : 네, 그리고 집에 와서 어쩔 때 보면 소리를 세게 안 내더라도 화난 투로 다니는 것이 있는데 요즘에는 그런 것이 없고 몸이 부드러워 진 것 같아요 그리고 저도 전화할 때 계속 남편과 사이가 좋은 관계가 아니었기 때문에 부드럽게 말이 안나오고 짜증을 부렸거든요 그런데 지금은 저의 행동과 언어가 용준이에게 많은 영향을 미친다는 사실을 알게 되었고 그 때문에 부드럽게 하려고 노력해요

T : 용준이 엄마 같은 경우에 남편이 나를 힘들게 했다고 하지만 또 그 과정에서 남편 또한 부인의 표현방식으로 인하여 힘들 수 있었다는 것을 알게 된 것이에요 그리고 제가 볼 때는 틱의 변화라는 것도 엄마 아빠의 변화를 애가 느끼게 되면 호전될 수 있다는 것이죠

W : 일시적인 것인지 모르겠는데요 한 10일 넘게 용준이의 틱이 보이지 않았어요 의도적으로 그런 것은 아니구요 교회에서 일을 하다가 늦어져서 남편하고 용준이가 주말에 시댁에서 이틀을 자고 왔거든요 그런데 월요일날 용준이가 집에 왔는데 틱이 없어진 것이 보이더라고요 정말 신기했어요(용준이의 틱장애가 10일 동안 사라졌다)

T : 용준아 너 엄마, 아빠 다투신 것 봤니? 못 봤니?

C : 못 봤어.

T : 그 전에는 엄마, 아빠 다투신 것 봤니? 못 봤니?

C : 싸우는 것 봤어.

T : 그 때 너 기분이 어땠어?

C : 몰라.

T : 그 때 울고 싶었어?

C : 응, 근데 참았어.

W : 용준이가 애완용 강아지를 너무 가지고 싶어했는데 경제적 여건상 못 사주고 대

신 외할아버지가 애완용 토끼를 주셨어요. 그런데 그 때 제 몸이 너무 아팠고 신경이 날카로워져서 모든 것이 힘든 거예요. 그래서 용준이 아빠한테 뭐라고 그랬어요. 그 날 애가 너무 어수선하니깐 울면서 현관으로 가서 토끼한테 “토끼야 너 엄마하고 아빠하고 싸울 때 무서웠지? 나도 무서웠어” 하면서 대화를 하는 거예요. 제가 그것에 쇼크를 먹었고 제가 감정이 너무 힘들더라구요.(부모의 싸움으로 인하여 용준이가 토끼에게 자신의 두려움을 이야기하고 있다.)

T : 자신의 감정을 표현을 하기는 해야 하는데 표현할 대상이 없잖아요. 엄마 아빠가 힘들니까요. 그나마 토끼라는 제3자한테 털어놓는데 그 불안한 것이 틱으로도 표현되고 있지 않나 하는 것이죠.

W : 그리고 제가 새로 발견한 것은요 애가 너무 버릇이 없게 자기 뜻대로 안되면 때리기도 하고 말을 타기도 하면서 저를 공처럼 가지고 놀아요. 그래서 제가 “엄마 아프단다” 하면서 저지를 하면 “엄마 미워! 엄마도 아빠하고 똑같아” 그런 말을 해요.

T : 용준아, 아빠하고 엄마하고 똑같아?

C : 엄마가 용준이한테 소리지르고 아빠도 용준이한테 소리지르면 다 똑같아.

T : 그 때 기분이 어때?

C : 호랑이 기분이야.

T : 무섭다는 이야기야?

C : 응

T : 무서울 때 너는 누구한테 이야기해?

C : 아무 말 안 해. 울기만 해.

W : 커서 그런지 요즘은 말로써 자신의 감정을 표현해요.

C : 엄마 아빠하고 말하면 싸우는 것 같아. 호랑이들이 싸워.

W : 놀이치료를 하는데 선생님이 용준이가 적개심, 분노, 뭐든지 공격적으로 하는 그런 놀이만 한다고 하더라구요. 저는 항상 남편에게 바라고 싶은 것은 시간도 많지 않고 하니깐 긴 대화를 바라는 것이 아니라 짧은 대화라도 제가 뭘 물어보면 성실하게 대답해 주면 괜찮은데 외면을 한다거나 침묵을 하는 유형의 태도로 저에 기분을 상하게 했어요. 그런데 요즘은 조금은 부드럽게 제가 물어보는 것에 대해서 “이것은 이렇고 저것은 저렇다” 이런 식으로 답변에 귀를 기울여 주고 오고가

는 대화를 조금 하더라고요(부부간의 의사소통의 변화가 보인다)

8회 상담제에 10일 동안 클라이언트의 tic장애가 전혀 발생하지 않았으며, 이러한 저변에는 아빠가 아들과 함께 하는 시간을 늘렸고, 부부간의 의사소통방식에 변화가 옴으로써 자녀의 증상에 변화가 나타났다.

제9회 2001년 10월 19일

T : 용준이가 좀 어떻습니까?

H : 제가 정확하게는 잘 모르겠는데 틱 현상이 없다는 10일 전부터 다시 생긴 것 같더라고요 같이 활동적인 일을 하면 없는데 정적인 상태로 있으면 나타나요 근데 그저께까지는 있었는데 어제는 또 없었어요 그런 것 이외에는 정서적으로나 모든 것으로 좋아요 그리고 전에는 용준이가 태권도장을 안 갔는데 이번 주부터 태권도장을 가더라고요 정말 좋아하는 것 같아요(tic장애가 다시 나타났다가 다시 없어졌으며, 이제는 아들이 스스로 태권도장을 다니기 시작하였다. 즉, 안정화 되어 가는 부부관계로 인하여 아들이 자신이 하고 싶은 일에 초점을 맞출 수 있게 되었다. 부부하위체계의 강화로 인하여 아들의 증상이 서서히 사라지기 시작하면서, 자신의 또래친구들과 관계를 맺기 시작하였다.)

H : 늦게 들어왔을 때는 어느 정도의 대화를 하구요 용준이 엄마는 지금도 저와 대화가 잘 안 된다고 하는데 일단은 대화를 해서 싸우거나 하는 것은 없고 조금씩 대화 시간을 늘려가고 있어요.

그리고 용준이는 뭐라고 그러냐면 “아빠하고 엄마하고 싸우면 자기 마음이 이상하다”고 그런 이야기해요 어쨌든 그런 것 때문에 더 조심하게 돼요 용준이 엄마의 불만은 용준이에게 하는 것처럼 자기한테도 말을 부드럽게 하라고 그러고 있죠 그래도 전체적으로는 많이 좋아졌어요 어제는 자다가 울더라고요 무슨 안 좋은 생각이 났대구요 그래서 제가 토닥토닥 해줬더니 놀라면서 “당신 달라졌네” 하더라고요 요즘은 용준이 엄마가 그런 이야기 안 하는데 예전에는 “나가” 그러면 회사로 갔죠 요즘은 나가라고 그래도 안나가요 오히려 나가면 스트레스를 용준이 엄마가 더 받거든요 밤새 잠을 못 자요



## IV. 결론

틱장애를 가진 아동을 위하여 9회 가족치료를 하였는데, 치료의 초점은 아동에 두지 않고 부부치료에 초점을 두었다. 치료자는 아동의 문제가 근본적으로 부부가 가족생활 주기의 신흠부부단계에서 두 사람간의 차이를 조율하는 문제를 해결하지 못하고 계속적으로 갈등관계를 유지하고 있었다고 보았다. 그리하여 치료자는 부부간의 갈등을 유발하는 역기능적인 의사소통 패턴에 초점을 두었다. 즉, 부부가 신흠 초부터 지금까지 문제를 해결하려고 시도해왔던 역기능적인 문제해결 방식을 발견하고자 하였다. 따라서 역기능적으로 시도된 문제해결방식을 지금까지 시도해 보지 않았던 새로운 의사소통 방식으로 대체하고 하였다. 결론적으로 부부가 의사소통이 됨으로써, 즉 지금까지 시도해왔던 역기능적인 의사소통 방식에서 새로운 의사소통의 방식으로 인하여 두 사람간에 대화가 가능하였다. 지금까지 문제를 해결하려고 시도했던 방식인 소리를 지르고, 회피하고, 마지막에는 구타하는 방식에서 서로의 감정과 생각을 감정을 다소 추스르며 차분하게 대화하는 방식으로 변화되었다. 따라서, 부부가 서로를 비난한다고 생각하여 방어하는 방식에서 상대방의 이야기를 감정을 상하지 않고 들을 수 있게 되었고, 이러한 의사소통방식의 변화로 인하여 감정을 상하지 않고 상대방을 이해하게 되었다. 다른 말로 하자면, 행동의 변화로 인하여 인식의 변화가 일어났다. 이러한 의사소통 방식의 변화로 인하여 부부하위체계가 강화되었고, 자녀는 부모와의 삼각관계에서 벗어날 수 있었고, 부모와의 관계에서 자유롭게되어 자신의 친구관계에 관심을 가지게 되었으며 이러한 과정 가운데 자녀의 틱장애는 자연스럽게 사라졌다.

### ■ 참고문헌

- 김득성 외 (2002). 가족치료. 서울 : 시그마프레스.
- 김유숙 (1998). 관련성과 분리성에서 본 한국가족과 미국가족. 한국가족치료학회지, 6(1), pp. 1-13.
- 민성길 외 (2001). 최신정신의학. 서울 : 일조각
- 박인철 역 (1995). 변화. 서울 : 동문선.
- 박태영 (2001). 가족치료이론의 적용과 실천. 서울 : 학지사.
- 이근후 외 (1994). 정신장애의 진단 및 통계 편람. 서울 : 하나의학사
- 최정윤 외 (2000). 이상심리학. 서울 : 학지사.

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington, DC : American Psychiatric Association.
- Duncan B. L., Solovey A. D., & Rusk G. S. (1992). *Changing the rules : A client-directed approach to therapy*. New York : The Guilford Press.
- Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2000). *Family therapy : An overview (5th ed.)*. Pacific Grove, Ca : Brooks/Cole.
- Greene, J G. (1996). Communication theory and social work treatment. In F. J. Turner (Ed.). *Social work treatment : Interlocking theoretical approaches* (pp. 116-145). New York : The Free Press.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1999). *Synopsis of psychiatry : Behavioral sciences clinical psychiatry*. Baltimore : Williams & Wilkins.
- Lewis J. A. (1992). Treating the alcohol-affected family. In L. L'Abate, J. E. Farrar, & D. A. Serritella (Eds.), *Handbook of differential treatments for addictions*. Needham Heights : Allyn and Bacon.
- Prochaska, J. D., & Norcross, J. C. (1999). *Systems of psychotherapy : A transtheoretical analysis (4th ed.)*, New York : Brooks/Cole.
- Schlanger, K., & Anger-Diaz, B. (1999). The brief therapy approach of the Palo Alto Group. In D. M. Lawson., & F. F. Prevatt. *Casebook in family therapy* (pp. 146-168). New York : Brooks/Cole.
- Shoham, V., Rohrbaugh, M., & Patterson, J. (1995). Problem-and solutions-focused couple Therapies : The MRI and Milwaukee models. In N. S. Jacobson., & A. S. Gurman (Eds.), *Clinical handbook of couple therapy* (pp. 142-163). New York : The Guilford Press.
- Shon, S. P., & Ja, D. Y. (1982). Asian families. In M. McGoldrick, J. Pierec, & J. Giordano (Eds.), *Ethnicity and family therapy*(pp. 208-228). New York : The Guilford Press.
- Waldinger, R. J. (1997). *Psychiatry for medical students*. Washington, DC : American Psychiatric Press.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H., & Jackson, D. D. (1967). *Pragmatics of human communication : A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes*. New York : W. W. Norton.
- Watzlawick, P., Weakland, J., & Fisch, R. (1974). *Change : problems formation and problem resolution*. New York : W. W. Norton.
- Weakland, J. H. (1993). Conversation-but what kind? In S. Gilligan., & R. Price (Eds.), *Therapeutic conversations* (pp. 136-145). New York : Norton.
- Weakland, J., Fisch, R., Watzlawick, P., & Bodin, A. M. (1974). Brief Therapy : Focused Problem Resolution. *Family Process*, 13, 141-168.