〈발표2〉

정신분열증을 겪는 내담자의 가족치료 사례연구
– 원가족 의사소통을 중심으로 –

박태영(숭실대)
강연아(숭실대 석사과정)

Ⅰ. 서 론

본 연구는 정신분열증세로 인하여 어려움을 겪는 내담자의 가족치료 사례를 중심으로 한 개인에게 영향을 미치는 원가족에 대해서 살펴보았다. 본 사례의 내담자는 정신분열증세 중 주 증상인 환청을 경험하고 있었고, 현재 가족생활주기의 여섯 단계 중 자녀가 집을 떠나는 단계에 있었다. 가정 내에서 내담자는 그 누구와 대화를 나눌 대상이 없었는데, 이는 내담자의 원가족에서도 마찬가지였다.

내담자는 상담 초기에 매우 말 수가 적었고 표현력이 부족하였다. 내담자의 남편 역시 표현력과 말수에 있어서 내담자와 비슷하였는데, 가정 내에서 이뤄지는 대화는 일상적인 수준의 대화 외에는 없었다. 이러한 내담자와 남편 간 대화 부재는 자녀들에게도 비슷한 양상으로 나타났다. 내담자의 딸 역시 내담자와 비슷한 의사소통 구조를 지녔고, 아들 역시 마찬가지였다. 즉 부부간 의사소통의 패턴이 그대로 자녀들에게도 비슷한 양상으로 나타나고 있었다.

Ⅱ. 이론적인 배경

1. MRI (Mental Research Institute)의 의사소통이론

MRI 집단은 의사소통과 체계개념에 기반을 두고 있으며 내담자에게 나타나는 증상에 초점을 둔 단기치료접근법이다. 이 모델에서 사람들은 디지털 방식과 아날로그 방식 두 가지로 의사소통을 한다. MRI 집단이 보는 가족의 문제는 문제를 해결하려는 가족의 시도가 오히려 역기능적으로 유지되고 있다고 본다. 첫째, 어려움을 잘못 다루는 것이다. 둘째, 문제를 해결하려는 시도의 실패와 똑같은 문제해결방식을 계속적으로 사용하는 것이다. MRI 모델은 문제란 오랫동안 그 문제를 변화시키려고 시도해온 바람직하지 못한 행동들로 이루어져 있다고 본다.

2. 정신분열증세를 겪는 내담자의 가족

정신분열증 환자 가족에 대한 일반적인 연구 경향은 부모의 어떠한 병적인 특성이 아이에게 영향을 주어 정신병리가 발생되었다고 보거나, 부모들 간의 불화로 인해서 가정 내에 지속되는 갈등

과 정서적 긴장상태가 어떤 과정을 통해 아이에게 영향을 미치는 것으로 본다.

정신분열증 환자의 가족구조 특성은 Bowen, Minuchin 등의 연구를 종합해 보면, 불완전한 상호관계, 계속되는 부부불화와 불명확한 경계선 등으로 인해서 병리적인 구조가 만들어진다. 또한 정신분열증 환자 가족의 의사소통의 특성은 MRI 집단에서 연구한 바와 같이 전달되는 메시지가 애매모호하고 혼란스러워 갈등상황을 지속적으로 개인 정체감 형성이나 대인관계 발달에 장애가 된다고 본다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 질문

첫째, 내담자와 원가족의 의사소통은 어떠한가?
둘째, 남편과 원가족의 의사소통 방식은 어떠한가?
셋째, 내담자와 남편의 의사소통 방식은 어떠한가?
넷째, 가족치료가 내담자의 정신분열증세에 미친 영향은 무엇인가?

2. 연구대상 및 상담기간

연구대상은 정신분열증으로 인해 주 증상인 환청을 가진 부인에 관한 사례연구로써, 2006년 8월부터 2007년 3월까지 총 18회 상담을 하였다. 상담은 개별 상담, 가족상담, 내담자와 오빠 상담으로 진행 하였다.

3. 신뢰도 검증

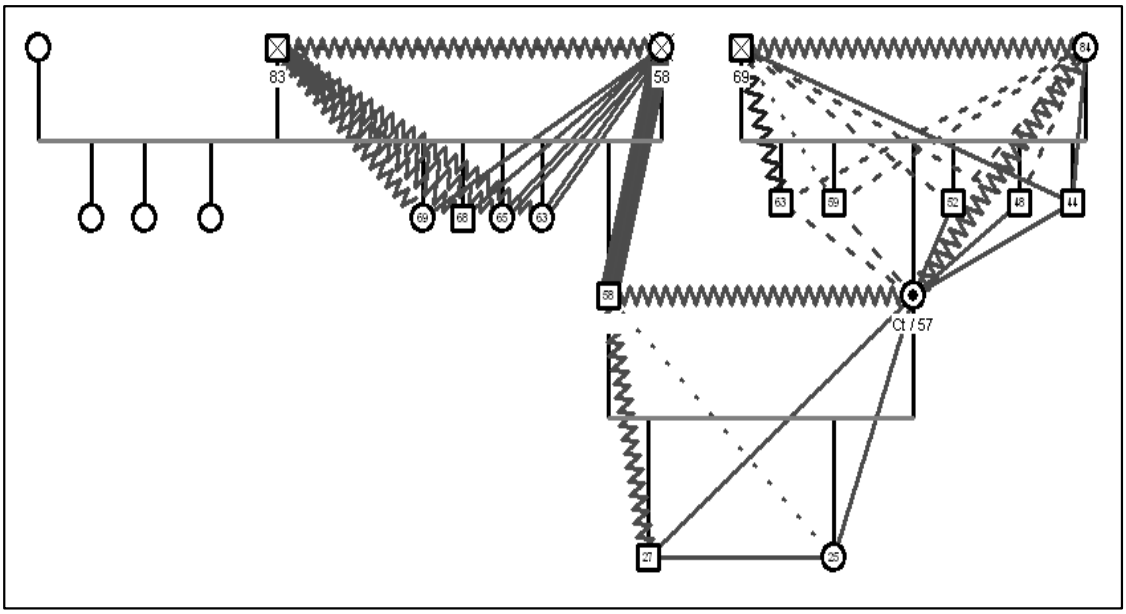
본 연구의 신뢰도를 높이기 위해 상담 전회기를 통해 나타나고 있는 개념들에 대한 지속적인 비교와 전문가 집단에 의한 삼각화(triangulation)를 실시하였다. 또한 자료의 신뢰성을 높이기 위해 데이터 분석 시 상담 축어록과 치료자가 상담 시 기록했던 메모를 사용하였다.

4. 분석방법

본 연구는 단일사례 연구로써 가족상담 축어록 상에 나타난 내담자의 정신분열 증상의 원인을 찾고자 질적 분석방법을 사용하였다.

매 회기마다 치료자는 개별 상담과 가족상담을 병행해 가며 내담자의 증상의 원인을 찾고자 하였다. 이에 연구자는 치료자의 치료초점을 좇아 회기별로 녹음 된 상담 내용을 축어록으로 작성하고 상담 시 기록했던 메모를 원자료로 하여 Atlas ti. 5.0을 통하여 코딩작업을 하였다.

Ⅳ. 연구 분석



<그림 1> 가계도

(1) 축어록 분석

가. 사례 개요

내담자는 57세로 정신분열증세 중 환청을 경험하고 있었다. 내담자는1남 1녀를 두었고, 가족생활 주기의 여섯 단계 중 자녀가 집을 떠나는 단계에 있었다.

내담자의 첫 증세는 망상으로 인해 환청이 들렸고, 그것이 발발되어 그 후에는 환청의 대상에게 '욕'을 하였다. 내담자의 망상은 주로 원가족으로부터 연유하는데, 주로 어머니와 오빠들, 시댁식구들이 대상이며 그들이 등장함으로써 내담자의 스트레스를 증폭 시켰다.

평소 부부간 대화는 일상적인 수준이었으나, 내담자의 증세로 인해서 남편은 늘 긴장하며 내담자에게 평소보다 더 많은 관심을 표현하였다. 그러나 그것이 오히려 내담자의 증세를 악화시키고 있었다. 또한 내담자와 남편의 자녀 양육태도에 있어서 일치가 이뤄지지 않았고, 남편은 일방적이고 강압적인 의사소통으로 자녀 양육을 해 왔으며 내담자는 자유롭게 자녀 양육을 시키고자 하였다.

H : …… 누가 초인종을 눌렀던가 했었는데, 갑자기 '누구냐?'고 그러는 거예요. '아니다, 광고 방송이다.' 라고 했는데, 자기 오빠가 오지 않았느냐고 묻는 거예요. 자기 오빠가 나하고 동갑내기가 하나 있는데, …… 내가 잡았지. 어딜 나가냐고. …… 동네를 막 헤매고 다니는 거예요. (896)

H: 길 가다가 누가 자기한테 이상한 행동을 한다는 거예요. (906)

H: 어머니 얼굴이 보인다던지 오빠 얼굴이 보인다던지. 그게 제일 심했던 게 작년 여름이었어요. (908)

나. 내담자와 원가족의 의사소통 방식

내담자의 원가족은 대화가 거의 없었고 형제들은 일찍부터 다른 도시로 유학을 갔다. 내담자는 6남 1녀 중 외동딸이었으나 부모가 일로 매우 바쁜 관계로 어머니 역할과 가사까지 맡고 있었다.

내담자가 고등학교 3학년 때 오빠들이 있는 서울로 올라왔는데, 이때 어머니는 내담자를 공부시키기 위함이 아니라 오빠들 뒤치다꺼리를 위해 서울로 보냈다. 결국 내담자는 대학 진학을 중도에 포기하게 되었고 이로 인해 분노가 많았다. 분노는 학력에 대한 열등감으로 작용하였고 결국 남편과 의사소통에 있어서도 부정적인 영향을 미쳤다.

내담자는 오빠들로 인해 자신이 피해를 입었다고 생각한 반면, 동생들과는 관계가 좋았다. 주로 어머니와 오빠들에 대한 분노가 가장 컸고, 이것이 환청을 통해 내담자의 분노를 자극했다. 내담자는 '욕'을 하며 그것에 대처하였고 이것이 남편과 자녀들에게는 스트레스가 되었다.

내담자 어머니는 현재도 내담자 집을 방문할 경우 미리 언급 없이 일방적으로 전화 통화를 한 후 방문하였으며, 방문할 때마다 '부적'을 내담자 몰래 집 안에 붙이고 갔다. 이것이 내담자에게 스트레스가 되었으나 내담자는 한 번도 어머니에게 이를 표현한 적이 없었다.

H: 어머니가 오신다거나 전화가 오면 그때부터 스트레스 받는 거죠. (1962)
C: …… 친정어머니가 첩 딸 아니냐고. 첩 딸이 되서 보고 배운 것이 없으니까, 딸한테 그런 소리나 하는 게 아니냐고. 제가 그런 소리를 하게 되잖아요. …… 아니 첩 딸이니까 보고 배운 것이 없으니까, 딸한테 서방질이나 해서 먹고 살고, 자식들한테 계집질해서 먹고 살라고 이러니. 제가 그 소리를 안 할 수가 없잖아요. (2550)
C: 친정어머니가 자식들한테 뭘 해서 먹인다거나 그런 것이 없어요. (2566)
C: 그런데 선택의 여지가 없게 공부를 안 시킨 사람이 저희 집에 오면 제가 좋겠어요. (2572)

다. 내담자 남편과 원가족의 의사소통 방식

남편은 2남 3녀 중 막내아들로 어머니와 가장 가까운 관계였다. 아버지는 6·25 전쟁 후 타지에서 생활하면서 둘째 부인을 얻었고, 그 슬하에 3녀를 두었다. 아버지는 두 집 살림을 하였는데 두 번째 부인 집에서 주로 생활하였으며, 첫 번째 가정은 거의 돌보지 않았다. 주로 어머니가 가정의 경제적인 부분까지 책임졌다.

남편은 큰 형님의 사업이 어려운 관계로 여러 차례 내담자 몰래 경제적 지원을 하였고, 이로 인해 내담자와 갈등관계에 있었다.

남편은 결혼 후 외도 경험이 있었으며 이로 인해 이혼 위기까지 갔다. 또한 가정 내에서 자녀들에게 강압적이고 일방적인 의사소통을 사용하였는데 이는 남편도 인식하고 있듯이 원가족에서 비롯되었다.

H: 아버지가 방치했기 때문에 먹고 살 형편이 못 됐죠. 그래서 극장의 매점을 어머니가 운영 하셨죠. (1117)
H: 아주 나쁘죠. 나도 아이들한테 강압적인 아버지 상인데, 그것도 다 아버지한테 다 물려 받은 것 같이. 아버지는 굉장히 강압적이고 폭력적이고.(1157:1157)
H: 그건 잘 모르겠어요. 아버지가 그렇게 나쁜 일은 다 하셨죠. (술, 여자?) 예를 들어서 마작 같은 거 하시면 며칠 씩 밤을 새고. 또 아버지가 외박을 자꾸 하시면, 너 거기 가 봐라. 가서

아버지 모시고 오고. 그런 악몽 같은 그런 경험이 많죠. (1153)
H: 제가 약간은 강압적인 그런 스타일이라서 둘째하고도 마찬가지고. (996)

라. 부부의사소통 방식

본 사례의 내담자와 남편은 신혼 초기부터 서로 대화가 거의 없었다. 평소에도 대화가 거의 없었고 자녀 양육 문제, 재테크 문제나 시댁과의 갈등 상황에서 남편은 강압적이고 일방적인 의사소통 방식을 사용하였고 내담자는 참거나 남편의 의사를 좇았다.

부부 간 갈등 중 재테크 부분에 있어서, 내담자가 내 놓은 의견은 한 번도 받아들여지지 않았다. 또한 부부 사이에는 1남 1녀의 자녀가 있으며, 첫째를 출산 한 후에 부부간 성 관계가 거의 없었다. 남편의 외도로 인해 부부는 이혼 위기까지 갔으나 잘 극복하였고, 시댁과 갈등 부분에 있어서는 현재까지도 내담자는 피해의식을 가지고 있었다.

H : 썩 좋지 않았어요. 아마 나는 삼십대 중반 이후에는 거의 성을 잊고 살았어요. (1045:1045)
H : 신혼 초부터 내가 말수가 없어요. 그래서 집사람도 말수가 많은 사람도 아니고. 그래서 대화가 많이 이뤄진 건 아니죠. 신혼 초부터. (880)
H : …… 내가 집 사람 문제를 경청했으면 좋았겠는데, 어긋나는 부분에서는 내가 밀어붙였으니까. 그런 사례가 여러 번 있었죠. (974)
H : 저는 애들한테 엄하게 나가는 편이고, 집 사람은 방임형이고. 애들 하는 대로 놔두자 하고. 그런 점에서 충돌이 있었죠. (978)
C : 저 혼자 삭혔죠 (789)

마. 치료자의 개입

① 구조적인 개입

치료자는 개별 상담과 가족 상담을 병행하였는데, 치료자의 '준거 틀'로 개입하였다. 즉 1회기와 2회기에는 내담자와 개별 상담을 하였는데 1회기에는 내담자 입장에서 바라 본 가족들 간 의사소통과 관계성에 대한 질문을 하였고, 2회기에는 내담자와 원가족 의사소통과 관계성에 대한 질문을 하였다. 각 회기마다 치료자는 개별 상담 시 개인이 바라 본 가족 간 역동성을 파악하였다.

이러한 구조적인 개입은 내담자의 가족사와 각 개인이 바라보는 관점을 치료자가 객관적인 시선으로 바라볼 수 있게 하는 장점을 지닌다. 치료자의 객관적인 시선은 가족치료에 있어서 어느 한 개인의 문제에 초점을 두기 보다는 가족 전체의 체계적인 문제로 시선을 두게 하는 역할을 한다.

② 치료자 개입의 영향

상담 초기에 내담자는 침묵이 길고 답변도 간략하였다. 내담자는 원가족에서 한 번도 '주거니 받거니' 하는 의사소통을 경험해 본 적이 없으며, 자신의 문제를 가족들에게 꺼내 놓고 지지 받지도 못했다. 그러한 경험 부재는 남편의 경우도 마찬가지였다. 즉 두 부부는 원가족과 원활한 의사소통을 경험해 보지 못했고 그러한 방법을 알지 못했다.

이에 치료자는 두 부부에게 의사소통에 대한 자신의 경험담과 다른 사례의 인용을 통해서 돌려 말하는 방법으로 교육을 시켰다. 치료자의 지시적인 표현이 아니라 치료자의 경험담과 사례의 인용으로 우회적으로 표현하여 내담자와 남편이 인지할 수 있도록 하였다. 이는 상담 초반부터 종결

까지 지속되었다.

상담 후반에 내담자는 초기의 답변과는 달리 호흡을 길게 하여 대답하였다. 이는 치료자와 내담자가 라포 형성이 충분히 됐다는 것을 보여준다. 이미 내담자는 신경정신과에서 2년 여 동안 상담과 약 처방을 받고 있었으나 담당의사와는 한 번도 길게 이야기를 나눠 본 적이 없었다. 또한 가족 내 그 누구와도 길게 대화를 나눠 본 적도 없었다.

치료자는 내담자가 환청을 경험 중에 분노 폭발로 '욕'하는 것에 대해서 충분히 지지와 공감을 하였다. 이는 내담자의 가족사를 통해 볼 때, 한 번도 자신을 표현하지 못한 억압된 감정의 통로로 해석했기 때문이다. 또한 내담자는 초기에 비해서 목소리가 커졌으며 이를 통해 볼 때, 내담자가 표현하는 데 있어서 적극적으로 변하였음을 알 수 있었다.

치료자는 내담자의 증세 발생의 시기를 그 동안 쌓였던 감정이 남편의 '뇌출혈'이라는 극도의 긴장된 사건으로 인해 분출하게 되었다고 보았으며, 내담자가 신경정신과에서 처방을 받은 것도 그 시기라고 보았다.

Ⅴ. 결론 및 논의

본 연구는 정신분열증을 겪고 있는 내담자 가족에 대한 가족치료 사례를 다루었다. 18회기의 가족치료를 통해 내담자의 증세 원인을 원가족 의사소통과 남편과 의사소통 방식을 통해서 찾고자 하였다. 또한 남편의 의사소통 역시 남편의 원가족 의사소통 방식을 살펴봄으로써 그 원인을 찾고자 하였다.

내담자의 정신분열증세의 원인은 내담자 삶의 50여 년 동안 쌓인 감정이 폭발한 것이다. 원가족에서 미해결된 감정이 현재의 가정 내에서도 반복되고 있었으나 내담자는 자신의 감정을 드러내는데 익숙하지 않았다. 증세는 내담자 삶에 있어서 남편이 뇌출혈이라는 위기사건으로 인해서 발생하였다고 본다. 그러한 내담자의 쌓인 감정은 망상으로 인한 환청 증세로 나타났고, 그에 대한 대처로 '욕설'을 통해서 해소하고자 하였다. 가족치료를 받기 전까지 내담자는 약 외에는 의존할 것이 없었다. 상담 전까지 남편과 가족은 내담자의 망상이 잘못된 것이라는 사실을 인식시키려 했으나 이것이 오히려 내담자의 증세를 악화시키는데 영향을 미쳤다. 즉 치료자의 여러 개입 중 '공감'을 통해서 내담자는 사회적인 옷을 벗고 자신의 감정을 분출할 수 있었다. 내담자의 남편은 치료자의 개입으로 자신의 대처가 효과가 없다는 것을 알게 되었다.

본 연구자는 정신분열증세의 원인을 원가족 의사소통 방식에 귀인하고 있음을 이 사례를 통해 더욱 확실히 경험하게 되었으며, 이러한 치료 방법이 또 다른 사례를 접할 때에 도움이 되어 더 나은 치료 방법이 나올 수 있는 계기가 되기를 바란다.

<참고문헌>

박태영. (2001). 가족치료 이론의 적용과 실천. 서울: 학지사.

박태영. (2003). 가족생활 주기와 가족치료. 서울: 학지사.

박인철 역. (1995). 변화. 서울: 동문선.

김유숙. (1998). 관련성과 분리성에서 본 한국가족과 미국가족. 한국가족치료학회지, 6(1), 1-13

손병주. (1997). 정신분열증 환자의 가족체계 특성과 원가족과의 관계 연구. 정신보건과 사회사업, 제4집, 5-26.

Goldenberg, I., & Goldenberg, H., (2000). Family therapy: An overview(5th ed). Pacific Grove, Ca: Brooks/Cole.

Watzlawick, P., Beavin, J. H., & Jackson, D. D., (1967), Pragmatics of human communication : A study of international patterns, pathologies and paradoxes, New Yoik: W.W. Norton.

Lidz, T., (1972), The influences of family studies on the treatment of schizophrenia, progress in group and family treatment, New York: Brunner/Mazel Inc.,

Shoham, V., Rohrbaugh, M., Patterson, J., (1995). "Problem-and solutions-focused couple therapies : The MRI and milwaukee models." In jacobson, N. S., & Gurman, A. S., (Eds). Clinical handbook of couple therapy. (pp. 142-163). New York: The Guilford Press.

Schlanger, K., & Anger-Diaz, B., (1999). "The brief therapy approach of the Palo Alto group." In Lawson, D. M., & Prevatt, F. F., Casebook in family therapy. (pp. 146-168). New York: Brooks/Cole.