

정신분열병 환자 자녀의 경험

-사례 중심으로-

연세대학교 대학원

간호학과

박미영

정신분열병 환자 자녀의 경험

-사례 중심으로-

지도교수 오 가 실

이 논문을 석사 학위 논문으로 제출함

2005년 12월 일

연세대학교 대학원

간호학과

박 미 영

박미영의 석사 학위 논문을 인준함

심사위원_____인

심사위원_____인

심사위원_____인

연세대학교 대학원

2005년 12월 일

감사의 글

강릉과 서울을 오가며 겨울이 세 번이나 바뀌었습니다. 돌아볼 겨를도 없이 바쁘고 힘든 시간들이었지만 이제 작은 결실을 맺게 되었고 이 논문을 쓰면서 세상을 좀 더 넓고 깊게 바라볼 수 있게 되었습니다. 그러나 저에게 매우 소중한 분들이 아니었다면 이러한 결과는 없었을 것입니다.

먼저 지도 교수님이신 오가실 교수님께 큰 감사의 말씀을 드립니다. 아무것도 모르는 백지상태인 저에게 논문의 주제부터 마지막 참고문헌까지 꼼꼼하게 지도해주시며 학문의 자세를 배우게 해주셨습니다. 깊은 통찰력으로 날카롭고 명쾌한 지적을 해주시며 논문의 방향을 잡아주신 김 소야자 교수님께 진심으로 감사드립니다.

강릉에서 서울을 마다않고 오르내리시며 못난 제자의 학문발전을 위해 애쓰신 황 옥남 교수님께 크나큰 감사를 드립니다. 간호학을 시작하면서 교수님의 모습에서 진정한 간호를 배우게 되었습니다.

강릉아산병원 주 명순 간호부장님과 이 상순 과장님, 김 미성 과장님의 배려가 아니었다면 힘들었을 것입니다. 무엇보다도 오랜 기간 동안 학교를 다니는데 무리가 없도록 배려해주시고 도움주신 이 미경 수선생님께 다시 한번 감사드립니다. 응원해주신 간호부 선생님들께도 감사드립니다. 대상자 선정과 정신 질환에 대한 아낌없는 도움을 주신 정신과 백 상빈 과장님과 김 인주 선생님께도 감사드립니다. 미술심리 지도사 과정과 논문의 그림분석을 지도해주신 박현미 교수님께 감사드립니다.

대학원과정 내내 위로가 되었던 귀남샘, 아낌없는 물질적, 정신적 후원을 해 준 이뿐이들 미현이와 미옥이, 식이 그리고 안정병동 식구들에게 진심으로 감사드리며 믿음 주는 62병동 간호사님들의 지지에 다시 한번 감사드립니다.

식사과정을 같이 입학하여 좋은 결실을 맺은 유 하나가 없었더라면 학교생활은 너무도 힘들었을 것입니다. 무한한 숙식을 제공해 준 숙란, 오랜 기간 동안 차비 걱정 안하고 배짱 좋게 다닐 수 있도록 해준 제부께도 진심으로 감사의 마음 전합니다. 마지막으로 이렇게 논문까지 쓰도록 동기부여를 해주시고 지지해주신 연호택 교수님께 큰 감사를 드립니다.

언제나 든든한 후원자이신 사랑하는 부모님께 감사드립니다. 그리고 어떠한 부탁도 마다않고 도와준 옥이, 꼭지, 진우와 남숙이네 패밀리인 채민, 채연 공주들.... 건강한 웃음을 안겨주었습니다. 가족의 사랑을 다시 한번 느낍니다.

저의 연구를 위해 기꺼이 면담을 해준 대상자들에게 고마움을 전하며 앞으로 정신분열병을 앓고 있는 부모님들과 그들의 자녀들에게 도움이 되기를 바랍니다.

2006년 1월 박 미영

차 례

차례	i
그림차례	iii
부록차례	iv
국문요약	v
I. 서론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구 목적	3
II. 문헌고찰	4
A. 정신분열병 부모의 특성	4
B. 정신분열병 부모와 자녀의 관계	5
III. 연구방법 및 과정	10
A. 연구 방법	10
B. 연구대상	10
C. 자료수집 방법 및 절차	11
D. 연구도구	12
1. 반구조화된 면접지	12
2. 아동화	12
3. 구조화된 설문지	13
E. 자료 분석 방법	14

IV. 연구 결과	15
A. 대상자의 일반적 특성	15
B. 대상자의 경험내용	18
V. 논 의	52
VI. 결론 및 제언	55
A. 결론	55
B. 제언	57
참고 문헌	58
부록	65
영문초록	73

그 립 차 례

<그림 1> 대상자 A의 가계도	16
<그림 2> 대상자 B와 C의 가계도	17
<그림 3> 대상자 A그림	28
<그림 4> 대상자 A그림	28
<그림 5> 대상자 A그림	29
<그림 6> 대상자 A그림	29
<그림 7> 대상자 A그림	30
<그림 8> 대상자 A그림	30
<그림 9> 대상자 A그림	31
<그림 10> 대상자 A그림	31
<그림 11> 대상자 A그림	32
<그림 12> 대상자 A그림	32
<그림 13> 대상자 B그림	41
<그림 14> 대상자 B그림	41
<그림 15> 대상자 B그림	42
<그림 16> 대상자 B그림	42
<그림 17> 대상자 B그림	43
<그림 18> 대상자 B그림	43
<그림 19> 대상자 C그림	50
<그림 20> 대상자 C그림	50
<그림 21> 대상자 C그림	51
<그림 22> 대상자 C그림	51

부 록 차 례

<부록 1> 아버지-자녀간의 의사소통 척도 설문지	65
<부록 2> 자아존중감 척도 설문지	68
<부록 3> 동작성 가족화 해석	70
<부록 4> 동작성 집-나무사람 그림 해석	72

국문 요약

정신분열병 환자 자녀의 경험

-사례 중심으로-

정신분열병은 정신기능에 이상을 초래하는 질환으로서 정신분열병 환자의 자녀들은 정신분열병에 의해 직·간접적으로 생기는 환경적 긴장으로 인해 영향을 받고 있다. 본 연구에서는 정신분열병 환자 자녀의 경험이 어떠한지 알아보기 위해 사례 중심으로 심층면접과 아동화 및 설문조사를 통하여 정신분열병 환자 자녀의 경험을 알아보고자 하였다.

본 연구의 자료수집기간은 2005년 9월부터 2005년 11월까지였으며 연구대상자는 정신분열병 환자의 사춘기 자녀(만10-15세)로 총 3명이었다. 자료 수집은 심층면접과 아동화, 설문지를 통해 이루어졌으며 면담내용은 수집과 동시에 이루어졌고 아동화는 한국 미술학회 편(1994)의 해석기준에 따라 분석하였으며 설문지는 총 점수를 산정하였다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

1. 정신분열병을 앓고 있는 아버지에 대하여 양가감정과 혼란된 아버지상을 보였다.
2. 어머니의 역할에 대한 기대와 안쓰러움이 나타났다.
3. 아버지의 부재로 인한 결속력 없는 가족관계로 단절감과 고립감 및 소외감을 경험하였다.
4. 가족역할 변화로 인한 역할 부담감이 나타났다.
5. 아버지에 대한 그리움과 아버지의 역할회복과 가족관계에 대한 회복을 기대하는 것으로 나타났다.
6. 아버지의 정신질환에 대해 언급하기를 회피하는 등 정신질환에 대한 부정적인

인식을 하고 있었다.

7. 아버지의 일관성 없는 행동으로 자녀들은 산만하고 공격적이며 자신의 감정을 지나치게 억제하고 타인과의 관계형성의 어려움을 보이는 등 불안정한 정서와 행동을 보였다.
8. 낮은 자아 존중감과 부정적인 자아개념을 보였다.

본 연구는 3명의 정신분열병 환자의 사춘기 자녀를 대상으로 정신분열병 환자 자녀들이 경험하는 내용을 알게 되었으며, 특히 사춘기의 발달기적 특성 및 사례별로 자녀들의 경험을 알아봄으로써 전반적인 문제 등을 확인한 연구로서, 정신분열병 환자 자녀의 부정적인 경험과 관련된 중재 프로그램 개발을 위한 기초 자료로 활용될 수 있을 것이다.

핵심되는 말: 정신분열병 부모, 정신분열병 환자 자녀의 경험, 아동화

I. 서론

A. 연구의 필요성

정신분열병(Schizophrenia)은 대부분 청소년기와 초기 성인기에 병이 시작되어 복합적인 증후군을 나타내며 정신내적·대인 관계적 경험들과 발달과정 등에 심각한 결함을 초래하여 결국 사회적 능력이 불구 상태가 되어가는 정신질환이다(Wykes & Carson, 1996; Eggers & Bunk, 1997; King & Dixon, 1999). 또한 정신분열병은 인지·지각·정동·의지·행동·사회 활동 등 다양한 정신기능에 이상을 초래하는 질환으로서 그 중 일차 증상인 정동 장애는 정서 반응의 감소와 부적합한 감정 표현과 정서의 둔마가 나타나고 심한 경우에는 자신이나 외부의 사건에 대해 무감동 또는 우울증 상태를 보이기도 한다. 그래서 환자 자신이 건전한 삶을 영위할 수 없을 뿐 아니라, 더 나아가서는 가족과 지역사회 전체까지 심각한 문제를 안겨 준다(황태연, 한은선, 이충순, 한양순 등, 1995; 이정숙, 김수진, 강광순, 2000).

정신분열병의 유병율은 전 인구의 약 1%정도이지만, 부모 중 한 쪽이 정신분열병이 있을 경우 그 자녀의 유병율은 9.4%~10%이며, 양쪽 부모 모두가 정신분열병일 경우는 36.6%까지 증가한다(Gottesman, 1994; McGue & Gottesman, 1989). 이러한 결과로 볼 때 정신분열병을 가진 부모를 둔 자녀들의 경우 유전적 취약성이 매우 높다고 할 수 있다.

한편 정신분열병 환자인 부모는 자녀에게 무관심과 방임, 편집증적 망상, 변덕스럽고 모순된 혼란 등을 야기하며, 그로 인해 정신분열병 부모의 자녀는 정신분열병에 의해 직·간접적으로 생기는 환경적 긴장으로 인해 인격발달 장애를 비롯한 정신장애 발생위험이 높다고 한다(Dellisch, 1989; Melle & Johansen, 2002). 결과적으로 부모가 정신장애를 가질 경우 그 자녀들은 유전적 요인, 부모와의 상호작용, 공유된 환경 등의 요인에 의해 정신병리나 행동문제를 가질 가능성이 높아

진다고 볼 수 있다(Weissman et al., 1987; Anderson & Hammen, 1993; 신의진, 2000).

특히 정신분열병 부모를 둔 사춘기 자녀는 부모의 질병에 대한 정보가 부족하고 부모가 보이는 증상에 대처하는데 어려움을 겪고 있으며 가사 책임이 요구되고 부모의 미래까지 걱정하고 있지만(Valiakalayil, 2004), 자신들의 어려움에 대해 외부인의 도움을 받지 않으려고 하여 심리적 문제를 가중시키는 경향이 있다(Melle et al., 2002).

사춘기 청소년의 두드러진 정서적 특징은 무엇보다도 빠른 생리적 변화로 인해 정서불안을 경험하게 된다는 것인데 그 중 급격한 신체적·성적 성숙과정에서 사소한 자극에도 과민반응을 보이거나 하면 불안과 공포에 휩싸이는 등 민감한 감정변화와 모든 것을 자기중심으로 판단하여 정서반응을 보이며 대체로 비판적이고 반항적이다(이경순 등, 2000). 이러한 발달기적 위기에서 부모가 정신분열병을 앓고 있다면 부모의 일관성 없는 태도와 대인관계의 어려움 등 질병의 특성과 유전적인 취약성 등을 고려할 때 이들 사춘기 자녀들은 잠재적인 행동문제가 발생하게 될 가능성이 높기 때문에 정신분열병 부모를 둔 사춘기 자녀가 부모에게 어떤 영향을 받는지에 대한 연구가 절실히 필요하다고 할 수 있다.

정신질환 부모의 자녀에 대한 국내연구로는 자녀의 우울과 불안등과 가정환경(이정범, 조수철, 1998), 자녀의 행동문제와 부모의 양육태도(김미경, 2001), 여성 정신질환자의 자녀양육(황보영, 2003), 정신분열병이 있는 어머니의 양육태도와 자녀의 행동문제를 본 연구(이성현, 강경미, 광영숙, 1998) 등이 있었다.

그러나 이러한 연구만으로는 정신분열병 환자인 부모가 자녀에게 끼치는 영향을 전반적으로 이해하기 어려울 뿐만 아니라 그들의 사회 심리적 취약성이나 경험에 대하여 알 수가 없으며 자녀에게 필요한 도움을 적절하게 제공하지 못할 수도 있다. 이와 관련하여 Mordoch 와 Hall(2002)은 정신질환자의 자녀들을 다루는 문헌에 대한 분석과 평가에서 정신질환 부모와 함께 사는 자녀의 시각이 고려되고 있지 않다고 하였다. 또한 Sollberger(2002)와 Wagenblass(2001)는 정신질환 부모의 자녀들이 겪는 경험에 대한 연구에서 자신들의 삶 속에 그들의 경험을 통합하는 아동의 능력은 전기적 이야기(biographic narratives)속에 자주 나타나므로

방법론적으로 정교한 질적 분석의 접근이 적합하다고 하였다. 이러한 점에서 정신분열병 환자 자녀들의 고유한 시각으로 바라본 주관적 경험을 아는 것은 정신분열병 환자 자녀를 위한 중재전략을 고안하는데 있어 매우 중요하고 필요하다.

따라서 본 연구에서는 심층 면접과 그림분석 및 설문조사를 통해 정신분열병 환자의 자녀들이 경험한 내용을 다각적으로 알아보고 이를 기술하고자 한다.

B. 연구 목적

본 연구의 목적은 정신분열병이 있는 부모와 함께 사는 사춘기 자녀의 경험이 어떠한 것인지를 알아보는 것이다.

II. 문헌고찰

A. 정신분열병 부모의 특성

정신분열병은 정신병적 행동을 초래하는 질병으로 지적, 정서적, 행동적 장애가 다각도로 혼합되어 현실관계와 개념형성에 기본적인 장애를 나타내는 정신증적 반응군으로 정신분열병 환자 중 95%가 평생 질병을 지닌 상태로 지낸다(김소야자 외, 2001).

가족 내 정신분열병 환자의 발생은 정신질환 특성상 가족구성원에게 심각한 영향을 미친다. 정신분열병 환자의 가족들은 일차적 보호제공자로서 환자의 질환 및 행동과 관련하여 가정 및 사회생활, 경제적 비용, 정서적인 제 측면에서 어려움을 겪고 있는데, 이러한 어려움을 가족 부담감이라는 개념으로 많은 연구가 이루어져 왔으며(김소야자 외, 1993; 배세봄, 1999; 곽윤경, 2005) 정신분열병 환자와 함께 오랜 기간에 걸쳐 생활하는 가족들 또한 정기적이고도 지속적인 전문가의 도움을 필요로 한다고 하였다(이주훈, 1996; 이현주, 오병훈, 1996).

그러나 가족 중에서도 특히 자녀들은 부모에게 의존적이며 부모와 지속적인 상호작용을 갖게 되므로, 부모가 정신질환을 가진 경우 부모의 정신질환으로 인해 발생하는 사고의 몰입이나 감정의 둔화, 일상생활의 제한과 같은 문제에 의해 다른 가족에 비해 더 많은 영향을 받게 된다(Oates, 1997).

한편 정신질환자들은 다양한 정신병적 증상은 물론 일상생활 활동과 대인관계, 사회생활 등에서 문제를 가지고 있기 때문에(김철권, 1995) 이들에게 있어 자녀양육은 정상인 부모에서보다 훨씬 큰 부담으로 작용하게 된다.

정신분열병을 앓고 있는 부모들은 그들의 자녀를 양육하는데 있어 자녀에 대한 관심과 정서적인 따뜻함이 적으며, 자녀의 요구에 적절하게 반응을 하지 못하고 일관성 없는 태도 및 적개심으로 자녀를 양육한다(Garmezy, 1974; Margison, 1982). 또한 이들은 자녀의 기본적 욕구를 충족시키는데 어려움이 있으며(Dunn,

1993; Miller & Finnerty, 1996) 자녀의 정상성장발달에 대한 지식이 부족하기 때문에(Mohit, 1996) 정신 질환자들의 자녀양육 태도는 혼란스럽고 일관성이 부족하며, 정신질환 부모들은 특히 약물 부작용인 진정 작용 등은 자녀의 기본적인 요구를 충족시키는데 어려움을 호소한다(황보영, 2003)고 하였다.

또한 Thomas 와 Kalucy(2003)는 정신질환 부모들은 가족들의 요구와 자신들이 겪고 있는 질환의 증상에 대처하느라 힘들어하고, 동기부여의 결여 등은 자녀와의 제한된 상호작용과 빈약한 관계 등의 부정적인 영향을 줄 수 있으며 특히 입원한 후에는 더욱 문제가 된다고 하였다. 이들은 자녀가 다칠지도 모른다는 불안이나 무력감, 양가감정, 분리불안, 초조 등과 같은 자녀와 관련된 정서적 문제들을 경험하며(Wang & Goldschmidt, 1994), 일상생활에서도 자녀와 관련된 많은 어려움을 표현하고 있지만 자녀양육에 대한 도움이나 피드백을 받지 못하고 있다(Mowbray et al., 2000b).

Ostman 과 Hansson(2002)은 정신질환자는 어머니가 더 많았고, 이 경우 자녀를 보호 시설상태에 두는 비율이 높았으며 대부분의 자녀들이 부모의 질환으로 야기된 지지 욕구를 보였고, 집안에 어린 자녀가 있는 경우에는 건강한 배우자는 자신의 직업을 포기하는 경우가 빈번했다고 하였다.

B. 정신분열병 부모와 자녀의 관계

부모와 자녀의 관계는 서로에게 영향을 주고받으며 변화하는 역동적인 관계이다(Holden, 1997). 부모의 감정적 지지와 친밀하고 신뢰성 있는 역할 등의 기능적인 요인과 사회경제적 상태나 가족 내 정신질환 등의 구조적 요인이 자녀에게 중요하다고 하였다(Minde, 1991).

특히 부모의 정신병리는 자녀양육의 질을 결정하는 중요한 구조적 요인으로서 부모 역할에 혼란을 야기하여 자녀의 발달에 좋지 않은 영향을 미치게 되고, 그들의 자녀에게 정신병리 및 행동문제의 발생위험을 증가시킨다(Erlenmeyer-kimling,

Square Wheeler, Adamo, Bassett, Cornblatt, Kestenbaum, 1995; Weissman et al., 1987).

정신분열병을 앓고 있는 자녀들의 정신장애 발생과 현황에 대하여 알아보면 정신분열병 부모를 둔 자녀의 정신 장애의 진단과 치료에 대한 연구(Ross & Compagnon, 2001)는 정신분열병을 앓고 있는 성인 28명의 6-15세 자녀들에게 구조화된 DSM-IV 인터뷰에 근거한 임상 진단과 아동 글로벌 평가 척도 (Child Global Assessment Scale)에 근거한 손상의 정도를 조사했다. 자녀의 74%가 Axis I 정신 질환의 진단 기준에 부합되었고 주의력결핍 과잉행동 장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder: ADHD)가 40%이며 불안, 우울 장애가 각각 23%, 12%, 정신병이 9%등이었다. 또한 47%는 보통 또는 심각한 정도의 손상을 보였고 그 중 26%는 적어도 한 차례 이상의 약물치료를 받은 것으로 나타났다.

대부분의 연구들이 정신분열병 환자의 자녀들이 정상아동, 그리고 다른 장애를 가진 환자의 자녀와의 차이가 유의미한지, 어떤 변인이 정신분열병 발병과 관련이 있는지에 관심을 가졌다(Asanow, 1988; 김철권, 1997; 이은식, 2001).

이은식(2001)은 정신분열병환자 자녀들은 얼굴에 나타난 정서를 잘 인식하지 못하였는데 특히 '두려운' 정서에서 두드러졌으며 김철권(1997)은 정신분열병 환자의 자녀 중 평균 15세 전후의 청소년들을 대상으로 한 연구에서 대조군에 비하여 지속적 주의력이 유의하게 낮았으며 이 결과는 정신분열병의 한 가지 취약지표가 될 수 있다고 하였다.

이러한 점을 고려한다면 정신분열병 환자의 자녀들 모두가 정신분열병 증상을 보이는 것은 아니지만 정상집단보다는 정신분열병에 대한 취약성을 가지고 있다고 가정할 수 있다.

Quinton 등(1990)은 정신장애 부모의 15세 미만 아동 292명을 4년 간 추적 연구를 하였다. 이들 중 1/3은 매 평가 시 모두品行장애와 정서장애 등의 이상 행동을 보였는데 장애가 높은 남자아이들은 모두 가정불화가 심하였고, 가족 내에 적개심 등을 경험한 아이들이었다. 따라서 정신과적인 문제를 가진 부모들의 자녀들은 아동기에 지속적으로 강한 가정 환경적인 문제성에 노출되었기 때문이라고 할 수 있다. 이들 고위험군의 경우 생물학적 요인과 함께 정신질환을 앓는 부모가

있음으로써 가정에 미치는 유해한 심리적인 영향도 그들 자녀의 정서 및 인지 기능 발달을 방해하고 왜곡시킬 수 있는 가능성을 제시하였다(이성현 등, 1998).

또한 정신분열병에 걸린 어머니의 방임으로 인하여 자녀들은 인격 발달 장애의 위험성이 훨씬 높다고 하였으며 신경증 및 정신 신체적 증상이 증가함을 알 수 있는데, 이들 어머니가 걸린 정신분열병의 유형과 발생시점, 기간, 아동에 대한 방임 정도 등에 영향을 받는다고 하였다(Dellisch, 1989).

한편 Gamer(1976)등은 어머니가 정신분열병인 유아들의 대상척도(object scale)를 측정한 결과 정상대조군에 비하여 낮은 대상척도 수행능력을 보였고, 대상수행발달상 지연을 보이고 불안이 많아서 중증도의 초기억압, 자극 과민성, 상황에 대한 부정적 감정, 새로운 얼굴을 응시하는 행동, 장난감에 대한 흥미의 결여 및 어머니에게 다가가는 행동이 적었는데 이는 안정되게 어머니를 대신해 줄 사람이 없는 상황에서 어머니와 자주 분리된 결과 새로운 사람과 상황에 대한 불안과 공포가 증가되고 그럼으로써 사회적으로 위축되고 정상에서 벗어난 사회적 행동을 보이는 것이 아닌가 추측하였다.

그러나 이들 연구대상군의 많은 유아들은 정상 대조군과 별 차이가 없는 적절한 대상수행능력을 보인 것을 지적하면서 어머니가 정신분열병이라고 하여 반드시 유아의 인지기능발달에 문제가 있는 것은 아니고 확실하게 어머니를 대신할 대리자가 있는 경우는 어머니와의 분리를 성공적으로 견디어 낼 수 있을 것이라고 하였다.

정신분열병 부모와 살고 있는 자녀들은 어떠한 행동을 보이는지 알아보고자 한 연구에서 정신분열병 부모의 자녀들의 인지적, 행동적 손상에 대하여 정상부모의 자녀들보다도 교실에서 혼란스럽고, 참을성이 없으며, 무례하고 반항적이며 부주의하고 창의성이 없는 것으로 나타났다고 보고하였다. 또한 교우관계가 원만하지 못하며, 불안정하고, 독선적이며, 공격적 언어를 사용하는 것으로 평가받았다(Janes, Weeks & Worland, 1983). 그리고 사회적 위축, 신체적 증상, 불안 및 우울 등의 내재화 문제와 비행, 공격성 등의 외현화 문제가 정상 대조군보다 많은 것으로 보고 되었다(이성현 등, 1998).

한편 정신질환자의 자녀들은 부모의 정신질환에 따르는 환경적 영향으로 인해

지나친 부담감이나 책임감, 상실감, 무력감 등의 부적절한 정서를 경험하게 된다. 따라서 자녀들은 정신질환자인 부모에 대하여 증오와 “정상적인”가정으로부터 느끼는 이질감, 사회적 낙인, 또는 부모의 병이 자신의 탓이라는 죄책감이나 자신도 발병할지 모른다는 공포, 아픈 부모에 대한 양가감정 등의 문제들을 공통적으로 경험한다(Drake et al., 1990; Dunn, 1993; Williams, 1998; Shachnow, 1987)고 하였다.

이와 같은 자녀들의 특성은 부모가 정신질환에 이환된 경우 정신질환 그 자체보다도 이차적으로 발생하는 역기능적인 가족관계가 자녀의 정신병리의 위험률을 증가시킨다는 보고가 있는데(Billings & Moos, 1983), 이것은 부모가 자녀의 정서적, 인지적 발달에 중요한 역할을 하고, 자녀의 정신병리 및 행동문제에도 큰 영향을 주기 때문이라고 하였다(Parker, 1979b).

가족 부담에 대한 연구에 있어 정신분열병에 걸린 부모를 둔 사춘기 자녀의 문제는 간과되고 있는데 환자부모, 배우자, 형제자매 등 성인 가족구성원과 비교해서 사춘기 청소년이 겪는 부담에 관한 많은 연구 조사가 필요하다(Valiakalayil, 2004)고 하였으며 특히 정신분열병 환자를 부모로 둔 사춘기 자녀에 대한 연구는 그들의 시각에서 고려되어야 할 필요가 있다고 하였다(Mordoch et al., 2002).

이성현 등(1998)은 정신과적 가족력이 없고, DSM-IV진단기준상 정신분열병으로 치료받고 있는 여자 환자와 이들의 자녀들을, 정상대조군으로는 정신과 치료를 받지 않는 어머니와 이들의 자녀들 중 12-18세인 청소년 30명을 각각 선정하였고, 정신분열병을 앓고 있는 어머니가 아닌 아버지나 주로 돌보는 사람이 아동·청소년 행동평가 척도(Child Behaviour Checklist, K-CBCL)를 작성하도록 하였고, 청소년용은 자녀 스스로 작성하도록 하며 부모 결합형태 검사(Parental Bonding Instrument, PBI)도 자녀가 스스로 작성하도록 하여 정신분열병 어머니의 양육태도와 자녀의 행동문제를 살펴보았다. 대상군의 정신병리에 영향을 줄 수 있는 대상군 형제 중의 서열이나, 부모의 질환발병시점과, 가족 구성원 등 여러 변인들을 고려해서 그들의 특성을 알아야 하며, 연구방법에서 직접 면담을 통해 정신병리를 파악한 것이 아니라 설문지를 이용했기 때문에 자녀들의 현재의 정서 상태와 환자의 배우자에 대한 평가는 전혀 없었다는 점 등을 한계로 들었다.

또한 황보영(2003)은 정신질환자 자녀를 대상으로 한 추후연구에 있어, 연구결과의 타당도를 높이기 위해 대상자의 자가 보고뿐 아니라, 가정 방문을 통한 객관적 자료수집과 가족과의 면담을 병행할 것을 제언하였다. 이러한 이유 때문에 정신분열병환자의 자녀에 대한 경험을 알아볼 필요가 있다.

마지막으로 정신분열병을 앓고 있는 부모와 자녀들에 대한 지지와 도움에 대한 문제점과 관련된 문헌을 알아보았다.

Melle 등(2002)은 Medline과 PsycInfo.에서 광범위한 문헌 조사를 한 결과에서 부모 중에 심각하고 만성적인 정신질환을 앓고 있을 경우 아동의 발달과 애착 행동에 방해가 되고 심리적 문제를 발생시킬 위험성이 증가될 수 있는데 이것은 정신 질환으로 고통 받는 부모에 대해 자식으로서의 도리 때문에 자녀는 외부인으로부터 도움을 받는 것을 내켜하지 않고 있으며 한편 정신질환 부모들은 자신으로 인해 힘들어하는 가족을 위해 외부에 도움을 요청하고 싶지만 입원에 대한 두려움이 크기 때문에 자신들의 문제를 의논하는데 있어 소극적이라고 하였다. 그러므로 자녀를 돌볼 부모의 능력을 지지하고 자녀에게 자신들의 상황에 대해 이야기 할 기회를 주는 포괄적 중재가 상황을 경감시킬 수 있을 것이라고 하였다.

또한 환자의 부모역할을 강조하였고(Thomas et al., 2003) 정신질환 부모를 둔 자녀들이 성인이 되어 정신병에 걸릴 위험성은 매우 크기 때문에 예방의 목표는 이런 자녀들의 회복력(resilience)을 강화시키고 심리적 위험 요인들을 감소시키는 것(Dierks, 2001)이라고 하였는데 자녀의 대처 전략을 지지하고 가족내부의 관계에 대한 자녀의 개인적 경험을 상호교환 할 것을 권장하고 있다.

한편 정신질환부모의 자녀가 겪고 있는 긴장감등을 해결하기 위해 전문가와 아동간의 커뮤니케이션 구축이 중요하다(Wagenblass & Schone, 2001)고 하였는데 결국 정신분열병 환자 자녀의 특정한 욕구가 충족되기 위해 부모와 관련한 문제를 조기에 제기할 수 있는 치료와 재활을 위한 프로그램이 필요함을 주장하였다(Ostman et al., 2002; Deneke & Luders, 2003; Paszko, 2005; 이성현 등, 1998; 안동현, 2001).

Ⅲ. 연구방법 및 과정

A. 연구 방법

본 연구는 입원한 정신 분열병 환자를 부모로 둔 사춘기 아동을 대상으로 심층 면접, 아동화 그리기, 설문지 조사를 이용한 사례 연구이다.

B. 연구대상

본 연구의 대상자는 G시에 소재한 1개 종합병원 정신과에 입원한 환자 중 미국 정신의학회의 진단분류기준(DSM-IV)에 의한 정신분열병 진단을 받은 사춘기 자녀(만 10-15세) 3명이다.

본 연구 대상자의 정신분열병을 앓고 있는 부모는 모두 아버지였으며 대상자 A는 초등학교 5학년(12세)인 여학생으로 아버지의 유병기간은 약 20년 이상이었 고, 대상자 B와 C는 남매지간으로 중학교 1학년(14세) 여학생과 중학교 2학년(15세) 남학생이었으며 아버지의 유병기간은 약 3년 정도였다. 본 연구의 대상자는 2개 가정의 총 3명이었다.

C. 자료수집 방법 및 절차

본 연구의 자료수집 기간은 2005년 9월부터 11월까지 총 2개월이었으며 자료 수집 절차는 다음과 같다.

1. 심층면접

환자의 배우자에게 허락을 받은 후 자녀를 소개받았으며 입원해 있는 아버지에 대한 이야기로 어느 정도 편한 관계를 형성한 후 면담을 진행하였다.

A와의 면담은 대상자의 집에서 이루어졌으며 1회 면담 소요 시간은 40-90분 정도였고 면담 횟수는 5회였다.

B와의 면담은 대상자의 집, 조용한 공원, 대상자가 선호하는 음식점 등이었으며 1회 면담 소요 시간은 40-90분 정도이고 면담 횟수는 4회였다.

C와의 면담은 대상자의 집에서 이루어졌으며 1회 면담시간은 40-90분 정도 소요되었고 면담 횟수는 2회였다.

2. 아동화

대상자와 그림(동작성 가족화, 동작성 집-나무-사람그림)을 그리면서 면담을 진행하였다.

3. 설문지

면담 후 정신분열병 부모를 둔 자녀의 특성을 파악하기 위해 ‘아버지-자녀간의 의사소통 척도’, ‘자아 존중감 척도’로 설문조사를 하였다.

D. 연구도구

정신분열병 환자의 자녀에 대한 경험을 알아보기 위해 연구도구로서 반구조화된 면접지, 아동화, 구조화된 설문지를 이용하였다.

본 연구의 자료수집에 사용된 연구도구는 다음과 같다.

1. 반구조화된 면접지

면접지는 정신분열병 부모를 둔 사춘기 자녀의 경험을 알아보기 위해 문헌고찰과 기존연구를 바탕으로 구성한 면접지를 사용하였다.

주 질문은 “입원한 부모에 대한 경험은 어떠하였는가?”였으며, 세부적인 질문 내용은 자신에 대한 이야기, 학교와 친구들과의 생활, 가족에 대한 느낌과 경험, 부모의 질병과 입원으로 인한 경험, 현재의 대처전략 등에 맞춰졌다.

면접지 구성은 연구자가 기존 연구를 기반으로 하여 반구조화된 면접지를 만들었으며 정신간호학 교수와 아동간호학 교수 각각 1인에게 타당도 검증을 받은 후 일반가정 자녀 4명과 공부방에 등록된 결손 가정 자녀 2명에게 예비조사를 시행하여 하였다. 예비조사결과 그들이 사용하는 언어와 즐겨하는 게임 등의 관심과 학교와 친구생활 등 전반적인 생활모습을 알게 되었으며, 질문하는 순서와 내용을 그들의 발달수준에 맞게 수정하였다. 또한 결손가정 자녀와 면담하면서 심리적으로 쉽게 접근하지 못하는 어려움을 알게 되었다.

2. 아동화

아동은 성인에 비해 언어의 표현이나 신체 표현 등이 제한되어 있기 때문에 묘화활동이 표현의 한 방법으로 큰 의의가 있다. 본 연구에서는 그림을 통해 가족구성원에 대한 아동의 무의식속의 감정과 흥미, 갈등, 억압된 욕구, 태도 등 정서적인 면과 가족의 역동성을 알아볼 수 있는 동작성 가족화(Kinetic Family Drawing: KFD)

와 동작성 집-나무-사람(Kinetic House-Tree-Person: KHTP)그림을 실시하였다.

동작성 가족화는 가족의 역동성을 통해 가족구성원에 대한 감정이나 태도를 투사하게 해준다. 준비물은 A4용지, 4B연필, 지우개이며 자신을 포함한 가족을 움직임을 첨가하여 그리도록 한다.

동작성 집-나무-사람검사는 도화지를 가로로 제시하고 집, 나무, 어떤 행동 하는 사람의 모습(만화 혹은 막대 인물상이 아닌)을 그리도록 한다.

3. 구조화된 설문지

아동과의 면담에 있어서 아동의 의사표현의 제한점을 보완하기 위하여 다음과 같은 설문지를 사용하였다.

1) 아버지-자녀간의 의사소통 척도

남정홍(2001)이 수정하여 사용한 도구로서 아버지-자녀간의 의사소통 척도는 순기능적인 의사소통 10문항, 역기능적 의사소통 24문항으로 역기능적 의사소통은 하위유형으로 비난형 6문항, 평가형 6문항, 혼돈형 6문항, 회유형 6문항 등 4개의 하위유형으로 구성된 총 34문항이며 각 문항은 Likert 5점 척도로 구성되어 있다.

순기능적인 의사소통은 점수가 높을수록 순기능적 의사소통이 증가하는 것을 의미하고 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .90$ 이다. 역기능적인 의사소통은 점수가 높을수록 역기능적 의사소통이 증가하는 것을 의미하고 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .91$ 이다.

2) 자아 존중감 척도

자아 존중감은 남정홍(2001)이 수정·보완하여 사용한 것으로 총 50문항으로 5점 Likert 척도로 구성되어 있다. 이들 자아 존중감 전체에 대한 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이고 이 검사의 하위변인은 일반적 자아 존중감(General self), 사회적 자아 존중감(Social self-peer), 가정적 자아 존중감(Home-Parents), 학교적 자아 존중감(School Academic) 4개로 구성되어 있다.

E. 자료 분석 방법

1. 면담자료 분석

반 구조화된 질문을 통해 얻은 면담자료는 면담한 당일 녹취록을 작성하고 대상자와 만나는 현장에서 관찰된 것들은 현장노트를 이용하여 기록하였다. 현장노트에서 의미의 변화를 볼 수 있는 주요개념을 정리하여 경험 내용을 분석하고 개념화하였다. 정리한 개념을 비슷한 것끼리 분류하여 사례에서 보여지는 의미를 찾았다. 대상자에게 나타나는 경험의 특성과 내용, 영향 요인 및 개념간의 관계성을 기술하였다.

2. 아동화 분석

각각의 그림은 그 의미를 아동에게 질문하여 기록하였으며 일차적으로 본 연구자가 그림의 의미를 분석하였다. 연구자는 1년 동안 미술심리 지도사 과정을 수료하였으며 정신과 병동에 근무하면서 환자들과 활동요법으로서 그림을 그리고 분석하여 다양한 사례를 경험하였다. 그림분석의 신뢰도를 높이기 위해 심리학과 교수이자 미술치료 전문가 1인에게 자문을 받았다. 구체적 분석방법은 부록 3, 4와 같다.

3. 설문지 분석

아버지-자녀의사소통 척도와 자아 존중감 척도는 총 점수를 산정하고 하위영역별 분석도 실시하였으며 두 척도간의 상관관계를 보았다.

IV. 연구 결과

A. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 총 3명이었으며 정신분열병을 앓고 있는 부모는 모두 아버지였다. 대상자에 대한 일반적 특성은 다음과 같다.

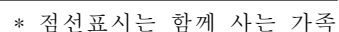
1. 대상자 A

대상자 A는 초등학교 5학년(12세)인 여학생이다. 아버지는 51세이고 전문대학 졸업이며 종교는 기독교이지만 실제로 교회에 나가지는 않는다.

가족력은 대상자의 이모할머니 두 명과 친할머니가 진단명이 불명확한 정신질환을 앓았으며 정상적인 생활을 거의 하지 못하였는데 그 중 친할머니가 가장 심했다고 한다. 또한 할아버지도 감정기복이 매우 심하여 자식들과 마찰이 많았다고 한다. 아버지는 중학교 2학년까지 부모와 사는 동안 여러 번 자살충동을 느꼈으며 30대 초반에는 자살시도를 2회 하였다고 하며 가정환경이 싫어서 군대 지원하여 직업군인이 되었다. 29세 때 정신질환이 발병되어 군대에서 제대하고 서울대학병원에서 입원치료를 받고 회복한 후 결혼을 했다. 딸이 5살 때 춘천국립정신병원에 입원 한 적이 있고 그 동안 약물복용으로 증상을 조절해오던 중 악화되어 2005년 8월에 세 번째 입원으로 약3개월 동안 입원치료를 받았으며 대장암 말기 진단을 받고 항암요법까지 받았다(그림 1).

어머니는 46세로 종교는 기독교이며 무직이다. 결혼 당시 남편의 질병에 대해 알고 있었으며 친정이 반대하는 결혼을 하였기 때문에 남편의 질병으로 인한 힘든 얘기는 할 수 없어 속상하고 힘들어했다. 대상자 A를 낳고 기르면서 정신분열병에 대한 가족력 때문에 자녀에 대해 매우 걱정을 하였으며 딸의 행동에 대해

또한 어머니는 남편의 정신질환에 대한 인식이 부정적이어서 아버지의 입원을 정신분열병보다는 암으로 인한 것으로 자녀에게 인식시켰으며 이로 인해 대상자 A는 정신분열병보다는 암으로 치료를 받고 있는 것으로 알고 있으며 죽음에 대한 두려움 등을 보였다.



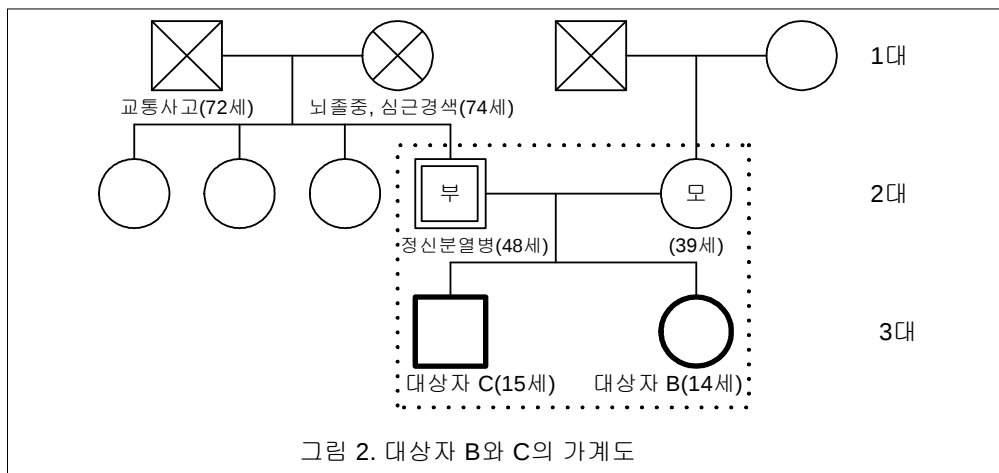
2. 대상자 B 와 C

대상자 B와 C는 남매지간이다. 대상자 B는 중학교 1학년(14세) 여학생이고 오빠인 대상자 C는 중학교 2학년(15세) 남학생이다.

아버지는 48세로, 종교는 없으며 정신분열병을 앓게 된지는 약 3년 되었다. 자세한 이유는 알 수 없지만 20대 초반에 강박 증상 같은 것으로 고통을 한 적이 있고 대학시절 경제적 이유로 꿈을 접고 직업군인이 되었다. 4-5년 전 부인이 사체를 쓴 후 갚지 못해 사채업자들이 쫓아다닌 적이 있는데 이것을 계기로 군 복무 중 불안증상과 불면 등으로 약물복용을 하며 외래치료를 받았으나 누군가 쫓아오고 죽이려고 한다는 망상 등의 증상이 심해져 2003년 이후 현재 3회 째 입원치료를 받고 있으며 1회 입원기간은 약 3개월 정도였다.

친할아버지는 2000년에 교통사고로 사망, 할머니는 1998년에 뇌졸중과 심근경색으로 사망하고 정신질환의 가족력은 없다고 하였다(그림 2).

어머니는 39세이며 종교는 없다. 남편이 세 번째 입원 후에는 서울로 일자리를 옮겨 출판사 관련 일을 하고 있으며 현재 함께 생활하지 않는다. 어머니는 외동딸로서 결혼 후 친정 부모님을 모시고 살았으며 이러한 이유로 시댁과는 관계가 나빠져서 연락을 하지 않고 지내고 있다. 현재 대부분의 가사일과 학업과 관련된 문제 등은 자녀들에게 맡기고 중요한 문제만 어머니와 의논하고 있다.



B. 대상자의 경험내용

1. 대상자들의 공통된 경험

정신분열병 아버지의 자녀들인 대상자 A, B와 C의 공통된 경험은 다음과 같다.

정신분열병을 앓고 있는 아버지에 대하여 무섭고 두렵지만 연민과 안쓰러움이 상반되는 양가감정을 가졌으며 평소와는 다른 아버지의 일관성 없고 이상한 행동으로 불명확하고 혼란된 아버지의 이미지를 나타냈다. 이것은 그림에서 더 사실적으로 나타났는데 아버지를 작게 그린다거나 생략되기도 하고 우스운 모습으로 왜곡되어 그리는 등 아버지에 대한 부정적인 감정이 표현되었다.

한편 어머니에게 역할기대를 하면서도 안쓰러워하였는데 가족역할의 변화로 대상자들에게 역할이 과도하게 부여됨으로써 어머니가 이전처럼 자신의 역할을 수행하고 기대하면서 한편 힘들어하는 어머니에 대하여 미안해하기도 하였는데 가족화에서는 어머니와 자신의 위치와 모습이 긴장되고 불안하게 나타났으며 애정의 욕구 및 욕구불만 등이 강하게 나타났다.

대상자들은 가족역할 변화로 부모의 역할까지 수행하면서 부담감을 보이며 이로 인해 부·모·자녀의 역할혼란을 경험하고 있었다.

결속력이 없는 가족관계로 단절감과 고립감 및 소외감을 경험하였으며 아버지의 부재로 아버지에 대한 그리움이 큰 것으로 나타났다. 아버지가 퇴원하여 이전의 아버지의 역할을 수행해주고 가족관계도 정상적으로 회복되기를 바라고 있었다. 대상자들은 가족구성원 모두를 함께 그리는 것을 어려워하며 가족의 상호작용이 없는 개개인으로 표현하거나 아예 그림을 그리지 않는 모습과 자기고립을 하는 등 가족에 대한 상실감과 고립감을 보이고 집에 대한 소속에 대한 욕구가 나타났다.

대상자들은 아버지에 대하여 상실감과 무력감을 보였고 소외감과 고립감을 경험하는 것으로 나타났으며 언급을 회피하는 등 정신질환에 대하여 부정적인 인식

을 하고 있었다.

아버지의 일관성 없는 행동으로 자녀들은 산만하고 공격적이며 자신의 감정을 억제하고 타인과의 관계형성의 어려움을 보이는 등 불안정한 정서와 행동을 보이기도 하였으며 낮은 자아 존중감과 부정적인 자아 개념을 보였다. 그림에서는 이러한 부정적인 경험이 더욱 구체적이고 사실적으로 표현되고 있는데 아버지와 어머니, 자기의 위치와 모습 등을 표현할 때 매우 불안하고 긴장되어 있으며 외부와의 관계가 어렵고 단절되며 매우 산만하고 공격적인 모습으로 나타났다.

2. 대상자들의 경험에 대한 차이점

한편 각각의 대상자들이 보여주는 차이점은 다음과 같다.

대상자 A의 아버지는 유병 기간이 자녀가 출생하기 전부터인 약 20년 정도로 길지만 약물복용 등으로 증상조절이 잘 되고 있던 편이어서 평소 아버지와 관계형성이 비교적 잘 되었기 때문인지 아버지에 대한 부정적인 감정이 다른 대상자들에 비해 상대적으로 회복이 되고 있었다.

그러나 대상자 B와 C는 비록 아버지의 유병 기간이 3년 정도로 짧지만 대상자들이 초등학교 학생일 때였으며 자아개념발달에 중요한 시기에 발병하여 반복적이고 장기적인 입원과 아버지의 일관성 없는 태도와 정서에 노출되어 성장하였다. 그리고 아버지의 직업으로 분리되어 살았던 경험과 잦은 입원은 부와 자녀간의 애착관계형성에 어려움을 준 것으로 나타났다.

한편 대상자 A는 주의 산만하고 과잉 행동적이며 공격적이기도 하지만 자신의 감정을 적극적이고 솔직하게 표현하였다. 가족화를 그릴 때 대상자 A는 아버지를 작게 그린다거나 생략되기도 하고 우스운 모습으로 그리는 등 아버지에 대한 부정적인 감정이 표현되었지만 그런 아버지를 대신하여 어머니에게 의존하고 동일시하는 것으로서 어머니가 아버지의 역할을 해주는 것을 볼 수 있다. 그리고 가정에 대한 감추고 싶은 부분이 많으며 가족의 출입에 대해 관심이 높고 자신의 양가감정이 나타나기도 하였다(그림 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12).

그러나 대상자 B와 C는 자신의 감정을 표현하는데 어려워하였는데 억압하고 통제하며 회피와 무시, 은폐 등의 부정적인 방어기제를 많이 사용하였다. 대상자 B는 상당히 방어적이며 모든 관심이 가족에게 투사되어 있지만 내적인 욕구는 억압되어 있으며 정신적 에너지는 고갈되어 있다(그림 13, 14, 15, 16, 17, 18). 특히 대상자 C는 그림에서 인간에 대한 매우 부정적인 감정을 보였다(그림 19, 20, 21, 22).

동일한 아버지를 둔 남매지간인 대상자 B와 C는 딸과 아들의 입장에서 고려할 때 각각 다른 반응을 보였다. 딸인 대상자 B는 오빠보다 아버지에 대한 부정적인 표현이 덜했는데 아들인 대상자 C는 아버지와 가족에 대해 언급하는 것조차 회피하고 있으며 설문조사에서 대상자 A와 B가 아버지와 의사소통에서 정상인 것에 비해 대상자 C는 순기능적보다는 역기능적 의사소통을 하고 있었으며 자아 존중감 또한 낮은 것으로 나타났다.

3. 대상자 A, B와 C에 대한 각 사례별 경험내용

1) 대상자 A

대상자 A의 면담과 그림 및 설문조사를 통해 나타난 경험 내용에 대한 개념요약은 다음과 같다.

- (1) 아버지에 대한 양가감정
- (2) 아버지의 부재와 가족관계의 변화로 인한 단절감
- (3) 아버지에 대한 상실감과 그리움
- (4) 어머니 관심의 감소에 대한 시기심
- (5) 가족이 행복하기를 바램
- (6) 강박적이고 공격적인 생각과 행동
- (7) 성 역할과 신체상에 대한 관심
- (8) 정신질환에 대한 부정적 인식

각각의 개념요약에 대한 설명은 다음과 같다.

(1) 아버지에 대한 양가감정

아버지의 입원사유가 불면 때문이라고 하며 아버지가 입원하기 전에 평소의 친근한 모습과 다른 낯설고 이상한 행동을 보고 무서워하였다. 입원한 아버지를 생각하면 그때의 상황이 되살아나서 무섭기도 하고 입원으로 인한 부재로 속상해 했다. 아동의 일기장을 보았을 때 입원하기 전에는 가끔 나오던 아버지에 대한 이야기가 입원한 후에는 아버지와 관련된 내용은 없었다. 아버지의 이상한 행동을 알고 있지만 이것은 아버지를 기억하고 싶어 하지 않았다.

아빠가 입원한 이유는 잠을 잘 못 자서... 그 답은 잘 모르겠어요..(입원하기 전에는)너무 좋았어요. 음 애기도 하고요 음... 감자만 먹고 컷다 이런 얘지요. 그리고 사랑해 그랬어요...(어떻게 입원했는지는)잘 모르겠어요. 음... 별로 신경 안 쓰고 싶어요, 속상해서(눈시울이 붉어지면서 얼굴이 상기됨. 상반신을 뒤로 젖힘) 겁나요, 무서울 때는 엄청 무서워요. 혼낼 때, 그냥, 예민하셔서. 제가 실수를 하긴 했는데요, 아빠가 좀 예민한 것 같아요. 그렇게 큰 실수는 아닌 것 같은데... 화내셨어요, 막, '왜 그랬어' 이런 식으로... 그래도 아빠가 좋은데 혼낼 때는 무서워요. 많이 웃었으면, 음..(눈물이 글썽이며 얼굴이 붉어짐)그냥, 음... 아빠..음..음..음... 어떨 때는 눈물이 나요, 아빠 생각하면 눈물이 나요... 별로 많이 안 보고 싶어, 무서워... 화내서... 인생은 한 번밖에 없잖아

엄마가 잠깐 쓰레기 버리러 갔는데요, 아빠가 저를 구석에 세워놓고 이래라 저래라 했어요. 그래서 제가 울면서 머리가 터질 것 같다고 했는데...생각하고 싶지 않아요.. 그리고 삼촌 차 타고 병원 갈 때 막 소리 지르면서 이상한 행동을 하던데...

요즘 엄마한테 주로 의논해요, 아빠가 안 계시잖아요, 전화도 안 하시잖아요. 아빠께서 편지를 쓰셨는데요, 약간 잘 모르겠어요, 내용은 알겠는데, 약간 헛갈려요. 무슨 말인지... 근데 글씨는 예뻐요... 아빠는 이상해, 다른 사람들처럼 일도 안하고 집에 있고

아무것도 안 해. 거의 텔레비전 보고.. 맞다 신문 가끔 본다.

아버지를 그리기 어려워하다가 결국 남자 만화캐릭터인 짱구로 아버지를 대신 하였다. 그림을 다 그릴 때 즈음 눈시울이 붉어지면서 그래도 아빠는 자상하다고 함으로써 아버지에 대하여 정서적 혼란을 보였다. 특히 아버지를 그릴 때 매우 자신 없어 하며 실종 사진 같거나 왜곡된 모습으로 표현함으로써 아버지의 이미지에 대한 불확실함과 부정 등을 보였다(그림 6, 8).

(2) 아버지의 부재와 가족관계의 변화로 인한 단절감

아버지가 직업도 없고 삶에 의욕도 없어 보여 답답하다고 생각하며 가족들이 함께 외식을 하지 않는 등 생활경험이 변화되었으며 집과 가족은 감옥처럼 각각 나누어진 것 같다고 표현함으로써 가족에 대한 부정적이고 단절된 느낌을 갖고 있었다.

가족이 함께 하는 것은 음.. 옛날에는 유치원 때는 많았어요. 근데요, 초등학교 때는 없어요. 왜 그런지는 모르겠어요, 외식은 잘 안하고 집에서 엄마께서 만들어 주시는데... 친척언니하고 가끔 놀러가요. 다른 애들은 가족끼리 잘 다닌다고 하는데..저도 놀러 다니고 싶은데 왜 안 가는지는 모르겠어요...

우리 집은 뭐라고 해야 되지... 감옥!! 감옥 같아요. 모르겠어요. 음~ 여기 넓은 곳에서요, 엄마랑 아빠 저는 이렇게, 이렇게(집을 가리키며 손으로 네모난 칸으로 나누어 보임) 나누어진 것 같아요.

그림에서 나타난 아동의 정서는 매우 혼란스럽고 불안하며 욕구불만이 많은 것으로 나타났는데 특히 애정에 대한 강한 욕구를 보였다. 그리고 가족에 대하여 고립감과 소외감을 느끼고 있으며 외부세계에 대해 호기심을 넘어 과다 경계적인 것으로 나타났다(그림 3, 4, 5, 9).

(3) 아버지에 대한 상실감과 그리움

아버지의 입원으로 어떤 경험을 하였는지 묻자 허전함과 그리움을 보이고 아버지에 대해 말하면서 여러 번 얼굴이 상기되고 눈물이 글썽거렸다. 일기장을 펼쳐 아버지의 방에 들어가며 아버지는 늘 자신을 챙겨주고 사랑해주었는데 지금은 입원으로 인해 그러지 못하고 있어 예전의 아버지와는 좋았던 기억을 떠올리며 그리워했다.

(슬플 때는)음... 누군가가 없을 때 음.. 아빠가 집에 없어서 갑자기 허전해요. 아빠 사진 보면 더 그리워요. 엄마가 아빠 사진 보라고 하면 아빠가 더 그리워지는데 엄마는 더 보래. ‘아빠 보고 싶어요’ 그러면 사진보라면서(얼굴이 상기되면서 눈물이 글썽임. 몸을 뒤로 젖힘. 웃으면서 말하지만 목소리가 작아지고 가라앉음)

심심!! 아빠 방에 들어가면 허전해. 썰렁~ 바람 부는 것 같애. 아빠 방에 들어가면 아빠가 항상 계셨거든요. 지금 안 계시니까, 허전, 심심. 아빠가 있다가 없으니까 좀 그래요... 재밌었던 날이 제일 많이 생각나고..그땐 그냥 TV봐요. 한가할 때, 바쁠 때가 아니라 할 거 없고 그럴 때 아빠 방에 들어가 봐요. 아빠 방에 왜 들어갔냐면 그때 아빠 방에 일기장이 있거든요, 옛날에 썼던 거 심심할 때 읽어볼 때도 있거든요. 아빠하면 사랑이 제일 먼저 떠올라요. 음... 보살펴주고.. 아빠는요 사랑표현을 너무 잘했어요. 학교 갔다 오면 양쪽 볼에 열 번도 넘게 서로 비벼 대며 뽀뽀도 하고요, 제가 자면 책 가방 다 싸주고 비 오면 우산 가지고 학교 데리러 오고... 사랑한다는 말도 잘하고 그랬는데... 요즘의 아빠 기분요? 요즘은 전~혀... 몰라요, 몰라요..아빠도 슬픔?... 그리고 뭐 허전하고 뭐 그러실 것 같아요.

그림에서 나타난 아버지는 회피와 부정, 저항, 그리고 불안 등의 갈등이 깊게 나타났다. 아버지의 입원으로 인한 정신적인 거리감이 나타났다(그림 6, 7, 8, 10, 11, 12).

(4) 어머니 관심의 감소에 대한 시기심

아동은 아버지가 퇴원하여 기쁘지만 자신에게 집중되었던 어머니의 관심이 아버지에게 더 많아지자 상대적으로 차별성을 느끼며 어머니에 대하여 서운함과 아버지에게는 시기심과 질투를 보였다.

아빠 입원 해 계실 때... 안 좋았어요. 기분이 똥 같았어요, 하하. 굉장히 기분 나빴어요. 음.. 지금은 더 좋아요, 웃으니까, 같이 있으니까. 하지만 오늘은 ...사람 차별 중! 엄마가 아까 차별했어요. 그 뭐라고 해야 되지, 그 뭐라고 말해야 될지 모르겠는데 음...그 저번에 그런 것 같은데요, 그 뭐더라 저가요, 모르고 양말을 신고 이불 위에 올라갔는데 나한테는 화내고, 아빠한테는 안 혼내. 저번에 그런 거 그거, 그 뭐였더라, 저번에 나한테 맛있는 포도를 그만 먹어, 그랬으면서 아빠한테 더 먹으라고 그랬어... 아~, 기분 나쁜데, 삐졌어요. 그래서 너무해. 아빠를 더 좋아하는 거 같은데.. 질투 하는게 아니라 기분이 나쁜데... 기분이 엄청 짜증나고 물건을 던지고 싶고 그래요... 엄마가 화내거나 그러면 아빠가 좋고 아빠가 화내면 엄마가 좋고.. 그래도 변덕쟁이가 아닌 거, 내 자신은 좋은데. 내 자신은 예쁘잖아요. 생김새, 글씨도 잘 쓰고 일기장에서 배리 굿 받아요

동작성 가족화를 그릴 때 아버지와 친밀한 관계를 맺는 것에 대한 강한 저항을 보이며 한편 어머니의 상대적인 표현은 가정에서의 리더로서의 역할을 볼 수 있다. 아버지에 비해 크게 그림으로써 권위와 힘의 대상으로 여기고 있으며 어머니에게 의존하고 동일시하려고 하며 강한 애정의 욕구를 보이지만 한편으로는 어머니를 감시자로서 생각하는 등 갈등을 보이고 있다. 항상 도화지 가운데에 자신을 먼저 그리는 것으로서 자기중심적이며 미성숙한 인격발달을 보였다(그림 7, 8).

(5) 가족이 행복하기를 바램

대상자와 2회 면담 후 아버지의 건강상태가 호전되어 집으로 돌아와서 즐겁고

행복해하였다.

아빠가 집에 오시니까 허전하지가 않아요, 좀 더. 그리고 재밌다! 예를 들어, 저녁을 먹으면 더 맛있어. 오늘도 영어를 한다면 아빠한테 물어봐 갖고 다행히도 테이프를 안 들고 영어 선생님한테 혼 안 났어... 그리고 좋아요. 그냥, 뭐. 좋은 거 같아요. 아빠하면, 엄청 즐거우신 표정이라고나 할까... 아빠가 화내지 않아서 행복해 보여요... 만일에 세상에 마법사가 산다면 좀 더 행복하게 사는 거, 음.. 안 좋은 일 있을 때도 웃는 거. 물건을 잃어버려도, 짜증 안 부리는 거, 식구가 좀 더 웃었으면 좋겠어..

아버지가 퇴원하고 함께 생활하면서 아버지의 모습이 어머니와 비슷해져 가는 등 아버지와 가족에 대한 인식이 높아지고 있음을 볼 수 있다(그림 10). 또한 아버지와 자신은 나란히 앉아 있으며 어머니가 요리를 해 오고 있는 즐거운 식사시간을 그렸다. 아버지에 대한 정신적인 거리감이 퇴원 후 함께 생활하면서 조금씩 회복되고 있는 것을 알 수 있다(그림 12).

(6) 강박적이고 공격적인 생각과 행동

자신의 일기장 세 권을 보여줬는데 대부분이 제목과 첫 두세 줄은 지웠다 다시 쓰기를 반복한 흔적이 보였으며 노트가 찢어진 곳은 투명테이프로 붙여져 있기도 하였다. 학교 숙제와 미술 준비물을 여러 번 확인하며 밤늦게라도 친구한테 전화해서 물어본다든지 면담자가 선물한 크레파스의 24개 모두 자신의 이름을 적어 놓는 등 강박적인 행동을 보였다. 또한 아버지의 입원이 스트레스로 느껴졌으며 대처방법으로 스트레스 상황을 잊기 위해 물건을 던짐으로써 즉흥적이고 공격적인 성향을 나타냈다.

친구한테 전화해서 물어봐. 숙제 뭐야, 준비물 어떻게 해야 돼? 지난번에 밤 12신데 전화해서 물어봤어. 일기를 선생님이 10줄 이상 써오라고 했는데 지난번에 밤 썼는데... 아~ 참. 그리고 일기장이 막 찢어져. 이렇게.. 너무 지워서. 제목이랑 내용을 바꿔 쓰느

라고 지웠는데.. 테이프로 붙인 적도 있어요. 제목을 쓰다보면 다른 내용이 생각나고 그래서요, 여러 번 지우게 되요.. 또 지난번에 넘어졌다가 일어났는데 금방 그 자리에 또 넘어졌어, 돌부리에 걸렸었나봐요, 그래서 계속 그 생각만 해. 엄마께서는 내가 한 가지만 생각하고 융통성이 없다고 그러는데..

...허전하고 슬플 때는 가만히 그냥 만사마(개그 프로그램) 그런 거, TV보고 ..그냥 잊어버리려고 하는데... 이번처럼 아빠가 입원하고 화가 날 때는 물건, 그냥 던져버려요. 편지 같은 거 있잖아요, 홀라후프 같은 거요 그거, 이렇게 하는 거(꺾는 표현을 함) 그래서 저렇게 꼬부라졌어요.

동작성 집-나무-사람 그림분석에서 아동은 주변에 관심이 많으며 자신의 이름을 글씨체를 달리하여 여러 번 쓰고, 하트와 별 모양을 여러 개 그리는 등 매우 산만하고 과잉행동을 보였다. 또한 인물의 양쪽 머리길이를 같이 만들거나, 나무의 수관모양을 대칭적으로 그리고 어머니의 모습을 마음에 들게 그리기 위해 전반적으로 지우개를 많이 쓰는 편으로 강박적인 성향을 보였다(그림 3, 4, 5, 7).

설문지 문항 중에 '할 수만 있다면 나에게서는 고쳐야 할 점들이 많다' 에서 손톱 물어뜯기와 융통성 없는 것이라고 응답하여 강박적인 성향을 볼 수 있다. 또한 아버지에 대한 생각을 알 수가 없다고 하며 아버지와 관련된 문항에서 대답하기를 어려워하였다.

(7) 성 역할과 신체상에 대한 관심

같은 또래보다 신체적 발달이 빠른 것에 만족과 긍정적인 신체상을 가지고 있다.

다시 태어난다면 당연히 여자요, 왜냐면요 남자는 군대도 가야 되고.. 하지만요, 남자는 그것도 수술하잖아요. 아플 것 같아요. 근데요, 남자들은 몽정, 꿈에서 여자 훌쩍

벗은 꿈꾼대요... 결혼하기 싫어. 결혼하면 애기도 낳아야 되잖아, 남자는 고래도 잡아
야 되고 군대도 가야 되고 남자는 치마도 못 입잖아..

지난번에 신체검사하는데 몸무게가 늘어서 신경 쓰였는데, 3월 달에 잤는데 5키로
췌어요. 키가 160정도 되요... 제 친구가 얼마 전에 그거(월경)를 시작했거든요, 그래서
제가 알려줬어요. 어떻다고...

그럼에서도 외모에 대한 관심을 보였는데 여성인물의 장신구와 머리모양과 옷
을 세부적으로 표현하였다(그림 5).

(8) 정신질환에 대한 부정적 인식

어머니는 자녀에게 아버지의 입원이유에 대하여 정신질환을 알리지 않고 암
치료를 받기 위함이라고 강조하였으며 정신질환보다는 암으로 인한 아버지의 죽
음에 대한 불안이 나타났다. 아버지의 전직이 군인이므로 군인, 남성, 아버지, 죽음
이 혼재되어 나타났고, 이별에 대한 분리불안을 보였다.

남자는 군대도 가야 되고요, 저 군대가서 죽으면 어떡해요...
가족은 소중한데? 가족은 죽으면 없잖아요. 음..언젠가 이별하잖아요. 죽음은 무서워,
음.. 그리고 죽음은요 인생이 끝나 갖고 아무것도 안하잖아요, 심심하게...
죽음하면 잔인, 잔인이 떠올라요, 납치도 생각나요. 납치해 갖고 죽이는 사람도 있잖아
요. 가족은..너무 좋아요, 음..가족은...뭐 고민이나 그런 것도 말할 수 있고 그렇잖아
요... 달나라 여행 간다면 친구들, 엄마하고 갈 거예요. 놀아요... 음, 가족이 계속 같이
있는 게 소원이예요. 음.. 사람이 안 죽으면 좋겠어요. 같이 살았으면 좋겠어요.

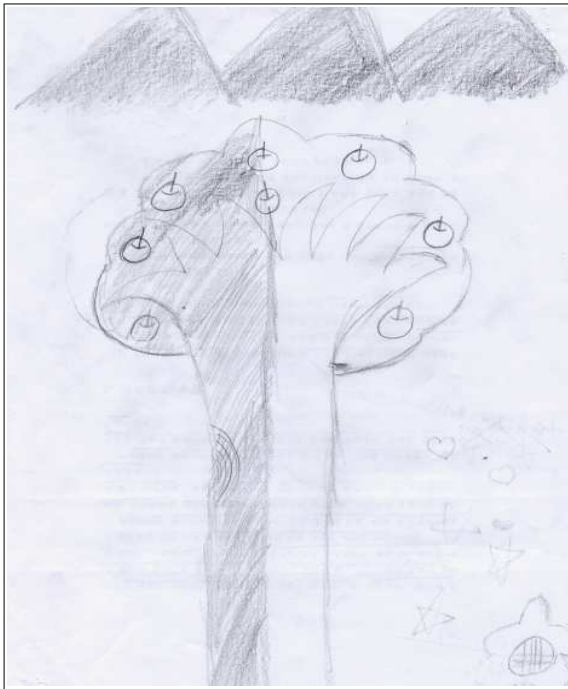


그림 3. 대상자 A-HTP(나무)

나무는 ‘혼란된 마음’ 속에 있는 고착이나 외상들을 반영하고 자신의 양가감정을 보여준다.

겹쳐진 산과 음영 등은 불안이나 만연된 걱정, 두려움 등의 정서적 혼란을 보여준다.

수관의 모양 등을 대칭적으로 하기 위해 지우개를 많이 사용하는데 지워서 고친다는 것은 불안 지표이고 왜곡으로 볼 수 있으며 배경에 하트와 별을 그렸다 지우기를 반복하는 등 산만하고 강박적인 모습을 보인다.

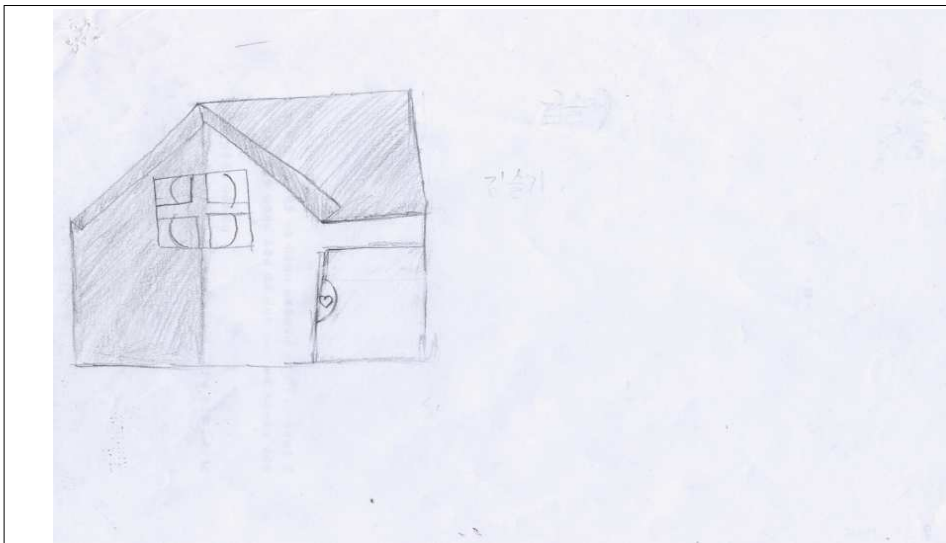


그림 4. 대상자 A-HTP(집)

문이 왜 이렇게 작아, 아무도 못 들어가겠어. 어쩐지 썰렁하다, 집이긴 한데..전부 다 검정색을 칠해 버릴까 라며 집에 대한 불만과 저항을 보이며 회피의 반응과 문고리의 표현은 가정에 대한 감추고 싶은 부분이 많으며 가족의 출입에 대한 관심도가 높은 것으로 보인다.



그림 5. 대상자 A -HTP(사람)

언니 그럴 건데, 언니가 제일 예쁘니까, 언니 그럴 건데...언니 머리는 참 예쁘다...

라며 외모에 대한 관심이 많은 것을 볼 수 있다.

양쪽머리모양을 같게 하려고 여러 번 지웠다 그리며 장신구와 옷의 세밀한 표현은 강박적인 성향 및 의존과 애정의 욕구를 보여준다.



그림 6. 대상자 A -HTP(사람)

아빠 자신 없는데.. 아빠 얼굴 모른단 말이야, 관심을 안 가져 갖고...남자 그럴 줄 모르는데...

폴라맨처럼 그럴까, 얼굴은 이렇게 그럴까? 짱구처럼?... 남자는 못 그리겠어. 와, 짱구눈썹이다. 짱구 그리면 안 돼요? 아, 아, 캐릭터는 그럴 수 있는데... 송충이 눈썹, 송충이처럼 굽고요..하 웃기다

아버지의 얼굴이 생각나지 않는다며 고민하다가 결국 만화캐릭터(짱구)를 그렸다. 아버지에게 대한 거부반응과 왜곡을 볼 수 있다.

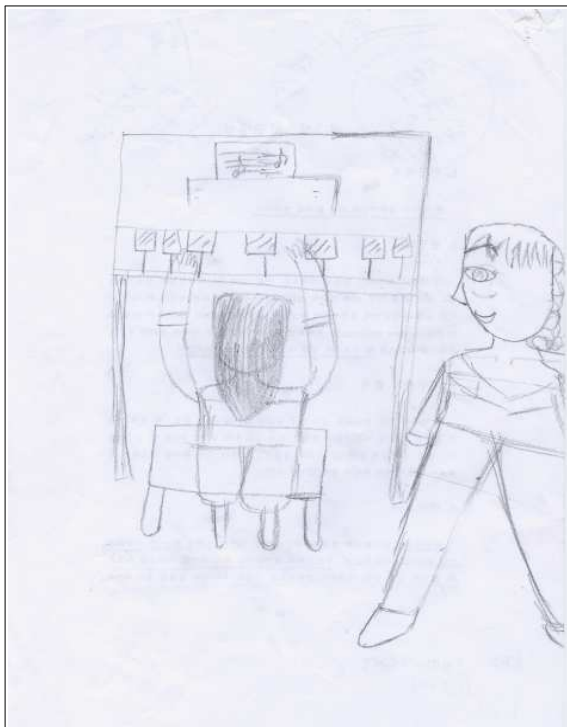


그림 7. 대상자 A -KFD

엄마는 그냥 가만히 보고 있어...저를 보고 있는 거야. 잘하나 못하나, 치마 입으면 웃길 것 같애. 바지 입는 게 나을 것 같애. 우리엄마. 치마 그릴 뻔했다. 대충 다 그렸다..

자신을 피아노와 의자로 교묘히 둘러싸기를 하여 자기 자신을 단아버리며 고립시키고 있다. 자신에 대하여 부정적이며 공격성을 보인다.

아버지를 생략하여 아버지에게 대한 저항과 부정, 경멸과 무시, 회피 등이 나타나며 어머니는 지나친 간섭과 주도적일 수도 있다.



그림 8. 대상자 A -KFD

가족을 그리는 건 자신 없는데.. 아빠 그릴 자리가 없다. 나하고 엄마를 크게 그리고 나니까.. 아빠 어떻게 그리지, 공간이 없는데..남잔데, 앞머리가.. 이렇게 그려 놔, 웃기다. 이렇게 그려대~총. 사진으로 할까? 안 돼, 실종사진 같애. 이렇게 큰 사진은 없을 테니까..아, 아빠는 어디를 보고 있는지 모르겠어요

가족화에서 생략되었던 아버지가 조금씩 모습을 드러내고 있지만 가족의 상호작용이 없어 가족 역동성은 아직 낮게 나타났다.



그림 9. 대상자 A -KHTP

아버지와 정신적인 거리감과
만연된 걱정거리나 두려움을 알수
있다.

네 잎 클로버가 날아다닌다고 상상하
는 중...

사람을 그리다가 말고 태양과 구
름을 그리고 빈 공간에 네 잎 클로
버를 그리는 등 매우 산만하고 불
안정한 정서를 보인다. 또한 한꺼번
에 표현된 여러 가지의 날씨는 정
서적 혼란과 함께 나뭇가지의 날카
로움이 자신에 대한 내적인 감정을
나타내고 있는 듯하다.



그림 10. 대상자 A-동그라미
가족화

나 독사진하고 싶다. 이렇게, 딸기를
좋아하는 딸기 소녀..

가족화에서 항상 자신을 가운
데 먼저 그리는 등 자기중심적이
며 가족 모두 같은 모습으로 비
슷하게 그려 동일시하고자 한다.

한편 대부분의 그림에서 그려
진 사선의 음영 진 배경은 불안
의 표현이다.



그림 11. 대상자 A -KHTP

저와 엄마는 사과를 좋아해요. 엄마하고 사과를 먹고 싶어서 쳐다보고 있는데 저기 집에서 아빠가 오고 있는 중

어머니와 동일시하고자 하며 애정과 의존욕구를 보인다.

점차 아버지와의 상호작용이 증가하고 있다.



그림 12. 대상자 A -KFD

아빠와 식탁에 나란히 앉아서 엄마가 요리를 만들어 오는 것을 기다리고 있다.

엄마는 아빠와 자기를 돌보고 양육해주는 사람이고 자신과 아빠는 돌봄을 받으며 무기력한 존재이며 엄마는 권위와 힘의 대상임을 보여준다.

2) 대상자 B

중학교 1학년인 여학생이다. 대상자 B가 정신분열병 아버지와 살면서 경험한 내용의 개념요약은 다음과 같다.

- (1) 아버지에 대한 속상함과 안쓰러움
- (2) 아버지의 부재로 인한 관계의 단절 및 포기
- (3) 아버지를 숨기고 창피해함
- (4) 아버지의 행동에 대한 혼란
- (5) 부성역할의 회복을 기대
- (6) 어머니에 대한 역할기대와 안쓰러움
- (7) 어머니의 역할 위임으로 인한 부담감
- (8) 감정 표현의 억제와 무력감
- (9) 미래의 불확실성으로 인한 불안감
- (10) 낮은 자아 존중감과 부정적인 신체상

대상자 B의 면담과 그림 및 설문조사 결과는 다음과 같다.

- (1) 아버지에 대한 속상함과 안쓰러움

아버지의 이상한 행동을 못마땅해 하지만 입원을 반복하면서 달라진 모습과 투약의 불이행 등으로 속상하고 안쓰러운데 그런 아버지를 보며 힘들어하는 어머니를 보면서 더 속상해 했다.

아빠가 아프면서 달라진 건 엄마하고 싸운 정도가 많으신 것 같아요. 예전에는 가끔 이었는데 아빠가 입원하기 전에는 한 달에 한두 번 정도?.. 엄마가 아빠한테 속옷 좀 갈아입고 그러라고 해요... 이해해요... 가끔은요, 여기서(안방) 싸우시니까 볼 수는 없지만 서로 이해를 못하시나 그래요... 싸우실 때 조금만 서로 이렇게 양보하고 이해하

고 그러면 될 걸. 엄마가 아빠한테 가끔, 씻어라 이런 말을 해요, 제가 봤을 때도 제발 좀 씻었으면 좋겠어요...

아빠께서 아프기 전에는 좀 많이 웃고 그랬는데, 병원에 다시 입원하고 그러다 보니 몸도 좀 부으신 것 같고. 입원하면서 운동도 안하고 병원에서 그러니까...그때는 좀 아프신 것 같다는 느낌이 들었어요. 그럴 때는 속상할 때도 있고 어쩔 수 없다고 그러기도 하고... 아빠가요, 아프실 때하고 엄마 말 안 듣고 안 씻을 때 속상해요. 아빠가 좀 이렇게 약을 안 챙겨 드시는 것 보면 속상하기도 하고 엄마가 아빠를 보고 속상해하는 걸 보면 또 속상하고. 엄마나 아빠 모두 병 때문에 힘들어하시는 거 같아요... 안쓰러워요, 도와드리지 못해서...

그림을 그릴 때 대상자는 가족구성원이 함께 상호 작용하는 그림을 그리지 못하였으며 가족구성원이 생략되거나 가족을 개개인으로 표현함으로써 가족에 대한 인식이 부족하며 가족관계의 단절을 볼 수 있다. 또한 개개인으로 표현된 가족 구성원의 행동과 얼굴표정 등 구체적인 사실적인 표현은 가족에 대한 불안과 불만 등의 부정적인 감정을 나타낸다(그림 15, 16, 17).

(2) 아버지의 부재로 인한 관계 단절 및 포기

아버지의 반복되는 장기적인 입원으로 함께 생활하지 못하기 때문에 아버지에 대한 생각을 하지 않는 것이 습관이 되었으며 당연하다고 생각했다. 점차 아버지로부터 멀어져 아버지와 관계가 단절되었으며 아버지에 대한 역할기대를 포기하고 있다.

식구들이랑 아빠에 대해 얘기한 적은 딱히 없는 것 같아요. 아빠 어떠냐고 엄마가 병원에 다녀오시면 물어봐요. 그러면 괜찮으시다고 그래요. 그래서 아빠가 잘 계신 걸로 생각해요. 평소 아빠 생각은 안하는데... 계속 안 봐서 습관이 그렇게 됐어요. 지난 번 아빠가 집에 오셨을 때는 안 보일 때보다 보니까 걱정이 좀 더 되기는 했는데... 별

로 입원해 있는 병원에 가고 싶거나 그렇지는 않아요. 아빠가 병원에 계신 게 부대에 있는 것과 같은 느낌이에요.

오빠도 A형인데요, 뭐 쪼잔하다고 할까. 좀 착하기도 한데 자기의견을 대개 중요시 하고...오빠는 한마디로 싸가지가 없어요, 그리고 이기주의자예요. 학원에 다니고 저보다 공부를 잘하는데 제가 몰라서 물어보면 '나도 이 부분 어려웠어. 나 혼자 해결했으니까 너도 너 혼자 알아서 해' 이러더라구요. ...아빠가 밖에 자주 나가 있고 오빠랑 시간이 잘 안 맞아요, 그래서 아빠하고 오빠가 같이 얘기하거나 그러지는 않는데... 저도 그렇고, 오빠도 아빠한테 얘기하거나 뭘 물어보거나 그러지 않아요.

처음 가족화를 그릴 때 현재 같이 생활하는 사람은 오빠뿐이라며 오빠만 표현되었다. 도화지의 오른쪽 상단 구석에 컴퓨터 게임을 하고 있는 오빠의 뒷모습을 그렸는데 책상의 다리가 없고 길게 그려진 팔 등 전체적인 모습이 불안하다. 평소 오빠에 대한 불만과 불안을 알 수 있다(그림 15).

물고기 가족화에서도 아버지와의 관계에서 아동 내면의 갈등과 공격적인 욕구의 표출을 시도하고 있으며 가족에서 느끼는 소외감과 고립감을 알 수 있다(그림 18).

(3) 아버지를 숨기고 창피해함

정신질환을 앓고 있는 아버지에 대한 이야기를 하면 친구들이 자신을 좋지 않게 생각할까봐 말하기를 꺼리게 되고 길거리를 다니는 아버지를 친구들이 알아볼까봐 걱정했다.

수업을 하다보면요 가족 주제가 나올 때가 있잖아요, 그럴 때는 많이 생각이 나고 그래요. 그냥 뭐 한번쯤 아빠가 어떻게 생각해 보고 그래요..애들하고 아빠 얘기는 별로 안 해요. 그다지 얘기 할 일이 없었고 뭐, 하고 싶지도 않고..

아빠가 밖에 많이 다니시면서 친구들이나 아는 사람 만나면 어떡하나 걱정이 되기도

했어요.

(4) 아버지의 행동에 대한 혼란

아버지의 행동에 대하여 이해하기가 어려우며 아버지의 무표정과 상호작용의 부재로 혼란스러워 한다.

지난번 퇴원하셨을 때, 처음에는 같이 식사를 했는데요, 시간이 안 맞다 보니깐요, 아빠는 또 집에 있다보면요 가만있지 못하시고 계속 밖에 나가셨어요, 그래서 엄마가 막 걱정해서 전화를 하고 그랬는데요, 그래서 밥은 몇 번 같이 안 먹은 거 같아요... 아빠가 식사를 그냥 탁자 위나 김치냉장고 위에 올려놓고 서서 하실 때도 있어요, 이 유가 있으셔서 그러나보다 그렇게 생각해요.

아빠는 바다 같아요, 하지만 좀 차가운 면도 있으시고요.. 표정이 아무것도 없을 때요, 그때 차갑게 느껴요, 무표정 할 때요. 예전에는 눈도 잘 맞추고 그랬는데요, 요즘에는 자주 못 보니깐요, 입원하시기 전에는 왔다 갔다 하시니깐 그런 거 같아요. 생각에 빠져있는 것 같을 때가 있어요, 노트에다가 뭘 이렇게 적으세요, 나중에 그걸 보면 TV에서 들었던 내용을 적어두세요...별로 중요한 것도 아닌데.. 왜 그러실까 그래요.

아빠는 어렵다기보다는 음.. 생각을 잘 모르겠어요..아빠는 속을 알 수가 없어요... 잘 모르겠어요.. 아빠가요, 말을 많이 하시는 타입이 아니라서요 자신의 생각을 잘 표현하시지 않아서 잘 모르겠어요... 처음에 병원에서 봤을 때는 되게 좀 웃으시고 그랬는데요 집에 와서는 그렇게 웃으시지 않고 그랬어요

동작성 가족화에서 나타난 아버지는 긴장되고 불안한 표정이다. 이러한 아버지의 모습을 보는 대상자의 불안함과 긴장감이 나타났다. 또한 아버지에 대한 얘기를 하면서 TV를 받치고 있는 가구를 추가하거나 아버지의 신체 일부분을 검게 칠한다거나 도화지의 빈 공간을 검게 칠하는 등 아버지에 대한 부정적인 감

정을 나타냈다(그림 17).

(5) 부성역할의 회복을 기대

아버지가 입원하기 전에 아버지의 질병에 대하여 협조를 구하고 오빠보다 관심을 많이 못 가졌다고 하며 자신을 걱정해주던 모습을 떠올리며 그리워했다. 가족에 대하여 바라는 것은 아버지가 회복되어 집안의 가장으로서 이전의 모습으로 돌아오기를 바라며 예전처럼 가족이 함께 생활하기를 바라고 있었다.

예전에 아빠가요, '내가 지금 이렇게 많이 아프니까 이해 좀 해주고 좀 이렇게 아빠가 없어도 좀 이렇게.. 좀 이렇게.. 엄마 말씀 잘 듣고 공부 열심히 하라'고 그랬어요 (목소리가 잠기며 떨림)아빠는요, 오빠하고 저를 되게 많이 생각해줘요. 오빠가 영어를 기초부터 차근차근 배웠는데 저는 아빠가 병원가시기 전까지 가르쳐 주시고 영어책, 교재 같은 거 사서 거기다가 필기해주시고 그랬어요.

그래도 아빠는 가장이니깐요, 집안의 기둥이니까, 빨리 건강해져서 튼튼한 기둥이 되었으면 좋겠어요..그래서 아빠가 믿음직스러워 보이거나 건강해 보이게요.. 아빠가 있기 때문에 오빠하고 저가 있는 거니까 소중한 사람이긴 해요. 건강하게 돌아 오셨으면 해요... 그래서 예전처럼 가족여행도 가고 그랬으면 좋겠어요

(6) 어머니 대한 역할기대와 안쓰러움

아버지의 역할을 대신하고 아픈 아버지를 걱정하면서 힘들어하는 어머니에 대한 연민과 아버지를 대신 해주기를 바라는 양가감정을 갖는다. 또한 어머니가 친척들의 도움이 없어 더 힘들어하는 것을 보고 안쓰럽고 불안해 보이지만 의존하고 싶어 했다.

아빠가 집밖을 계속 나가시고 그래서 엄마가 막 걱정해서 전화를 하고 그랬는데요,..

피곤에 지친 표정? 엄마하면 그런 표정이 떠올라요. 아빠 대신 일하시는데 여기 계실 때는 거의 밤에 일을 많이 하셨어요...엄마가 혼자거든요, 외할머니께서 가끔 반찬을 해주시는데, 외할머니도 건강이 안 좋으세요. 장사를 하시는데... 할머니 할아버지가 다 돌아가셨는데요, 고모가 있단 말이에요, 근데 연락 안 해요. 모르겠어요...엄마가 그래서 더 힘들어 보이기도 하고... 지금은 엄마가 집안의 기둥이죠, 아빠가 안 계시니까

한편 그림에 나타난 어머니는 곧 무너질 것처럼 약해 보이는 침대에 기대어 전화 통화하는 모습으로서 표정은 매우 놀라고 긴장되어 있는데 어머니에 대해 느끼는 불안이 그대로 표현되었다(그림 16).

(7) 어머니의 역할위임으로 인한 부담감

가족의 역할 변화로 대상자는 집안에서 어머니의 역할을 대신하면서 육체적, 심리적 부담감을 갖고 있지만 자신의 어머니 역할을 당연히 여기고 있으며 오빠와 일을 하면서 마찰이 생기기도 하였다.

학교 갔다 오면 세탁기에 빨래 넣고 청소하고... 하기 싫어서 겨우 할 때가 많아요. 노래 들으면서 하면요 그나마 빨리 빨리 해요. 하기 싫은 때는 어쩔 수 없이 하고 그래요. 오빠와 거래를 해요. 분리수거를 오빠가 하는 대신 내가 설거지하고.. 오빠하고 자주 싸웠어요... 그래도 이런 거라도 해야죠, 당연히.

대상자는 모든 관심은 가정에 투사되어 있지만 의식적으로 감추고자 하는 마음도 담겨져 있고 내적인 욕구는 억압되어 있으며 실질적, 정신적 에너지는 많이 고갈되어 있음을 볼 수 있다(그림 14).

(8) 감정 표현의 억제와 무력감

자신의 감정표현에 가족들이 신경 쓸까봐 힘들고 슬픈 자신의 감정표현을 제

대로 하지 못하고 있으며 욕구불만 등을 억제하고 있다. 아버지의 영향으로 부정적으로 변화된 가족환경이 지속되고 있지만 환경을 바꿀 수 없어 무력감을 보였다.

슬플 때는 울거나 음, 가만히 있거나... 이불 뒤집어쓰고 그렇게 울어요. 침대에서 이려고 조용히.. 또 이렇게 소리 내어 울면요 신경 쓰니까요, 식구들이... 아빠가 아픈 것도 그렇고 왜 나는 이렇게 사는지.. 그런 생각이 들 때는... 아빠가 아프실 때, 엄마가 속상해 하실 때... 그럴 때 울어요. 제가 할 수 있는 게 없으니까 속상하고 그래서 울어요.. 그래서 되도록이면 생각하고 싶지 않아요.

동작성 집-나무-사람그림에서 대상자는 가위로 정원수를 다듬고 있는데 현실에서 해결되지 않거나 억압된 감정이 공격적인 모습으로 나타났으며 무력하고 약소한 자신의 힘에 대한 보상으로 볼 수 있다(그림 13, 14).

(9) 미래의 불확실성으로 인한 불안감

아버지의 입원과 가족의 단절 등 반복적인 부정적 경험이 내재화되어 미래에 대한 불안을 갖으며 지금의 환경에서 벗어나고 싶어 했다.

미래를 볼 수 있었으면 좋겠어요, 좀 공부도 잘하고 가족이 행복했으면 좋겠어요. 우리 식구들은 어떻게 될까...이렇게 사는 것이 언제 끝날지..그런 것도 궁금하고...나는 커서 뭐가 될지, 내가 언제 죽을지 뭐, 죽고 싶다가 보다는 뭐, 죽을 때를 대비하여 음...어떻게 살까...

대상자는 집과 가족에 대하여 불안과 긴장을 느끼고 있으며 그런 가족에 대해 소외감과 고립감을 느끼고 있다. 동작성 집-나무-사람그림에서 반복되는 패턴의 기와무늬와 여러 겹으로 겹친 대문과 문고리를 자세히 그렸다. 칼로 자른 듯 절단된 나뭇가지의 표현 등에서 외부와의 관계단절과 어려움을 볼 수 있으며 주렁주

령 매달린 과일나무는 현실에서의 욕구불만을 나타내는데 특히 애정에 대한 강한 욕구를 볼 수 있다(그림 14).

(10) 낮은 자아 존중감과 부정적인 신체상

자신에 대하여 소심하고 잘하는 것이 없다는 등의 부정적으로 자신을 소개하고 아버지와 닮았다는 것도 싫다며 낮은 자아 존중감과 최근 변화된 외모에 대하여 부정적인 신체상을 보였다.

제가 A형인데 대개 소심하고 그렇다는데.. 제가 생각해도 소심한 거 같아요. 오래 사귀 친구들한테 장난스레 빠진 척도 좀 하고요. 좀 이렇게 좀 이렇게 뭐라 그럴까, 물어보는 것도 잘 못하고요. 그리고 뭐 잘하는 것도 없어요... 저는 아빠를 꼭 닮고, 아랫입술이 이렇게 두꺼운거요.. 싫거든요. 요즘에는 옷에 신경이 좀 쓰이고 여드름에 신경이 쓰여요, 이마 쪽에 나는 것 같아요. 그리고.. 가끔 가다가 몸매를 보고 충격 먹어서 살을 빼야 되겠다, 뱃살을 보며... 너무 싫어요, 뚱뚱한 제가요..



그림 13. 대상자 B-KHTP

정원수를 자르고 있어요 해결되지 않거나 억눌려 있는 뭔가를 잘라내고 싶어하며 약한 자신의 힘에 대한 보상과 공격성과 방어적인 태도를 볼 수 있다.

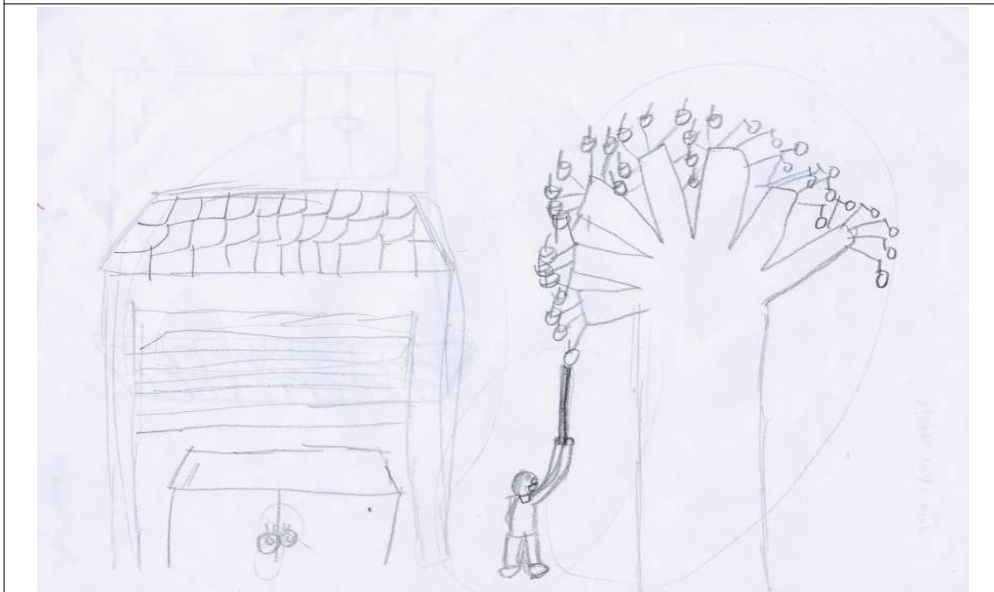


그림 14. 대상자 B-KHTP

뒷장에 “보다 안전한” 두 번째 그림을 다시 그렸다. 새로운 환경에 적응곤란과 도피반응을 볼 수 있고, 과일열매로 표현된 욕구불만과 특히 강한 애정의 욕구를 보여준다. 심한 내적인 욕구의 억압과 실질적, 정신적 에너지의 고갈을 보인다.



그림 15. 대상자B-KFD

현재 같이 살고 있는 사람은 오빠라서 오빠만 그렸다. 컴퓨터 게임을 하고 있는 오빠의 긴 팔과 뒷모습 등이 매우 부정적이고 불안해 보인다.



그림 16. 대상자B-KFD

무너질 것 같은 침대에 기대어 전화 통화하는 엄마의 표정이 매우 긴장되어 있다. 그런 엄마를 바라보는 자녀의 불안함을 느낄 수 있다. 가족이 공유하는 모습은 찾아볼 수 없으며 가족 개개인의 개별적인 생활을 엿볼 수 있다.



그림 17. 대상자 B-KFD

아빠가 거실에서 걸어 다녀요. 아, 진짜 곰곰이 생각에 빠진 표정이에요 아버지의 신체 일부분을 진하게 덧칠함으로써 아버지는 집착, 불안감, 억압과 적의 대상이다.

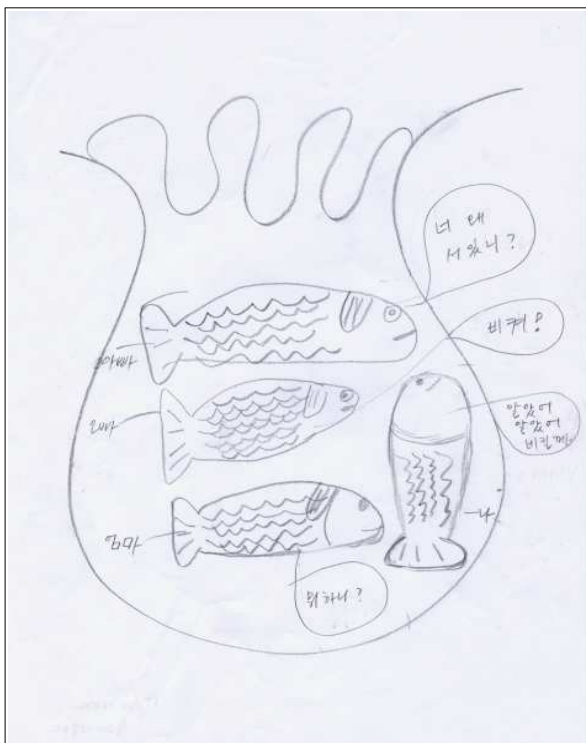


그림 18. 대상자B- 물고기 가족화

아빠를 그렸다가 오빠라고 하고 그 위에 더 크게 다시 그렸다. 아버지와의 관계에서 내면의 갈등과 공격적인 욕구의 표출을 시도한다.

가족들의 자신에 대한 주시를 볼 수 있으며 자신은 그들을 가로막고 서 있다. 가족들에게 느끼는 소외감과 고립을 느낄 수 있으며 소극적이거나 가족에 대한 반항을 시도한다.

답답한 현실에 대한 투사와 자유를 갈망하는 내적인 욕구도 볼 수 있다.

3) 대상자 C

대상자 C는 중학교 2학년의 남학생이다. 대상자 C가 정신분열병 아버지와 살면서 경험한 내용의 개념요약은 다음과 같다.

- (1) 아버지와 가족과의 관계단절
- (2) 아버지의 질병에 대한 언급 회피
- (3) 아버지의 역할위임으로 인한 부담감과 무력감
- (4) 아버지에 대한 역할모방
- (5) 힘든 어머니에 대한 미안함과 안쓰러움
- (6) 역할분담으로 인한 동생과의 마찰
- (7) 부정적인 자아개념과 낮은 자아 존중감
- (8) 불안정한 정서와 행동

대상자 C가 면담과 그림 및 설문조사에서 나타난 각각의 개념에 대한 설명은 다음과 같다.

- (1) 아버지와 가족과의 관계 단절

반복되는 아버지의 장기입원으로 아버지와 함께 시간을 보내지 못하고 퇴원을 하더라도 집밖을 배회하거나 방안에만 있는 등 대화가 없기 때문에 자녀는 점차 아버지로부터 멀어져 아버지와 관계가 단절되었다.

평소 가족 같은 거 잘 생각 안 하는데...생각을 안 해요. 안 하는 건지 못하는 건지 아니면 생각이 안 나는 건지...의도적인 건 아니예요...저도 모르게 생각이 안나요.

아빠는, 뭐, 진짜 오래 있어본 적이 없어 가지고, 어릴 때는 아빠가 군인이니까 떼대 대전 가서 살고 그 다음에도 계속 떨어져 있다가 입원해서. 입원하시기 전, 한 일년?

한 십 개월 정도 같이 있었어요. 아빠한테 그 일년 살 동안에도 아빠한테 짜증내거나 그런 것도 많고 하지 말라는 것도 많이 하고...컴퓨터 시간도 줄이라는 것도 일부러 무시하고 계속하고...모르겠어요, 왜 그랬는지..그냥 아빠가 하는 말이나 이런 게 싫었어요. 간섭하는 것 같고...

아빠하면 별로 떠오르는 표정이 없어요. 아빠는 맨 날 방에 계시고 저는 거실에서 컴퓨터하고, 학원 갔다 오면 아빠는 주무시고...그때는 하필 시험기간이라 아예, 아예 못 봤어요...아빠가 집에 계시거나 병원에 계시거나 별 차이 없어요. 좀...제가 신경을 안 써서

동작성 가족화를 그리는데 있어 가족을 그리는 것은 싫다며 그리기를 꺼려하며 딱히 생각이 나지 않는다고거나 가족이 뭘 하는지 모르겠다고 하였다. 가족에 대한 무관심과 회피를 알 수 있다. 집은 텅 비어 있으며 활기가 없고 자신은 이런 집에서 살고 싶지 않다고 함으로써 집과 가족에 대한 부정적 감정을 나타냈고 가족과의 관계에서 자기 자신을 닫아버리는 모습을 보였다(그림 21, 22).

설문조사에서도 대상자는 ‘아버지 자신은 나와 가족을 위해 산다고 생각 한다’에 전혀 그렇지 않다고 하여 가족 내 아버지의 역할에 대한 기대가 없음을 볼 수 있고 공상을 매우 많이 하고 가출하고 싶을 때가 매우 많다고 함으로써 현실에서의 욕구불만이 많음을 짐작할 수 있다.

(2) 아버지의 질병에 대한 언급 회피함

아버지의 질병에 대하여 경험한 것을 물었을 때 함께 한 시간이 없기 때문에 잘 모르고 기억이 나지 않는다고 하며 정신질환을 앓고 있는 아버지의 질병에 대하여 신경 쓰고 싶지 않다고 하는 것으로서 자신이 상처받는 것을 두려워하여 자신의 솔직한 감정을 부인하고 경계한다.

아빠가 아프다는 걸 안 건 중학교 1학년 때요, 작년에요. 평소에도 아빠가 집에 잘 안 계시고 계속 나가 계셔서 잘 몰랐는데요, 엄마가 말씀해주셔서 알았어요. 뭐라고 했는지는 기억이 안나요. 아빠가 병원에 계시다가 잠깐 집에 오셨을 때요, 그때는 예전이랑 많이 변하셨구나, 달라지셨구나... 보통 혼자 계시고 계속 방에만 계시고. 딱히 뭐, 구체적으로 뭐가 달라 졌다는 게 아니라고, 그게 보기에... 보기에 그냥...불안해 보이고 가만히 있지 못하는 것 같고...(그럴 때의 기분은?)..(말 없음)

입원하는 이유가 육체적인 건 아니라는 거, 우울증 비슷한 거로.. 처음에는 궁금했었는데 아빠 건강 검진한 것을 봤어요, 그 뭐지, 신체에는 별 이상이 없다고 다 나왔는데...아빠한테 궁금한 거는 아니요, 없어요. 별로 알고 싶지 않아요. 어디 아픈지는 알고 있으니까.. 입원하신 이유가 빨리 나오려고 하신 건데 제가 뭐, 이렇게..

(3) 아버지의 역할위임으로 인한 부담감과 무력감

가족에 대하여 어떻게 생각하는지 질문하였을 때 가족 때문에 화가 나고 짜증이 난다고 하면서 할 수만 있다면 돈 벌어서 빚을 갚는 것이지만 지금은 그렇게 할 수 없기 때문에 무력감을 보였다.

집에 돈이 없을 때. 그것 때문에... 화가 나고 짜증나요. 초등학교 4학년 때 알게 됐어요. 뭐 가정사라서 얘기하긴 그렇고. 요즘에는 화나는 거 없고... 생각이 없는 거예요, 생각! (잠시 숨을 멈추었다가)하는 게 귀찮아요. 저는 좋고 싫은 게 분명해요. 집에 신경 안 써요. 아빠도. 가족 다. 신경 쓰면 복잡해지니까, 제가 할 수 있는 게 없으니까... (할 수 있다면)돈 버는 것. 빚, 다 갚아야죠. 어차피 가족이니까... 저는 선생님이 될 거예요. 사업 같은 확률 없는 건 절대로 안 하죠.

(4) 아버지에 대한 역할모방

학교 친구들은 흡연을 하고 있지만 아버지가 자신과 동생이 태어난 후 금연을 했다는 것을 알고 담배를 피우지 않겠다고 절망적인 상황 속에서도 아버지를 닮

아 바람직한 모습이 되도록 노력하고 있다.

저는 담배 안 피웁요. 저는 커서 담배는 안 피울 거예요. 아빠가 안 피웁요. 아빠가 저나 동생이 있기 전까지는 피웠는데 우리가 태어나서는 안 피웠대요. 그래서 저도 안 피울 거예요. 술도 싫어하는데요. 그렇다고 절대 범생은 아닌데.

(5) 힘든 어머니에 대한 미안함과 안쓰러움

어머니가 고생하는 것을 알면서도 감정표현이 서툴며 미안해 하지만 힘든 어머니를 보면서 안쓰러워했으며 가족의 역할에 대한 혼란을 겪는다.

엄마가 안 계신 것도...가끔은...아침에 학교 갈 때 생각이 나는데...엄마가 많이 돌봐 주셨다기 보다는 같이 생활한 적이 많지. 엄마는 가끔 죄송해요. 뭐 멀리서 일하시는 거 알면서도 괜히 내가 뭐 싫을 때는 싫다고 말하고 짜증내서요.
...엄마하면 피곤하신 표정이 떠올라요, 피곤에 지친 표정. 힘들어 보여요. 그때의 기분은...왜 이렇게 살까...가족이...아빠 역할은 그게 뭔지 잘 모르겠어요, 가정에서 아빠, 엄마라는 역할, 그 역할 같은 것 잘 모르겠어요.

(6) 역할분담으로 인한 동생과의 마찰

어머니의 부재로 동생과 집안의 일을 분담하는 과정에서 마찰을 겪고 있다.

동생은요, 아까 말했듯이 싫으면 진짜, 아, 진짜 싫어요. 지 할 일하고 끝내요. 밥은 지(동생)가 다하지만 집안 청소할 때도 딱 구분 지어놔요. 지꺼 내꺼. 제가 청소 더 많이 해요. 동생이 저보다 더 안 해요. 시켜서 하지, 지가 알아서 안 해요..

(7) 부정적인 자아개념과 낮은 자아 존중감

자신에 대한 소개를 부정적으로 하며 감정표현이 서툰고 자기 고집과 주장이 강하게 나타났다. 자신의 신체상에 대해 부정적이며 낮은 자아 존중감을 갖고 있었다. 어려운 일이나 힘들 때는 혼자 해결한다고 하였는데 사람에 대한 불신과 지지체계의 부재를 인식하고 도움을 요청하지 않으며 의지할 곳 없는 혼자만의 삶을 살아가고 있다.

A형인데 모르겠어요. 애들은 저보고 A형 성격 아니라는데. A형 성격은 소심하고 그런데.. 저는, 화 잘 내고 태클 잘 걸고...짜증날 때 그래요...남들이 말하는 거 괜히 반박 안 해도 되는 걸 반박하고 시비 걸고...제가 하고 잘못했다는 걸 알아요. 이건 아닌데...시간 지나면 어차피 풀려요, 같이 서로 놀다보면 잊어버려요..

저요? 자신감 없죠, 돼지니까!!! (비만하지 않지만 자신을 돼지라고 생각하고 있으며 면담시 상의를 아래로 계속 잡아당겨 옷매무새를 바로 하는 등 외모에 대해 신경 쓰고 있다) ...그렇다고 제가 마른 편은 아니잖아요. 마르지도 않고 그저 그렇지도 않고 오히려 뚱뚱한 건데..저 자신을 뚱뚱하다고 생각하는데요...누나가 뭘 잘못 보시는 건데, 우리 반에 진짜 뚱뚱한 애는 있어요. 고등학교 대학교 간다고 키가 더 큰다는 건 과학적으로 밝혀진 근거가 없는데, 밝혀지지 않은 애긴데, 대부분 사람 안 그렇던데, 오히려 고등학교 때 살이 더 많이 찼다던데...

애들하고 놀리고 잡고... 온라인 게임하고 농구하고 축구하고... 잘은 못하는데요...저, 키 작은데요. 키 작은 건 싫는데, 신경은 안 쓰는데... 축구하고 농구 좋아하는데, 암만 뛰어도 안 커요.

6학년 때부터 친한 친구가 있어요, 엄OO이라고, 키는 엄청 커요. 180이 넘어요. 저희 반에서 키 큰애가 두 명 있는데 그 중에 한 명 이에요. 공부는 전교에서 5등 안에 들고 제가 제일 부러워하는 애예요. 공부 잘하고, 키 크고 게임 잘하고, 운동 잘하고 못하는게 없어요. 심하게 닳고 싶죠, 부럽고...

**아무도 안 믿어요, 저도 안 믿는데...저 자신도...(사랑하지)않는데...(한참 후에)의
논 같은 것 별로 안 하는데, 저 혼자 해결해요. 그냥 컴퓨터하고 숙제하고 운동하고...**
(작은 목소리로)

동작성 집-나무-사람그림에서 그림을 못 그린다며 머뭇거리다가 시작하였으나 사람은 마음대로 그리겠다고 하며 만화캐릭터를 그렸다. 인간에 대한 부정적인 감정을 볼 수 있다. 굵은 나무기둥을 볼 때 자기주장과 고집이 강함을 알 수 있다. 또한 자신도 좋은 사람이 아니기 때문에 남의 장점, 단점을 따질 상황이 아니라고 하며 부정적인 자아개념을 보였다(그림 19, 20, 21, 22).

(8) 불안정한 정서와 행동

대상자는 자신의 감정을 표출하는데 힘들어 보였으며 대인관계와 외부와의 관계형성에 어려움을 보였다. 가출하고 싶고 공상을 많이 하는 등 현실에서의 욕구 불만이 많으며 아버지를 비롯한 가족전체를 회피하고 있으며 언급조차 하지 않으려고 하여 심리적인 불안정을 심하게 보였다. 타인의 말을 부정하고 자기주장이 강하게 나타났다. 동작성 집-나무-사람그림에서 대상자는 매우 낮은 자신감을 보이며 외부와의 단절과 관계의 어려움을 보이고 있었고 불안해 보이며 정신적인 외상의 흔적을 경험한 것 같고 정신적 에너지가 부족한 것으로 나타났다(그림 19, 20, 21, 22).

설문조사에서 아버지와 순기능적인 의사소통보다는 역기능적인 의사소통을 하고 있으며 자아 존중감 역시 가장 낮았다. 이것은 아버지와 역기능적 의사소통을 할수록 자아 존중감이 낮다는 남정홍(2001)의 결과와 같다.



그림 19. 대상자 C -HTP(나무)

굵은 나무기둥은 고집스러움, 또는 자아가 무척 강함을 보여준다. 지면선이 없어 불안해 보이며 또한 과거를 나타내기 싫어한다.

나뭇가지의 처리가 칼로 자른 듯 되어 있어 생각이나 희망이 좌절되었던 흔적과 대인관계에서의 단절을 보여주며 나무의 기둥에 난 상처는 정신적 외상을 경험했음을 나타낸다.

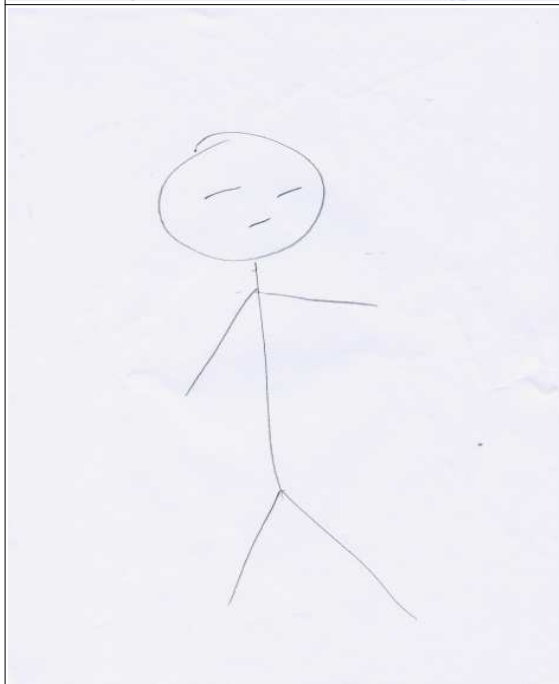


그림 20. 대상자 C -HTP(사람)

그림을 저질적으로 못 그리는데...손으로 하는 건 컴퓨터 하는 거 밖에 못하는데...그것 빼곤 다 싫는데... 사람은 절대 못 그리는데, 사람은 제가 맘대로 그려도 되요? 줄라맨은 그리는데 사람은 절대로 못 그려요...

결국 사람을 만화 캐릭터로 그렸다. 자기주장과 고집이 강함을 알 수 있으며 인물을 막대기나 만화로 표현하는 것은 성격전체의 부조화와 혼란을 나타낸다. 또한 인간에 대한 부정적인 감정과 현실 상황에 대한 판단결여와 혼란을 나타내고 있다.

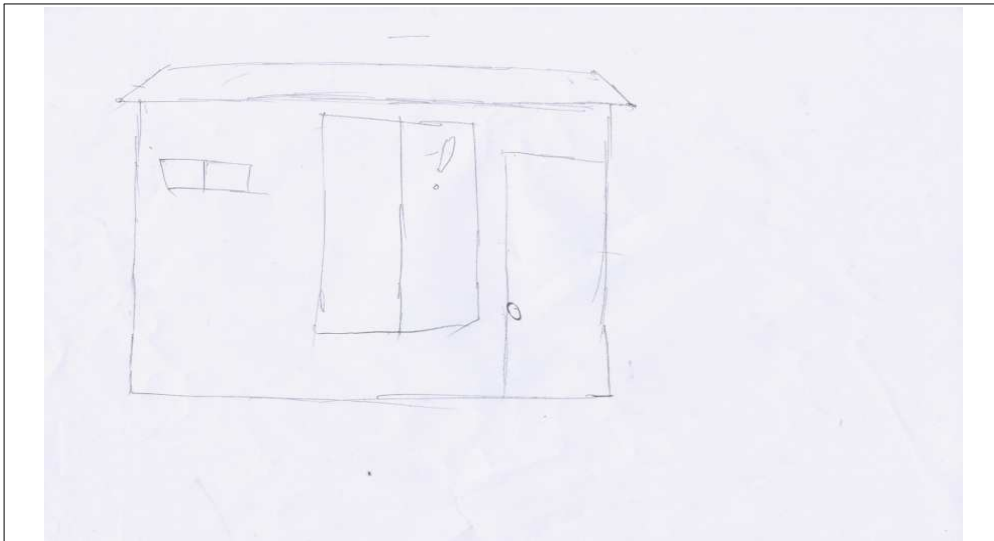


그림 21. 대상자 C -HTP(집)

전반적으로 흔들리는 선은 불안정하고 소극적이며 필압이 약한 것은 심리적 에너지 수준이 낮고 억제가 강하며 자신감이 없는 것을 보여준다.

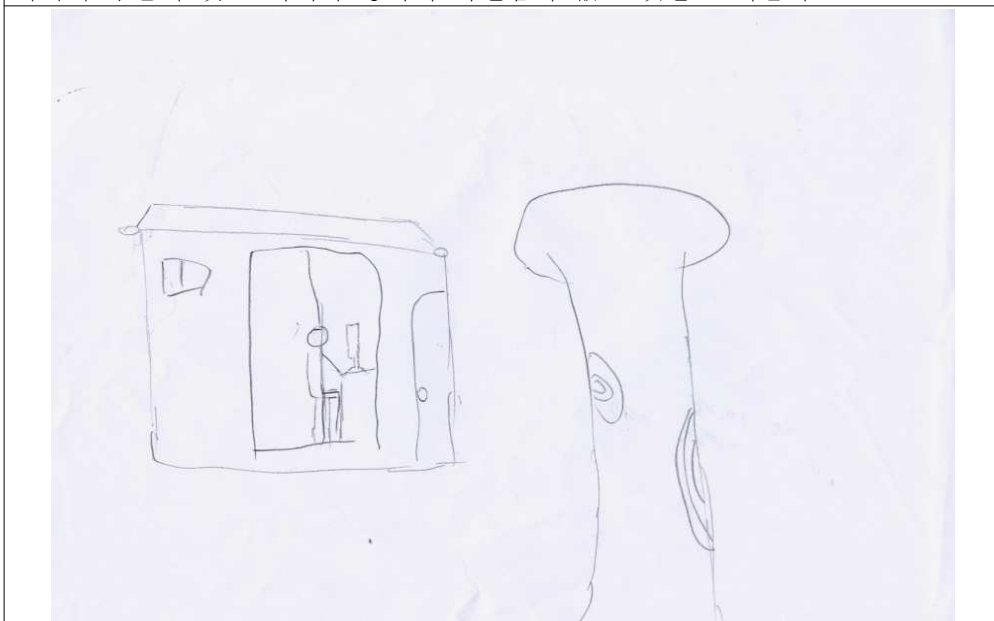


그림 22. 대상자 C -KHTP

곧 무너질 것 같은 불안한 형태의 집에서 혼자 컴퓨터 게임을 하고 있는 아이는 현재 자신의 모습을 반영한 것이다. 커다란 창문 사이에 자신을 넣어 포위하고 있으며 스스로를 고립시키고 있다. 남성 성기 모양, 심리적 외상의 흔적, 정신적 에너지가 부족함을 나무에서 볼 수 있다.

V. 논 의

본 연구는 정신분열병 환자의 사춘기 자녀들이 부모의 질병으로 인하여 어떤 경험을 하는지를 알아보는 사례연구로서 본 연구의 대상자 3명은 아버지가 정신분열병 환자로 입원과 퇴원하는 과정을 경험하고 있었다.

정신분열병 아버지가 있는 가족은 대화가 단절되어 있으며 가족 간의 결속력이 없고 가족역할의 변화로 역할혼돈과 부담감을 겪고 있었다. 여러 문헌에서 나타난 바와 같이 가족 구성원 중에서 어느 한 사람이 만성 정신질환으로 인해 고통을 받고 있다면 가족의 역할과 기능은 바뀌어 가정의 일상적인 평형상태가 깨어지고 긴장과 불안을 초래하게 되어 가족 전체에게 영향을 미친다고 하였는데 이와 같은 결과로 대상자들은 가족 간의 관계에서 단절감과 소외감 및 고립감을 경험하고 있는 것으로 사료된다.

본 연구에서 자녀들은 아버지에 대하여 일관성 없는 태도와 이해하기 어려운 행동에 혼란을 보였다. 아버지는 식사문제, 투약의 불이행, 돌아다니는 행동, 개인 관리의 어려움 등이 나타났는데 이것은 정신분열병의 특성으로 아버지로서의 역할을 제대로 수행하지 못하고 있는 것으로 보여 진다. 자녀들은 아버지의 기이한 사고와 행동에 적응하여야 하는 반면 동일시하여야 하는 대상을 가질 수 없어서 자기 신뢰감을 잃고, 사회로 나가는데 필요한 능력을 가질 수 없기 때문에 어려움을 겪고 있었다(Landau, 1972). 그것은 정신분열병 환자가 가족 내에서 대화와 표현의 결여와 일상적인 행동 영역이 부족한 편이며(성경미, 2002; 최지옥, 1997; Mass, 2000) 특히 부모가 망상과 환각 등을 가질 정도의 심한 정신병의 상태라면 그 행동이 괴이하고 비정상적이므로 자녀들이 혼동하고 행동 상 방향을 잡지 못할 경우(홍강의, 2005)가 많기 때문으로 생각된다. 이것은 정신질환자의 자녀양육에 대한 어려움(황보영, 2003)과 질병의 증상이 만들어 내는 복합적인 환경이 자녀들로 하여금 정신분열병 환자인 아버지에 대한 혼란을 겪도록 하는 것으로 사료된다.

정신분열병 아버지의 자녀들은 입원으로 인한 부재와 퇴원의 반복되는 과정에서 상실감, 고립감, 단절감, 그리움, 역할회복의 기대감, 시기심과 아버지의 노출을

꺼리며 언급을 회피하면서도 부성을 회복하기를 바라는 등 양가감정을 보이고 있었다.

정신분열병 부모의 자녀들은 정신질환자 부모에 대한 증오와, 사회적 낙인, 아픈 부모에 대한 양가감정 등의 문제들을 공통적으로 경험하며(Drake et al., 1990; Dunn, 1993; Williams, 1998; Shachnow, 1987), 정신병 환자의 자녀라는 낙인이나 정신질환에 대한 사회적 편견이 중요한 부정적 요인이 된다고 하였다(민성길, 1994). 본 연구에서 정신분열병 아버지에 대하여 어머니들은 자녀에게 아버지의 입원을 정신질환이라고 알려주기보다는 다른 질병으로 입원하게 된 것을 강조하거나 아버지에 대한 이야기를 회피하였다. 이것은 어머니의 정신질환에 대한 부정적 인식으로서 자녀에게 영향을 준 것으로 사료된다. 그리고 자녀들의 회피반응은 아버지의 질병과 현재의 상황에 대한 정보를 얻고 그 상황을 변화시키려는 행동이 스트레스를 더 야기 시킬 수 있기 때문에(심숙영, 1990), 스트레스 상황에 대하여 의도적으로 피하거나 무시함으로써 스트레스를 덜 받으려고 하는 것으로 생각된다.

본 연구의 대상자인 10-15세의 사춘기 청소년은 이 시기에 특유한 발달 특성인 외모에 대한 관심, 자아 정체감등을 표현하고 있었다. 그러나 전반적인 과정에서 연구자와의 대화나 상호관계에서 산만하고 공격적인 행동과 대인관계의 어려움을 보이며 자신의 감정을 지나치게 억제하는 등 불안정한 정서와 행동반응이 나타났으며 부정적 자아개념과 낮은 자아 존중감을 보였다. 정신분열병 환자의 자녀는 문제행동과 정서적인 문제가 많으며 사회적 미성숙과 위축 및 주의집중 문제를 보인다고 하였는데(Reider, 1979), 이것은 정신분열병 환자인 아버지가 자녀들의 심리 사회적 발달에 영향을 주었기 때문이라고 생각된다.

이러한 결과는 일관성 없는 행동과 돌봄이 적은 양육태도를 보인 아버지로부터, 받아들여진다는 느낌보다는 거절을 경험한 자녀들이 사회적 상황으로 일반화되어 대인관계에서 소극적이고, 자신의 욕구를 지나치게 억제하여 다양한 내재화 문제를 일으켰다고 사료된다(이성현 등, 1998). 대상자들의 그림에서 두드러지게 나타나는 특징은 아버지와 어머니, 자기의 모습 등을 표현할 때 생략과 왜곡되어 그려졌으며 불안하고 긴장된 모습으로 표현되었다.

사춘기는 성인기로 향해 가는 변화가 많고 정서적으로 불안정한 격동의 시기이

며 성취해야 할 발달 과업이 많은데 비해 인지적으로 미성숙하므로 심리적 문제들이 많이 발생하지만(한미현, 1996), 때때로 정상적인 행동과 심각한 문제행동은 구분하기 어렵다(이경순 외, 2000)고 하였으며 사춘기에 형성되는 자아개념은 매우 중요한 문제라고 하였다(오성만, 2002). 그러므로 정신분열병 아버지는 아버지로서의 역할이 거의 불가능하므로 자녀들이 부정적인 감정을 효과적으로 표출하도록 돕는 것은 중요하며 사춘기의 발달 위기상황과 정신분열병 아버지의 자녀로서의 취약성으로 인한 경험은 주의 깊게 다루어져야 할 필요가 있다고 생각된다.

본 연구에서 두 가정은 모계 중심의 가족이 되어 자녀들은 아들과 딸의 입장에서 볼 때 각각 지각하고 있는 가족 구성원의 역할담당이 다르게 나타났다. 즉, 아들인 대상자 C는 아버지의 역할위임과 역할모방을 통해 가족에 대한 경제적 부담감과 집안의 장남으로서 책임감을 더 크게 느끼고 있는 반면에 딸인 대상자 B는 어머니의 대리역할을 하고 있으며 가사의 부담감을 강하게 느끼고 있는 것으로 나타났다. 이것은 전통적인 한국의 가족 역할에서 부모의 역할이 자녀에게 각각 다르게 위임된 것으로 볼 수 있다. 뿐만 아니라 친척들의 도움이 거의 없고 빈약한 사회적 지지체계는 만성적인 정신분열병을 앓고 있는 아버지뿐만 아니라 환자를 돌보는 가족들의 부담감에 매우 중요한 문제라고 할 수 있다.

대상자 A의 어머니는 정신분열병 아버지의 자녀인 딸의 양육에서 충분한 시간과 정성 등 관심을 보였으며 딸은 주 양육자인 어머니와의 애착관계가 잘 형성되어 있는 모습을 볼 수 있지만, 대상자 B와 C는 어머니와 떨어져 있어서 상호작용에서 불안정함을 보였는데 이러한 차이점으로 자녀들이 더 부정적인 정서와 행동양상을 보인 것으로 사료된다.

본 연구의 결과 정신분열병 아버지의 자녀는 잠재적인 고위험군으로 볼 수 있다. 그러므로 자녀들에 대한 예방적 차원에서 보다 적극적인 중재 즉 정신분열병 아버지의 자녀들에 대한 부정적인 경험을 긍정적으로 전환시키고 정신분열병 아버지와 살고 있으면서도 정상적인 생활을 할 수 있도록 정상화를 돕는 교육이나 프로그램의 필요성을 시사하며 향후 이에 대한 구체적 방법에 대하여 많은 연구들이 이루어져야 될 것으로 사료된다.

VI. 결론 및 제언

A. 결론

본 연구는 정신분열병 부모와 살고 있는 사춘기 자녀의 경험을 알아보기 위한 사례연구이다.

본 연구의 자료수집 기간은 2005년 9월부터 2005년 11월까지였으며 연구대상자는 정신분열병환자의 사춘기 자녀로 총 3명이었다. 자료 수집은 심층면접과 아동화, 설문지 조사를 통해 이루어졌으며 면담분석은 수집과 동시에 이루어졌고 아동화는 한국미술학회편(1994)의 해석기준에 따라 분석하였으며 설문지는 총 점수를 산정하였다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

1. 정신분열병을 앓고 있는 아버지에 대하여 무섭고 두렵지만 연민과 안쓰러움이 상반되는 양가감정을 보였으며 평소와는 다른 아버지의 일관성 없고 이상한 행동으로 불명확하고 혼란된 아버지의 이미지를 나타냈다. 이것은 그림에서 더 사실적으로 나타났는데 아버지를 작게 그린다거나 생략되기도 하고 우스운 모습으로 왜곡되어 그리는 등 아버지에 대한 부정적인 감정이 표현되었다.
2. 어머니에게 역할기대를 하면서도 안쓰러워하였는데 이것은 가족역할의 변화로 대상자들이 과도한 역할부담을 느꼈기 때문이며 어머니가 이전처럼 어머니 자신의 역할을 수행하기를 기대하면서도 한편 힘들어하는 어머니에 대하여 미안해하였다. 가족화에서는 어머니와 자신의 위치와 모습이 긴장되고 불안하게 나타났다으며 애정의 욕구 및 욕구불만 등이 강하게 나타났다.
3. 대상자들은 가족역할 변화로 부모의 역할까지 수행하면서 부담감을 보이며 이로 인해 부·모·자녀의 역할혼란을 경험하고 있었다.
4. 결속력이 없는 가족관계로 단절감과 고립감 및 소외감을 경험하였으며 아버지

의 부재로 아버지에 대한 그리움이 큰 것으로 나타났다. 아버지가 퇴원하여 이전의 아버지의 역할을 수행해주고 가족관계도 정상적으로 회복되기를 바라고 있었다. 대상자들은 가족구성원 모두를 함께 그리는 것을 어려워하며 가족의 상호작용이 없는 개개인으로 표현하거나 아예 그림을 그리지 않는 모습과 자기 고립을 하는 등 가족에 대한 상실감과 고립감을 보이고 집에 대한 소속에 대한 욕구가 나타났다.

5. 대상자들은 아버지에 대하여 상실감과 무력감, 소외감, 고립감을 경험하였으며 아버지에 대한 언급을 회피하는 등 정신질환에 대하여 부정적인 인식을 하고 있었다.
6. 아버지의 일관성 없는 행동으로 자녀들은 산만하고 공격적이며 자신의 감정을 억제하고 타인과의 관계형성의 어려움을 보이는 등 불안정한 정서와 행동을 보이기도 하였으며 낮은 자아 존중감과 부정적인 자아 개념을 보였다. 그림에서는 이러한 부정적인 경험이 더욱 구체적이고 사실적으로 표현되고 있는데 아버지와 어머니, 자기의 위치와 모습 등을 표현할 때 매우 불안하고 긴장되어 있으며 외부와의 관계가 어렵고 단절되며 매우 산만하고 공격적인 모습으로 나타났다.

본 연구는 3명의 정신분열병 환자의 사춘기 자녀를 대상으로 그들이 경험하는 내용을 알게 되었으며, 특히 사춘기의 발달기적 특성 및 사례별로 자녀들의 경험을 알아봄으로써 전반적인 문제 등을 확인한 연구로서, 정신 분열병 환자 자녀의 부정적인 경험과 관련된 중재 프로그램 개발을 위한 기초 자료로 활용될 수 있을 것이다.

B. 제언

정신분열병 환자 자녀에 대한 총체적 이해와 적절한 중재 전략을 위해 더 많은 추후 연구가 요구되며 이를 위해 몇 가지 제언을 하고자 한다.

1. 정신분열병 환자 자녀의 삶에 대한 총체적 이해를 위해 질적 연구와 자녀의 실태를 알기 위한 다양한 방법의 연구가 이루어져야 한다.
2. 정신분열병 환자 자녀들이 그 자신들의 경험을 공유하고 정보를 얻을 수 있는 자조집단과 같은 사회적 지지체계가 마련되어야 한다.
3. 정신분열병 환자 자녀들에서 나타날 수 있는 문제를 예방하고 치료하는 중재 프로그램이 필요하다.
4. 정신분열병 환자들이 긍정적 자녀양육과 부모로서의 역할을 할 수 있도록 돕는 교육 프로그램이 필요하다.
5. 아동과 정신 전문 간호사들의 정신질환 관련 분야에 대하여 관심과 역할확대가 필요하며 이를 위한 전문가 교육과정이 필요하다.
6. 추후연구에서는 아동의 신체적인 건강문제나 정신적인 건강문제를 아동화를 이용하여 심리분석이 이루어지기를 기대한다.

참고 문헌

- 곽윤경(2005). 전화방문이 재가정신분열병 환자를 돌보는 주 가족 간호자의 가족 부담감에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김모임, 조원정, 김의숙, 정영숙, 이정렬, 강혜영(2002). 현문사. 대상자 중심의 지역 사회간호학.
- 김미경(2001). 어머니가 정동장애인 자녀의 행동문제와 부모의 양육태도. 이화여자대학교 대학원 석사학위 청구 논문.
- 김소야자 외(1993). 입원한 정신질환자 가족의 가정간호요구도와 가족부담감. 대한간호, 32(3), 67-87.
- 김소야자 외 4인(2001). 정신간호총론 (제 4판), 수문사.
- 김철권(1995). 정신과 환자를 위한 사회기술훈련. 대한 의사협회지, 38(10), 1281-1284.
- 김철권(1997). 정신분열병 환자 자녀의 취약지표에 대한 연구. 부산대학교 대학원 의학박사학위논문.
- 남정홍(2001). 아버지-자녀간 의사소통 유형과 청소년의 자아 존중감의 관계. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 민성길(1999). 제 4 개정판 최신정신의학. 일조각.
- 배세봄(1999). 정신분열병 환자가족의 정서적 부담이 가족기능에 미치는 영향. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 성경미(2002). 정신분열병을 가진 대학생의 생활경험. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 신의진(2000). 육아적 측면에서 본 모성 우울증. 여성정신의학, 3(1), 25-30.
- 심숙영(1990). 통제할 수 없는 스트레스 상황에 대한 아동의 대처 전략 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 안동현(2001). 아동 및 청소년 정신보건사업과 체계 개발. 사회정신의학, 6(1),

12-24.

- 오성만(2002). 청소년의 심리적 성장환경이 자아개념과 내외통제성에 미치는 영향에 관한 연구. 경기대학교 대학원 석사학위논문.
- 이경순, 하양숙, 김명자, 노춘희, 양수, 이정섭, 임영숙외 공저(2000). 개정판 정신간호학 (하). 현문사.
- 이성현, 강경미, 광영숙(1998). 정신분열병이 있는 어머니의 양육태도와 자녀의 행동문제. 소아 청소년정신의학, 9(2), 180-189.
- 이은식(2001). 정신분열증 환자 자녀의 얼굴표정 인식. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이정범, 조수철(1998). 정신과 환자 자녀의 우울, 불안, 자기개념 그리고 가정 환경의 특성에 관한 연구. 소아청소년 정신의학, 9(1), 54-66.
- 이정숙, 김수진, 강광순(2000). 만성정신질환자의 삶의 체험에 대한 사례연구. 간호과학논집, 5(1), 203-223.
- 이주훈(1996). 강남정신보건센터에 등록된 정신질환자 가족의 부담과 정신보건요구. 용인정신의학연구소, 3(2), 15.
- 이현주, 오병훈(1996). 정신분열병 만성화에 따른 가족의 전문적 도움에 대한 욕구. 정신보건, 1(1), 50-57.
- 최지욱(1997). 첫 입원치료를 받은 정신분열병 환자들의 삶의 질 추적 연구. 신경정신의학, 36(6), 987-995.
- 한국미술치료학회 (1994). 미술치료의 이론과 실제. 도서출판 동아문화사.
- 한미현(1996). 아동의 스트레스 및 사회적 지지각과 행동문제. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 홍강의(2005). 소아정신의학. 중앙문화사.
- 황보영(2003). 여성 정신질환자의 자녀양육에 관한 조사연구. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
- 황태연, 한은선, 이충순, 한양순, 이민수, 이대희(1995). 직업재활프로그램이 만성 정신분열병환자의 삶의 질에 미치는 영향. 용인정신의학보, 2(2).

- American Psychiatric Association (1995). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. Washington DC, American Psychiatric Press, pp. 85-91.
- Anderson, C. A., & Hammen, C. L. (1993). Psychological outcomes of children of unipolar depressed, bipolar, medically ill, and normal women : A longitudinal study. American Psychological Association, 41, 448-494.
- Asanow (1988). Children at Risk for Schizophrenia: Conversing Lines of Evidence. Schizophrenia Bulletin, 14(4), 613-631.
- Bilings, A. G., & Moos, R. H. (1983). Comparisons of depressed and nondepressed parents : a social-environmental perspective. Journal of Abnormal Child Psychology, 11, 463-485.
- Dellisch, H. (1989). Children of schizophrenic mothers. Acta Paedopsychiatrica, 52(4), 266-270.
- Deneke, C., & Luders, B. (2003). Characteristics of interactions between mentally ill parents and their young children. Praxis Kinderpsychologie & Kinderpsychiatrie, 52(3), 172-181.
- Dierks, H. (2001). Prevention groups for school-age children of mentally ill parents (Auryn Groups). Praxis Kinderpsychologie & Kinderpsychiatrie, 50(7), 560-568.
- Drake, R. E., Racusin, R. J., & Murphy, T. A. (1990). Suicide among adolescents with mentally ill parents. Hospital and Community Psychiatry, 41(8), 921-922.
- Dunn, B. (1993). Growing up with a psychotic mother: A retrospective study. American Journal of Orthopsychiatry, (2), 177-189.
- Eggers, C., & Bunk, D. (1997). The Long Term Course of Childhood-Onset Schizophrenia : A 42-year follow-up. Schizophrenia Bulletin, (1), 105-117.
- Erlmeyer-kimling, Square Wheeler, Adamo, Bassett, Cornblatt, Kestenbaum,

- Rock, Robert, Gottesman I. I. (1995). The New York High-Risk Project. Archives of General Psychiatry, 52, 857-864.
- Gamer, E., Gallant, D., & Grunbaum, H. (1976). Children of psychotic mothers. Archives of General Psychiatry, 33, 311-317.
- Garnezy, N. (1974). Children at risk : The search for the antecedents of schizophrenia: Part I. Conceptual models and research issues. Schizophrenia Bulletin, 8,14-90.
- Gottesman, I. I. (1994). Schizophrenia Genesis: past, present, and future. Acta Psychiatrica Scandinavica, 90, (supplement 384), 26-33.
- Holden, G. W. (1997). Parents and the dynamics of child rearing. Colorado: Westview Press.
- Janes, C. L., Weeks, D. G., & Worland, J. (1983). School behavior in Adolescent Children of Patients with Mental Disorder. Journal of Nervous and Mental Disease, 171, pp. 234-240.
- King, S., & Dixon, M. J. (1999). Expressed emotion and relapse in young schizophrenia outpatients. Schizophrenia Bulletin, 25(2), 377-386.
- Landau, R., Harth, P., & Othnay, N. (1972). The influence of psychotic parents on their children's development. American Journal of Psychiatry, 129, 38-43.
- MacCrimmon, D. J., Cleghorn, J. H., Asarnow, R. F., & Steffy, R. A. (1980). Children at Risk for Schizophrenia. Archives of General Psychiatry, 37, 671-674.
- MaGue, M., & Gottesman, I. I. (1989). Genetic linkage in schizophrenia: perspectives from genetic epidemiology. Schizophrenia Bulletin, 15, 453-463.
- Margison, F. (1982). The Pathology of the Mother-Child Relationship: Brockinton I F, Kumar R, eds. Motherhood and mental illness. London : Academic press : 191-222.

- Mass, R. (2000). Characteristic subject experiences of schizophrenia. Schizophrenia Bulletin, 26(4), 921-930.
- Melle, I., & Johansen, R. (2002). The invisible children--when mother or father have schizophrenia. Tidsskrift for den Norske Laegeforening, 30;112(23), 2299-2302.
- Miller, L. J., & Finnerty, M. (1996). Sexuality, pregnancy, and childrearing among women with schizophrenia-spectrum disorders. Psychiatric Services, 47(5), 502-506.
- Minde, K. (1991). Effect of disordered parenting on the development of children. In: Child and Adolescent Psychiatry : A Comprehensive Textbook. Ed by M Lewis, Baltimore, William & Williams, 398-410.
- Mohit, D. L. (1996). Management and care of mentally ill mothers of young children: an innovative program. Archives of Psychiatric Nursing, 10(1), 49-54.
- Mordoch, E., & Hall, W. A. (2002). Children living with a parent who has a mental illness: a critical analysis of the literature and research implications. Archives of Psychiatric Nursing, 16(5), 208-216.
- Mowbray, C. T., Schwartz, S., Bybee, D., Spang, J., Rueda-Riedle, A., & Oyserman, D.(2000-b). Mothers with a mental illness: stressors and resources for parenting and living. Families in Society, 81(2), 118-129.
- Oates, M.(1997). Patients as parents: The risk to Children. British Journal of Psychiatry, 170(Supple. 32), 22-27.
- Ostman, M. & Hansson, L. (2002). Children in families with a severely mentally ill member. Prevalence and needs for support. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 37(5), 243-248.
- Parker, G. (1979b). Reported parental characteristics of agoraphobia and social phobias. British Journal of Psychiatry, 135, 555-560.
- Paszko, J. (2005). Children from families with mental illness. Case study

- Psychiatr Pol. 39(2), 337-344.
- Quinton, D., Rutter, M., & Gulliver, L. (1990). Continuities in psychiatric disorders from childhood to adulthood in the children of psychiatric patients. In: Robins, L. Rutter, M. ed. Straight and devious pathways from childhood to adulthood. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 259-270.
- Reider, R. O. (1973). The offspring of schizophrenic parents: A Review. Journal of Nervous and Mental Disease, 157, 179-190.
- Reider, R. O. (1979). Offspring of schizophrenia III. Archives of General Psychiatry, 36, 665-674.
- Ross, R. G. & Compagnon, N. (2001). Diagnosis and treatment of psychiatric disorders in children with a schizophrenic parents. Schizophrenia Research, 30;50(1-2), 121-129.
- Shachnow, J. (1987). Preventive intervention with children of hospitalized psychiatric patients. American Journal of Orthopsychiatry, 57(1), 66-77.
- Sollberger, D. (2002). Children of psychotic parents. Psychiatrische Praxis, 29(3), 119-124.
- Thomas, L., & Kalucy, R. (2003). Parents with mental illness: lacking motivation to parent. Internal Journal of Mental Health Nursing, 12(2), 153-157.
- Valiakalayil, A.(2004). Burden in adolescent children of parents with schizophrenia. The Edmond High Risk Project. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, Jul,39(7), 528-535.
- Wagenblass, S. (2001). Biographical experiences of children of psychiatrically ill parents. Praxis Kinderpsychologie & Kinderpsychiatrie, 50(7), 513-524.
- Wagenblass, S., & Schone, R. (2001). Between psychiatry and youth welfare--help and support for children of mentally ill parents in the tension field of the disciplines. Praxis Kinderpsychologie &

- Kinderpsychiatrie, 50(7), 580-592.
- Wang, A. R., & Goldschmidt, V. V. (1994). Interviews of psychiatric inpatients about their family situation and young children. Acta Psychiatrica Scandinavica, 90(6), 459-465.
- Weissman, M. M., Gammon, G. D., & John, K. et al. (1987). Children of depressed parents : increased psychopathology and early onset of major depression. Archives of General Psychiatry, 847-853.
- Williams, A. S. (1998). A group for the adult daughters of mentally ill mothers: looking backwards and forwards. British Journal of Medical Psychology, 71(1), 73-83.
- Wykes, T., & Carson, J. (1996). Psychological factors in schizophrenia : implications for rehabilitation and community. Current Opinion in Psychiatry, 9, 68-72.

부 록

안녕하십니까?

저는 연세대학교 간호대학 일반대학원에서 아동간호학을 전공하고 있으며 간호사로 근무하고 있습니다.

이 설문지는 아버지와 자녀간의 의사소통과 자아 존중감을 측정하기 위한 조사지입니다.

응답하신 내용은 연구 목적으로만 사용되며, 개인적인 사항은 비밀로 할 것을 약속드립니다. 각 질문에 대하여 빠짐없이 솔직한 응답을 부탁드립니다.

설문조사에 협조하여 주셔서 진심으로 감사드립니다.

2005년 10월

연구자 박미영

부록 1. 아버지- 자녀간의 의사소통 척도

설문지 1. 아버지-자녀간의 순기능적 의사소통 척도

다음은 아버지와 대화(이야기)를 나눌 때 어떠했는지를 생각해 보면서 V표 해 주십시오.

번호	문항내용	전혀 그렇 지않 다 (1)	별로 그렇 지않 다 (2)	보통 이다 (3)	약간 그렇 다 (4)	매우 그렇 다 (5)
1	나는 아버지께 나의 생각이나 신념을 주저하지 않고 의논 한다					
2	아버지는 항상 내 이야기를 주의 깊게 들어 주신다					
3	아버지는 나에게 묻지 않아도 내 기분이 어떤 상태인지를 잘 아신다					
4	나는 나에게 문제가(걱정)생겼을 때 아버지께 이야기 한다					
5	나는 무슨 일이 있더라도 아버지께 모두 말씀드릴 수 있다					
6	나는 숨김없이 아버지께 애정을 표현한다					
7	아버지는 항상 내 질문에 솔직하게 대답해주신다					
8	아버지는 나의 입장을 이해해 주시려고 애쓰시며, 노력 하신다					
9	나는 아버지와 여러 가지 문제에 대해서 의논하기가 쉽다					
10	나는 나의 의견이나 느낌을 아버지께 솔직하게 털어 놓는다					

설문지 2. 아버지-자녀간의 역기능적 의사소통 척도

번 호	문 항 내 용	전 혀 그 렇 지 않 다 (1)	별 로 그 렇 지 않 다 (2)	보 통 이 다 (3)	약 간 그 렇 다 (4)	매 우 그 렇 다 (5)
11	아버지는 나의 장점보다 흠이나 잘못을 잘 꼬집으신다					
12	아버지는 불평불만이 많으시다					
13	아버지는 너그럽지 못하고, 인정이 없는 편이다					
14	아버지는 나의 좋은 점을 인정하지 않으신다					
15	아버지는 내가 하는 말에 이유를 잘 따지신다					
16	아버지는 나에게 언제나 일이 잘 되지 않을 것이라고 말씀 하신다					
17	아버지는 상황에 맞지 않는 말씀을 하실 경우가 있다					
18	아버지께서 말씀하실 때 일관성이 없는 경우가 있다					
19	아버지는 말씀 중에 두리번거리거나 다른 행동을 하면서 말씀 하신다					
20	아버지는 나에게 책임질 수 없는 말씀을 자주 하신다					
21	아버지는 못 들은 척하면서 화제를 자주 바꾸신다					
22	아버지는 나에게 모든 것을 다 아는 척 하신다					
23	아버지는 자신의 잘못도 나의 탓으로 돌리는 경우가 있다					
24	아버지는 내 말이 옳아도 당신의 주장을 고집하시거나 나의 말을 무시 한다					
25	아버지는 나에게 복종과 충성을 요구하시며 지배하려고 하신다					
26	아버지가 나에게 하시는 말씀은 명령적이고 지시적이다					
27	아버지는 나에게 화를 잘 내고 큰소리로 말씀 하신다					
28	아버지는 나에게 욕을 잘 하신다					
29	아버지는 나의 기분을 상하지 않게 하려고 애 쓰신다					
30	아버지는 무조건 나의 의견에 동의 하신다					
31	아버지는 나에 대한 모든 일에 당신의 주장대로 결정을 못 하신다					
32	아버지 자신은 나와 가족을 위해 산다고 생각 한다					
33	아버지는 나와 가족을 위해 무엇이건 참고 견디려 하신다					
34	아버지는 일이 잘못되면 자신의 책임이라고 생각하신다					

부록 2. 자아 존중감 척도 설문지

설문지 3. 자아 존중감 척도

다음은 자기 자신에 대한 것입니다. 당신이 느끼고 있는 대로 V표를 해 주십시오.

번 호	문 항 내 용	전혀 그렇 지않 다 (1)	별로 그렇 지않 다 (2)	보통 이다 (3)	약간 그렇 다 (4)	매우 그렇 다 (5)
1	나는 공상을 많이 하는 편이다					
2	나는 상당한 자신감을 갖고 있다					
3	나는 내가 다른 사람이었으면 하는 때가 있다					
4	나는 좀 더 어렸으면 한다					
5	할 수만 있다면 나에게는 고쳐야 할 점들이 많다					
6	나는 주저하지 않고 결심할 수 있다					
7	누군가가 늘 내가 해야 할 일을 말해 주어야만 한다					
8	나는 새로운 것을 익히는데 시간이 많이 걸린다					
9	나는 내가 하는 일이 못마땅할 때가 가끔 있다					
10	나는 아주 쉽게 포기한다					
11	내 문제는 주로 내가 해결할 수 있다					
12	나는 상당히 행복하다					
13	나는 나 자신을 알고 있다					
14	제 정신을 차린다는 것은 대단히 힘든 일이다					
15	내 생활의 만사가 어수선하다					
16	나는 결심을 하고 그 결심대로 밀고 나갈 수 있다					
17	나는 내가 남자(여자)인 것이 정말 싫다					
18	나는 나 자신을 실통치 않게 생각하고 있다					
19	나는 가끔 나 자신이 부끄럽다					
20	나는 딴 사람만큼 잘 생기지 않았다					
21	내가 말하고 싶은 것이 있으면 서슴치 않고 그 것을 말한다					
22	나는 나에게 무슨 일이 생기든 상관하지 않는다					
23	나는 실패자이다					
24	나는 꾸중을 들으면 금방 화가 난다					

번 호	문 항 내 용	전 혀 그 렇 지 않 다 (1)	별 로 그 렇 지 않 다 (2)	보 통 이 다 (3)	약 간 그 렇 다 (4)	매 우 그 렇 다 (5)
25	나를 괴롭히는 일은 별로 없다					
26	나는 내 마음을 어떻게 할 수가 없다					
27	누구든지 나를 좋아한다					
28	나와 함께 있는 것을 다른 사람들은 좋아한다					
29	나는 내 또래의 친구들 사이에 인기가 있다					
30	나는 오히려 나보다 어린 아이들과 같이 노는 것을 더 좋아한다					
31	친구들은 주로 내 생각에 따른다					
32	나는 다른 사람과 함께 있는 것을 좋아하지 않는다					
33	아이들이 나를 흉 본다					
34	대부분의 사람들이 나보다 더 인기가 있는 것 같다					
35	나는 부모님과 함께 즐거운 시간을 많이 가진다					
36	나는 집에서 화를 잘 낸다					
37	나의 부모님은 내 기분을 맞춰 주신다					
38	부모님은 나에게 너무 큰 기대를 갖고 계신다					
39	집에서 아무도 나에게 관심을 두지 않는다					
40	나는 가출하고 싶을 때가 여러 번 된다					
41	나의 부모님은 나를 잘 이해해 주신다					
42	나의 부모님은 나를 몰아세우는 것 같다					
43	나는 많은 친구나 사람 앞에서 말하기가 힘들다					
44	나는 학교 공부를 자랑으로 내세운다					
45	나는 될 수 있는 한 최선을 다하려고 한다					
46	나는 반에서 지명을 받으면 기분이 좋다					
47	내가 원하는 만큼 학교생활이 원만치 못하다					
48	나는 학교에서 화가 날 때가 있다					
49	나의 선생님은 나를 착하지 않다고 생각하시는 것 같다					
50	나는 학교에서 실망하는 일이 있다					

부록 3. 동작성 가족화 (한국 미술치료학회편, 1994)

A. 동작성 가족화

동작성 가족화(KFD: Kinetic Family Drawing)는 가족화(Drawing a Family)에 움직임을 첨가한 일종의 투사화이다. Burns & Kaufman(1970)에 의해 발전된 동작성 가족화는 개인을 통해 가족의 역동성을 파악하기에 더욱 용이하다는 이점이 있다. 동작성 가족화는 주제통각검사와 유사한 점이 많으며, 일반적으로 가족화가 가지는 상동적인 표현을 배제하고 있다(김동연, 1994). 따라서 연령순이나 사회적 지위 순으로 그리는 가족화의 단점을 보완하여 가족구성원에 대한 감정이나 태도를 투사하게 하는 것이다.

B. 동작성 가족화의 해석

동작성 가족화의 해석은 5개의 진단영역으로 나누어진다. 즉, 인물상의 행위(actions), 양식(styles), 상징(symbols), 역동성(dynamics), 인물상의 특성(figure characteristics)으로 나누어진다.

1. 인물상의 행위

인물상의 행위는 두 가지 관점에서 해석되어 질 수 있다. 첫째, 행위의 상호작용 측면에서 볼 수 있는데, 가족 모두가 상호작용하고 있는가 아니면 일부가 상호작용하고 있는가 또는 상호작용행위가 없는가에 따라 가족의 전체적 역동성을 엿볼 수 있다. 둘째, 각 인물상의 행위를 중심으로 가족 내 역할유형 등을 알 수 있다. 주로 아버지, 어머니, 자기상을 중심으로 분석하는데 그 이유는 이 세 사람이 공통되는 가족구성원이라는 점과 자녀에게 있어서 부모는 성격형성의 중요한 장을 형성에 주기 때문이다.

2. 양식

내담자는 그림에서 다른 인물상의 접근, 거리를 강조하기도 하고, 숨기기도 하기 때문에 의식적으로 혹은 무의식적으로, 명확하거나 혹은 교묘한 여러 가지 그림의 특징을 나타낸다. 양식은 가족관계에서 자기의 감정과 상태, 신뢰감을 나타낸다. 양식은 일반양식, 구분, 포위, 가장자리, 인물하선, 상부의 선, 하부의 선 등 7가지로 분류할 수 있다.

3. 상징

동작성 가족화에서 나타난 모든 사물에 대한 임상적 의미를 부여하기는 어렵다. 많은 동작성 가족화를 통해 보편적으로 발견되는 사물과 거기에 공통된 임상적 의미를 예측한 것이 상징의 영역으로 간주하고 있다.

4. 역동성

가족간의 감정을 용지의 전체적 맥락에서 파악할 수 있는 영역이다. 여기에는 인물묘사의 순위, 인물상의 위치, 인물상의 크기, 인물상간의 거리, 인물상의 얼굴의 방향, 인물상의 생략, 타인의 묘사 등이 속한다.

5. 인물상의 특징

동작성 가족화는 기본적으로 가족원을 포함한다. 동작성 가족화에서 해석할 필요가 있는 특징들로서 음영이나 갈기, 윤곽선 형태, 신체부분의 과장, 신체부분의 생략, 얼굴 표정, 의복의 장식, 회전된 인물상, 정교한 묘사, 필압 등이 있다.

이상에서의 다섯 가지 영역의 해석관점은 모든 경우에 동등하게 적용될 수 있는 것은 아니다. 개개의 그림은 각각 다른 의미와 깊이와 내용을 갖추고 있고, 피험자의 마음의 눈으로 본 자신을 둘러싼 세계, 그 중에서 가족에 대한 해석을 내리는 수단이다. 그러므로 하나의 동작성 가족화에 의해서 피험자의 심리 역동적 기제를 해석한다는 것은 매우 신중을 기해야 한다.

부록 4. 동작성 집-나무-사람 그림

A. 동작성 집-나무-사람 그림

19C 말부터 인간을 이해하기 위한 한 수단으로서 그림을 체계적으로 사용해왔다. 그러나 이것을 최초로 표준화작업을 한 사람은 Goodenough(1926)로 아동기에서 청소년기에 이르기까지 인물화의 발달과정을 조사하여 표준화시켰으며 그림의 능숙함을 지능의 발달과 관련시켰고 이것을 Harris(1963)가 더욱 발달시켰다.

또한 뛰어난 정신분석가인 Buck(1948)은 프로이드의 정신분석학을 바탕으로 하여 HTP를 개발하였으며 Buck와 Hammer(1969)는 집-나무-사람(House-Tree-Person) 그림을 발달적, 투사적 측면에서 더욱 발달시켰다. 또한 Jolles(1964)에 의한 분류는 집, 나무, 사람에 대한 특징을 매우 상세하게 설명해준다.

그리고 진단을 목적으로 하여 연필과 종이만을 사용하여 HTP를 그렸던 것을 Bebensky가 1950년대 후반에 치료를 목적으로 하여 HTP에 색을 칠하게 하였다. 이것은 내담자가 그들 자신을 어떻게 느끼며 과거를 어떻게 느끼는가 등을 알게 하는 자아발견의 원천으로 삼게 하기 위해서였다.

B. 동작성 집-나무-사람 그림 해석

일반적으로 KHTP에 대한 분석에서 집은 우리의 생활의 물리적인 측면을 나타내며, 나무는 생활과 자기 성장을 나타내는 것으로 KHTP에서 죽은 나무를 그리는 사람은 생활의 의지를 잃은 것을 나타낼 수 있다. 가느다란 줄기는 흥미분야가 좁고 생활에 대한 견해가 좁은 것을 보여준다. 수령은 그림을 그린 사람의 발달적 혹은 에너지 수준에 대한 단서를 줄 수도 있다. 줄기의 웅이구멍은 보통 “혼란된 마음”속에 있는 고착이나 외상들을 반영한다. 사람은 감독자를 상징한다고 한다.

ABSTRACT

The Experience of Children with a Schizophrenic Parent —Case Study—

Park, Mi Young
Department of Nursing
The Graduate School
Yonsei University

The purpose of this thesis is to investigate the experience of children with a schizophrenic parent. Schizophrenia is a severe mental illness with a profound negative influence on social functioning of not only patients themselves but also their children. The children whose parents are schizophrenic suffer from environmental stress caused directly and indirectly by their schizophrenic parent(s).

If we want to invent intervention programs or strategies for children with a schizophrenic parent, it is essential to understand the social and psychological vulnerability of children whose parent has schizophrenia to environment, and to have a knowledge of subjective experience which children have. The children who have a schizophrenic parent face a variety of problems and are reported to need help and support, but those needs are generally overlooked. Thus far only a little, if only, attention has been paid to them, and accordingly few published data exist about them compared to other family members such as parents, spouses, and siblings.

With this in mind, we tried to make a close inquiry into the experience of children with a schizophrenic parent. The research methods included biographical in-depth interviews, structured questionnaires, and child's drawings. Data were collected from September until November, 2005 at one university hospital, and interviews were recorded on audio tapes and thereby transcribed. The subjects were three adolescent children (10-15 years old) of a parent with schizophrenia.

The results are as follows:

1. It is often the case that the children with a schizophrenic parent are uninformed about their parent's illness, have difficulties dealing with symptoms (positive and negative), and accordingly are confused about their parent's image (specially father's image in this research), have an uncertain image of their father, and display contradictory feelings of fear and sympathy toward their father.
2. The children tend to harbor expectations on mother's role in the family affairs, and simultaneously show pity for her.
3. Family relations without solidarity caused by the absence of their father make the children feel severance, separation, and isolation in and out of the family.
4. The children feel the burden to assume additional household responsibilities, and, interestingly enough, are concerned about their parents' future welfare.
5. The children miss their father in custody, expect him to be rehabilitated in no time, and finally look forward to the recovery of their shattered family relation.
6. The children are reluctant to mention their father's disease, which shows that they have a negative recognition or understanding of mental illness.

7. Due to their father's inconsistent behaviors, the children are apt to be distracted, aggressive, and difficult to control their feelings. They are also seen to have difficulty in establishing relationship with others, resulting in unstable emotions and behaviors.
8. The children show relatively low self-esteem and negative self-concept.

In conclusion, the study subjects have met negativeness in both developmental characteristics and needs, which supports the need for intervention programs that meet their actual experience. It is hoped that this study will contribute to providing basic knowledge about children with a schizophrenic parent for the development of intervention programs, and for reducing the prevalence of mental illness.

Key words: Schizophrenic parent(s), Experience of children with a schizophrenic parent, Adolescent children, Child drawing