

선택적 함구증 청소년의 심리적 불안감소를 위한 기독교상담 사례연구

김 상 인*

국문초록

선택적 함구증은 일반적으로 말을 할 수 있는 능력이 있지만 특정상황이나 사람에게 말을 못하는 심리적 불안장애이다. 선택적 함구증은 일반적으로 수줍음, 사회적 심리불안, 그리고 대인기피증을 포함하고 있다. 또한 외상경험을 가지고 있는 청소년이 갑자기 말을 하지 않는 것으로 의사소통 장애로 알려져 있다. 선택적 함구증은 만성우울증과 심리적 불안 또는 대인관계와 정서적 문제로 나타날 수 있다. 이 장애의 의학적 치료는 페닐진과 플루옥세틴을 통한 약물치료가 있다. 상담치료 방법은 미술치료, 음악치료, 게임놀이치료, 모래놀이치료, 인지행동치료, 가족치료가 있다. 본 연구는 선택적 함구증 청소년의 심리적 불안감소를 위한 기독교상담을 통한 질적 사례연구이다. 연구참여자는 선택적 함구증의 증세로 심리적 불안을 호소하는 17세 청소년이다. 사례연구는 개인상담 9회기 실시하였다. 심리적 불안감소를 위한 기독교상담 방법은 성경읽기, 중보기도, 예배드림이다. 연구결과는 사전검사보다 사후검사가 약 35.7%, 상담종결 후 3개월이 21.9%로 심리적 불안감소가 나타났다. 또한 연구참여자는 어머니와의 의사소통이 향상되었다. 이상의 연구결과에서 선택적 함구증 청소년의 심리적 불안감소를 위한 기독교상담 방법이 효과가 있음이 입증되었다.

중심단어 : 선택적 함구증, 심리적 불안감소, 성경읽기, 중보기도, 예배드림

• 논문 투고일: 2015년 10월 12일

• 논문 수정일: 2015년 11월 10일

• 게재 확정일: 2015년 11월 12일

* 성결상담소

I. 여는 글

인간은 자신을 표현하기 위해 다양한 의사소통의 방법을 사용한다. 의사소통은 말과 글, 소리와 몸짓 등, 언어적·비언어적 방법이 있다. 특히, 말은 자신의 생각과 느낌을 다른 사람에게 표현하고 전달하는 일반적인 수단이 된다. 유아기의 적절한 의사소통 경험들은 정서발달에 영향을 준다. 아동기의 의사소통은 학습과 자기표현 향상에 도움이 된다. 청소년기의 의사소통은 사회성 발달과 대인관계의 기술을 습득하는데 영향을 미친다. 부모와 자녀사이의 의사소통 유형은 친구관계와 대인관계의 영향을 준다. 최근 부모와의 심각한 갈등을 겪은 청소년들이 심리적 불안 증세로 인한 선택적 함구증 때문에 상담을 요청하고 있다. 선택적 함구증은 말이나 글을 표현하는 기본적인 능력은 있지만 특정상황과 사람 앞에서 말을 못하는 증세를 보이는 언어장애 일부이다. 선택적 함구증은 가족구성원 간의 상호작용에서 발병되는 경우가 대부분이다. 부모의 권위주의 과묵함, 차분함, 조용함, 그리고 빈번한 행동억제 등이 선택적 함구증 발병원인이 된다. 연구자의 상담경험에 의하면, 선택적 함구증 증세를 가지고 있는 청소년은 학교생활의 부적응과 또래집단 간의 의사소통에 어려움을 호소한다. 선택적 함구증은 반복되는 억압과 수줍음을 경험한 사람에게서 발병될 확률이 높다. 이 질병은 상황적 충격과 심리적 불안으로 시작되는 것으로 정신적, 심리적 질환의 일종이다. 또한 선택적 함구증은 우울을 동반한 대인관계 기피와 일상생활의 무기력, 그리고 공포감의 증상이 나타난다. 심리적 불안으로 시작된 선택적 함구증은 신체적 증상까지 나타날 수 있다. 따라서 선택적 함구증 증상은 심리적 불안감소를 위한 치료적 접근이 필요하다.

선택적 함구증의 의학적 처치는 약물치료로 'phenelzine,¹⁾

1) 감정자극과 관계있는 뇌신경전달물질인 노르에피네프린이 효소에 의해 분해되는 것을 막는 약.

fluoxetine²⁾가 있다. 임상치료는 예술심리치료접근으로 미술치료와 음악치료가 있으며, 일반적으로 게임놀이와 모래놀이를 통한 놀이치료가 대표적이다. 상담심리치료 접근은 인지행동치료와 가족치료가 효과적인 것으로 검증되고 있다. 연구자가 조사한 바에 의하면, 선택적 함구증과 관련하여 기독교 상담학적 접근 사례가 없었다. 유사논문으로는 ‘청소년의 불안 조절을 위한 말씀묵상기도 효과연구’³⁾가 있다. 오윤선은 이 논문에서 청소년 불안조절을 위한 말씀묵상기도 프로그램의 효과성을 검증하였다. 이 논문은 연구자가 선택적 함구증의 청소년 심리적 불안감소를 위한 방법으로 선택한 성경읽기에 대해 참고할 수 있는 자료가 된다. 본 연구는 선택적 함구증 청소년의 심리적 불안감소를 위한 기독교 상담의 질적 사례연구이다. 기독교상담 방법은 성경읽기, 중보기도, 예배드림이다.

II. 펴는 글

1. 이론적 배경

1) 선택적 함구증

(1) 선택적 함구증의 정의

선택적 함구증(選擇的 緘口症: selective mutism)은 말을 할 수 있는 능력이 있지만 특정 사람이나 상황에서 말을 하지 않는 불안 심리의 일종이다. 선택적 함구증은 유창성 장애등과 같은 의사소통 장애는 아니다. 이 장애는 말을 하지 못하는 이유가 사회생활에서 요구되는 언어에

2) 우울증과 강박반응성에 효과가 있는 치료약.

3) 오윤선, “청소년의 불안 조절을 위한 말씀묵상기도 효과연구”, 한국복음주의상담학회, 「복음과 상담」 제7권 (2011): 130-152.

대한 지식이 없기 때문에 발생하지 않는다. 선택적 함구증은 말을 하지 않겠다는 자발적인 결정이라는 개념에서 초기에는 자발적 언어상실증(aphasia voluntaria)으로 명명되기도 하였다. 이 장애는 일반적인 사람이나 상황에서는 의사소통을 잘하지만 특정 사회적 상황에서는 말을 하지 않거나 행동하지 않는다. 함구증은 함묵증으로도 명명하는 것으로 특정인의 말에 대해 언어 또는 비언어로도 반응하지 않는다.

선택적 함구증은 1877년 A. Kussamaul의 'Aphasia Voluntaria' 라는 책을 통해서 처음 소개되었다. 1934년 M. Tramer는 어떤 상황이나 특정인에게는 말을 하고 다른 상황에서는 말하기를 거부하는 아동에 대해 선택적 함구증(electiver Mutismus bei Kindern)으로 처음 명명하였다. 이후 선택적 함구증은 DSM-III R에서 진단용어로 사용하기 시작했다. 19세기 후반에는 자발성 언어상실증(aphasia voluntaria)으로 스스로 말을 하지 않겠다는 자기결정이라는 개념이 강조되었다. 이러한 자기결정은 특정 대상에 대해 말을 하지 않겠다는 결심으로부터 온 개념이다. 그러나 1973년에 Hesselman가 'Selective Mutism' 이라는 용어를 제시하면서 DSM-IV에서 임상특성들을 가지고 선택적 함구증을 진단하였다. DSM-IV-TR의 선택적 함구증 진단기준은 다음과 같다.

- A. 다른 상황에서는 말을 할 수 있으면서도 말하는 것이 기대되는 특정한 사회적 상황(예: 학교)에서 지속적으로 말을 하지 못한다.
- B. 장애가 학업적, 직업적 성취나 사회적 의사소통을 저해한다.
- C. 장애의 기간이 적어도 1개월 지속된다(입학 후 처음 1개월에 한정되지 않는다).
- D. 말하지 못하는 이유가 사회생활에서 요구되는 언어에 대한 지식이 없거나 그 언어에 대한 불편한 관계가 아니다.
- E. 장애가 의사소통 장애(예: 아동기 발병형 유창성 장애, 즉 말더듬기)에 의해 설명되지 않으며, 자폐 스펙트럼 장애, 조현병, 또는 다른 정신증적 장애의 기간 중에 발생하는 것이 아니다.⁴⁾

(2) 선택적 함구증의 유형

선택적 함구증의 유형은 공생적 함구증(symbiotic mutism), 언어 공포증(speech phobic mutism), 반응성 함구증(reactive mutism), 수동-공격성 함구증(passive aggressive mutism)으로 분류한다. 공생적 함구증은 주 양육자인 엄마가 아빠에 비해 공격적 언어를 사용한다. 아동의 특성은 수줍음과 불안감을 가지고 있으면서도 부모를 조정하는 행위와 부정적 행위가 나타난다. 언어 공포증 함구증은 말하는 것에 대한 확실한 공포가 있을 때에 나타난다. 반응성 함구증은 3세 이전 심리적 상처가 될 만한 사건과 신체적 외상 후 증상으로 나타난다. 아동의 특성은 우울감이 있는 경우에 발병률이 높다. 수동-공격성 함구증은 고집이 세고 적대적 행동을 하며 지능지수가 다소 높은 아동 및 청소년에게서 많이 나타난다.⁵⁾

(3) 선택적 함구증 발병의 원인

선택적 함구증은 불안장애의 일종으로 발성 및 발음기관이나 기능에 장애는 없으나 특정상황이나 사람 앞에서 말을 하지 않는 의사소통 장애이다. 이 질환의 원인은 가정 내에서의 심리적 충격과 신체적 외상(폭력 등) 경험, 그리고 부정적 대인관계 역동에서 발생하는 것으로 보고되고 있다. 또한 선택적 함구증 청소년의 성격적 특성과 환경간의 상호작용으로도 나타나기도 한다. R. Wilkns는 선택적 함구증의 원인을 내재된 불안감과 우울감으로 불안증의 상관관계로 설명한다.⁶⁾ 임상연구보고에 의하면, 선택적 함구증은 지나친 수줍음과 위축으로 인한 사회공포증 또는 회피장애가 있는 것으로 부모의 가족력도 있는 것으로 조사 되었다. 그

4) American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV-TR* (Washington, D.C.: American Psychiatric Press, 2005), 127.

5) T. L. Hayden, "Classification of Elective Mutism," *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 19(1991): 118-133.

6) R. Wilkins, "A Comparison of Elective Mutism and Emotional Disorders in Children," *Journal of Psychiatry* 146(1985): 198-203.

런가 하면, 선택적 함구증은 일종의 관습적 행위로 강박적 행동으로 해석하기도 한다. 선택적 함구증은 의사표현에서 정상적인 발달을 했지만 특정 공간이나 상황에서 언어적 표현보다는 비언어적 표현을 사용하기도 한다. 유아기 초기의 심리적인 충격이나 신체적인 외상 등의 사건은 선택적 함구증의 원인이 된다. 즉, 부모의 권위적이고 일방적인 양육태도는 적대감과 학대, 수치감과 열등감을 경험 한 후에 선택적 함구증으로 발전되기 쉽다. 선택적 함구증은 생물학적, 기질적 장애가 아닌 심리적 상처와 억압 때문에 발병되는 언어질환이다. 이 질환은 내성적 성격으로 인한 것과 부모나 가족의 과잉보호와 방임의 환경적인 원인, 그리고 폭력이나 학대와 같은 심리적 상처로 발생되기도 한다. 부모님의 불화와 갈등을 보고 성장한 청소년은 선택적 함구증에 걸릴 확률이 높다. 또한 청소년은 부모가 자신의 요구사항을 들어주지 않고 무시할 때에 선택적 함구증 현상을 보이기도 한다.⁷⁾ 연구자의 상담경험에 의하면, 청소년의 선택적 함구증은 부모님의 권위적 양육태도와 일방적인 훈육, 그리고 신체적 정신적 학대에 따른 심리적 불안의 결과로 발병되는 경우가 많았다.

2) 기독교상담 접근방법

(1) 성경읽기

성경은 치유와 회복의 능력이 있는 살아계신 하나님 말씀이다(히 4:2). 성경을 읽는 것은 신앙의 성숙을 줄 뿐만 아니라 정신건강과 심리안정에 도움을 준다. 성경읽기는 내담자의 정체성 확립과 자존감 회복을 위한 믿음의 행위이자 기독교상담 방법이다. 또한 성경읽기는 건강한 인격형성과 심리적 불안감소를 위한 상담방법이다. 성경읽기는 합리적 사

7) 정선주·홍강의, “선택적 함구증 아동의 임상특성 및 치료경과”, 대한소아청소년 정신의학회, 「소아·청소년정신의학」 제6권1호(1995): 74-89.

고와 정서적 안정을 위한 치료의 효과가 있다.⁸⁾ 성경은 인간의 성격과 행동변화가 가능하도록 스스로 돕는 치유의 책이다.⁹⁾ 뿐만 아니라 성경은 관계회복과 전인건강을 위한 회복과 성장을 준다.¹⁰⁾ 성경을 읽는 믿음의 행위는 치유와 회복의 시작이자 전인치유의 핵심이다. 성경읽기는 변화를 주시는 성령의 역사를 믿는 가운데 실시해야 한다.¹¹⁾

성경을 통한 하나님 안에서의 자아탐구는 심리학 측면에서 자아향상 또는 자아성취를 통한 정체성 확립에 도움이 된다.¹²⁾ 성경은 문제해결을 호소하는 내담자 삶의 변화와 회복을 위한 능력의 말씀이다. 또한 성경은 사랑과 용서, 화해와 관계회복의 지혜를 제공하는 치유의 말씀이다. 회복과 치유를 위해 말씀을 읽고 적용하는 것은 믿음의 행위이자 기독교상담의 핵심이 된다. 따라서 기독교상담자는 성경읽기를 통한 문제해결과 치유를 위한 상담해야만 한다.¹³⁾ 내담자는 성경읽기를 실천함으로써 자신의 문제해결과 회복을 위한 기도를 병행해야만 한다.

성경적 사고를 정립하는 것은 마음의 치유와 변화, 그리고 삶의 변화(엡 4:23-24)를 가져오게 되는 지름길이다.¹⁴⁾ 성경을 읽고 사모하는 자는 정체성 확립, 자존감 회복, 대인관계 회복, 그리고 마음의 평화와 위로를 받게 된다(딤후 3:16). 성경은 마음의 상처와 심신의 회복과 안정을

8) Constance Lawrence, "Rational-Emotion Therapy and the Religious Client," *Journal of Rational-Emotive Therapy* 5, no. 1(1989): 19.

9) Millard J. Erickson, *Christian Theology* (Grand Rapids, MI.: Baker, 1985), 578.

10) 안경승, "변화를 위한 기독교상담의 세 가지 자원", 한국복음주의상담학회, 「복음과 상담」 제3권 (2004): 91-114.

11) 오윤선, "말씀묵상을 통한 용서 프로그램이 기독교 청소년의 용서경험 및 자아존중감에 미치는 효과", 한국복음주의상담학회, 「복음과 상담」19권 (2012): 217-244.

12) Adrian Van Kaam, *On Being Yourself: Reflections on Spirituality and Originality* (Denville, NJ.: Dimension Books, 1972), 47.

13) David G. Benner, "Psychotherapy & Christian Faith", in *Psychology & the Christian Faith*, ed. Stanton L. Jones (Grand Rapids, MI.: Baker, 1986), 157.

14) Jay. E. Adams, *A Theology of Christian Counseling* (Grand Rapids, MI.: Zondervan, 1970), 238.

주는 능력의 말씀이다. 성경을 읽는 자는 자신이 어떻게 행동을 해야 하는지에 대한 지식과 지혜를 얻게 된다.¹⁵⁾ 그리스도의 치유하심을 믿고 성경을 읽는 자는 심리적·정신적 치유와 회복을 받을 수 있다.¹⁶⁾ 그러므로 기독교상담자는 하나님의 말씀을 읽고 하나님 앞에서의 정체성 회복과 더불어 사랑과 용서를 실천함으로써 신체적·심리적 안정과 치유를 받을 수 있도록 안내하고 상담을 진행해야 한다.

(2) 중보기도

중보기도는 보혜사 성령의 역사를 체험할 수 있는 은혜의 방편이자 기독교상담의 한 방법이다. 성령은 고통스러운 정서와 죄책감으로 힘들어 하는 자에게 심리적 위로와 평안을 주는 하나님의 영이시다.¹⁷⁾ 성령은 중보기도 하는 자의 간구를 들으시고 응답한다. 중보기도는 서로의 무거운 짐(문제)을 해결하기 위한 간구이며 주님의 법을 이루는 믿음의 행위이다(갈 6:2). 중보기도는 의학적 즉, 심리적, 신체적 문제해결의 유일한 자원이 된다.¹⁸⁾ 성령은 내담자 문제의 진단과 처방을 도우실 뿐만 아니라 문제해결과 변화, 치유와 회복 또한 도우신다.¹⁹⁾ 중보기도는 병 낫기를 위한 믿음의 행위이자 성령의 치유 역사를 체험할 수 있는 하나님의 약속이다(약 5:16). 또한 중보기도는 시공간을 초월하여 서로의 정신과 심리적 문제를 돕고 평화와 위로를 주는 치유의 통로이다.²⁰⁾ 중보기

15) Martin Bobgan & Deider Bobgan, *How to Counsel from Scripture* (Chicago: Moody, 1985), 53.

16) Sim I. McMillen, *None of These Diseases* (New York: Pyramid, 1963), 185.

17) Lawrence Crabb, *Effective Biblical Counseling: A Model for Helping Caring Christians Become Capable Counselors* (Grand Rapids, MI.: Zondervan Publishing, 1977), 159-160.

18) Mark R. McMinn, *Psychology, Theology, and Spirituality in Christian Counseling*, 채규만 역, 『심리학, 신학, 영성이 하나 된 기독교상담』(서울: 두란노, 2001), 86.

19) 전요섭, “변화의 주체로서의 성령의 역사에 대한 기독교상담적 이해”, 한국복음주의상담학회, 『복음과 상담』 제3권 (2004): 8-33.

20) Crabb, *Effective Biblical Counseling*, 159-160.

도는 병든 자를 고치는 기도이자 주님의 사랑의 실천이다.²¹⁾ 따라서 기독교상담자는 중보기도를 통한 치유와 회복을 확신하는 가운데 상담진행을 해야만 한다.

미국 Indiana University의 연구팀은 아프리카 모잠비크와 브라질에서 신체질병과 심리적·정신적으로 고통을 받는 환자들을 위한 중보기도 효과를 실험하였다. 그 결과 중보기도가 치유와 회복을 준 것으로 나타났다.²²⁾ 중보기도는 삶의 새로운 변화와 그리스도의 장성한 분량까지 성장을 공급받을 수 있는 기도이다. 내담자의 관계회복과 질병치유를 위해 가족을 비롯한 믿는 자들의 중보기도는 필수적이다.²³⁾ 그러므로 기독교상담자는 치유와 회복을 위한 중보기도를 안내하고 권면하는 상담을 진행해야만 한다.

(3) 예배드림

예배는 하나님의 구원에 대한 감사행위이자 영육의 치유를 위한 거룩한 행위이다. 예배를 통한 치유는 하나님을 경배하는 과정에서 부가적으로 부여되는 은혜이며 축복이다. 예배드림은 영적치료뿐만 아니라 육체와 심리치유를 받게 되는 은혜의 방편이다. 예배는 죄책감의 용서, 불안 심리 감소와 감정치유, 그리고 슬픔과 고통에 대해 위로를 받을 수 있는 믿음의 행위이다. 예배 가운데 임재하시는 하나님의 영광과 능력은 영적 관계 회복, 성경적 가치관 확립, 심리 및 정서 문제해결의 초석이 된다. 예배시간에 치유의 역사가 나타나는 것은 치료하시는 여호와 하나님(출 15:26)의 임재가 있기 때문이다.²⁴⁾ 성령의 임재와 치유의 역사가 충만한

21) 석광근, 『중보기도 이렇게 하라』 (서울: 쿰란출판사, 2010), 204-210.

22) 「노컷뉴스」, 2010. 8. 6.

23) Del Tarr, "The Role of The Holy Spirit in Interpersonal Relations", in *The Holy Spirit & Counseling: Theology & Theory*, vol. 1, eds. Marvin G. Gilbert & Raymond T. Brock (Peabody, MA.: Hendrickson Publishers, 1985), 12.

24) Edward P. Wimberly, *Using Scripture in Pastoral Counseling* (Nashville, TN.: Abingdon, 1994), 250.

시간 역시 예배를 드리는 시간이다. 예배는 기독교상담의 핵심인 치유와 화해, 인도와 유지를 포괄적으로 포함하고 있다. 예배는 치유뿐만 아니라 예방상담 측면을 포함하고 있다.²⁵⁾ 형식적 예배의 참석과 신령과 진정함의 예배드림(요 4:24)은 문제해결과 극복의 차이를 줄 수 있다. 예배는 찬양과 기도와 말씀선포, 그리고 축복을 포함한다. 이러한 거룩한 믿음의 행위를 통해 성령의 치유의 역사가 나타나게 된다. 예배에 있어서 기도는 고백과 치유이며, 말씀은 구원과 삶의 회복이다. 찬양은 하나님께 대한 경배와 치유, 그리고 회복에 대한 감사의 행위이다. 회중이 모여 함께 드려지는 예배는 효과적인 집단치유의 장이 된다.²⁶⁾ 그리스도의 이름으로 모이는 예배는 치유의 역사가 나타난다. 예배는 하나님과의 관계회복으로 인한 일체감을 경험하게 하는 것으로 심리적 안정을 얻을 수 있다. 예배는 신체적 질병, 정신적 문제, 심리적 문제, 그리고 영적문제를 대처하고 극복하는 지혜를 얻을 수 있는 믿음의 행위이다.²⁷⁾ 그러므로 기독교상담자는 진정한 치유와 회복을 위해서 예배를 권유하고 안내하는 가운데 상담을 진행해야만 한다.

2. 연구방법

1) 연구참여자

연구참여자는 인천 N병원에서 선택적 함구증을 진단 받은 P 고등학생(고1)이다. 연구참여자는 2015년 2월 11일부터 2015년 4월 22일까지 연구자의 S상담소에 내방하여 상담을 받은 학생이다. 연구참여자는 상

25) 전요섭, "기독교상담에서 본 예배의 치료적 역할", 한국복음주의상담학회, 「복음과 상담」 제7권 (2006): 206-332.

26) Howard J. Clinebell, *The Mental Health Ministry of Local Church* (Nashville, TN.: Abingdon, 1972), 57.

27) Gary R. Collins, *The Biblical Basic of Christian Counseling for People Helpers* (Colorado Springs, CO.: NavPress, 1993), 195.

담소의 자원봉사자인 외숙모가 의뢰한 내담자이다. 연구참여자의 종교는 기독교 아버지는 무교 어머니는 L교회 집사이다. 연구자는 2015년 2월 11일에 연구참여자와 어머니에게 본 사례연구가 2015년 2월 25부터 4월 22일까지 총 9회기 진행되는 과정에 대해 설명하고 동의를 얻었다. 연구자는 연구참여자의 언어와 거동이 불편한 점을 감안하여 연구참여자의 어머니와 외숙모가 상담과정에 함께 참여할 것을 요청하였다.

〈표 1〉 연구 참여자 인적사항 및 임상적 증상특징

구 분	연구참여자 프로파일
연구참여자	P00군 17세 (고1 남학생) 휴학 중
진 단	선택적 함구증 (2014년 5월 12일 인천 N병원에서 진단) 병원임상진단 : 극심한 심리적 불안, 공격성, 대인기피, 사회공포, 응색반이, 어머니와의 밀착(애증관계). DSM-IV-TR의 검사결과 A-E 5개 모든 항목에 해당됨. 특히, 어머니에게 선택적 함구증 증세가 심하게 나타나고 있음. 공생적 함구증과 수동-공격성 함구증의 경향성이 높음.
종 교	기독교 (초등학교 3학년 교회입교) * 부(무교) * 모 (기독교, 집사)
임 상 적 증상특징	- 어머니를 집중 공격하고 원망하며 극심한 심리적 불안 증세를 보임. - 말문이 터지면 어머니에게 욕을 하고 과거의 이야기로 원망과 공격적인 말을 반복함. - 경직되어 행동이 심하게 부자연스러움. - 지나가는 사람이 자신을 보고 있다는 생각 때문에 시선을 항상 아래로 함. - 말을 시작하면 속도가 매우 빠르고 쉬지 않고 이야기 함. - 주로 무기력하게 하루를 보냄.
가족력	- 아버지는 회사원, 어머니는 마트에서 시간에 근무/현재 잠시 쉬는 중. - 부모가 교육에 대한 열의 매우 높음. - 부모 체면을 중시여기며 심하게 간섭 하는 태도로 일관하였음. - 어머니가 아버지와의 관계가 좋지 않아서 P군과 애착 및 삼각관계 형성
주요 호소 문제	- 정신과 약복용 중단과 심리적 불안이 감소되기를 원함. - 선택적 함구증이 치료되어 어머니와의 원만한 의사소통을 원함. - 치료 후 정상적으로 일상생활로의 복귀를 원함.

2) 연구절차

S상담소의 내방하여 상담을 요청한 고등학생 1학년 P군(남17세)을 연구참여자로 선정하였다. 연구참여자는 2014년 5월 12일 인천 N병원에서 선택적 함구증 진단을 받아 그동안 정신과 약을 복용하였다. 상담은 P군의 어머니와 외숙모가 함께 참여 하는 가운데 진행하였다. 사례연구

진행은 연구과정과 목적에 대해 설명한 후 동의를 얻어 실시하였다. 본 연구는 2015년 2월 25일부터 2015년 4월 22일까지 매주 수요일 오전 10시부터 11시 30까지 9회기를 진행하였다. 연구자는 연구참여자의 선택적 함구증 진단에 대해 DSM-IV-TR의 기준을 가지고 검사하였다. 사전사후검사 진단결과는 9회기 종결에서 변화정도를 도표로 제시했다 <표 1>. 연구참여자의 심리적 불안감소의 변화정도를 알아보기 위해 Beck Anxiety Inventory(BAI)와 State-Trait Anxiety Inventory (STAI-X-1)의 검사를 실시했다. 심리적 불안감소 변화는 사전검사(pre-test), 사후검사(post-test), 그리고 상담종결 후 3개월이 지나 추후검사(after-test)의 결과에 대해 각각 비교분석하였다. 상담의 효과성을 위한 기독교상담기법은 성경읽기, 중보기도, 그리고 예배드림이다. 성경읽기는 연구참여자의 치유와 회복을 위해 연구자가 구상한 말씀을 과제로 주어 소리 내어 읽게 하였다. 성경읽기의 방법은 오전에 1번 잠자기 전에 1번 하루 2번 매일 반복해서 소리 내어 읽는 것으로 했다. 중보기도는 연구참여자의 외삼촌, 외숙모, 연구참여자가 다니는 교회 담임목사, 그리고 연구자와 S상담소의 근무하는 5명에게 요청하였다. 예배참석은 새벽예배, 수요일예배, 금요일예배, 그리고 주일예배를 어머니와 함께 참석하기로 하였다. 성경읽기와 예배참석은 연구자가 고안한 check list지에 실시여부를 표기하여 매주 확인 하였다. 상담진행은 상담자의 기도로 시작하고 마무리 기도는 연구참여자 또는 어머니와 외숙모가 돌아가면서 하였다. 연구참여자는 S상담소와 가까운 외숙모 집에 거주하면서 상담을 받았다.

3) 자료분석

본 연구는 John Creswell의 질적 사례연구 방법으로 실시하였다.²⁸⁾

28) John W. Creswell, *Qualitative Inquiry and Research Design*, 조흥식·정선옥·김진숙·권지성 역, 『질적연구방법론』(서울: 학지사, 2010), 219.

분석방법은 회기별 상담내용에 대해 자료정리, 읽기 또는 메모, 기술, 분류, 해석, 제시 단계로 하였다. 자료정리는 회기별 상담내용과 연구대상자의 언어와 비언어적 표현 등을 정리하였다. 읽기와 메모는 회기 상담 관찰일지에 대해 재정리 하였고, 기술단계는 상담핵심 내용에 대해 요약하였다. 해석과 제시는 연구참여자의 정신적 심리적 변화에 대한 원인을 분석하고 기독교상담 측면에서 접근하였다. 연구참여자의 심리적 불안감소 정도 측정은 Aron Beck과 그의 동료들이 개발한 Beck Anxiety Inventory(BAI)와 State-Trait Anxiety Inventory(STAI-X-1)²⁹⁾의 척도 검사지를 사용하여 비교분석하였다. BAI는 심리적 불안에 대해 인지적 영역 6개, 정서적 영역 5개, 신체적 영역 11개로 구분되어 있다. BAI는 불안을 경험한 정도에 대해 자기보고 형식으로 척도 표시를 하였다. 척도 채점방식은 ‘전혀 느끼지 않았다 0점, 조금 느꼈다 1점, 상당히 느꼈다 2점, 심하게 느꼈다 3점’ 으로 되어 있다. 척도 해석은 ‘22-26점은 불안한 상태(관찰과 개입을 필요한 수준), 27-31점은 심한불안 상태, 32점 이상은 극심한불안 상태’ 로 해석하였다. STAI는 현 상태에 대한 불안특성 척도를 알아보는 자기보고 형식의 검사지이다. STAI의 척도 채점방식은 ‘전혀 그렇지 않다 1점, 조금 그렇다 2점, 보통으로 그렇다 3점, 대단히 그렇다 4점’ 으로 되어 있다. 역방향 채점 문항은 ‘1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.’ 이다. 척도 해석은 52-56점은 상태불안 정도가 약간 높은 수준, 57-61은 상당히 높은 수준, 62점 이상은 매우 높은 수준이다.

이 2개의 심리적 불안 척도검사는 2015년 2월 25일 사전검사(pre-test), 2015년 4월 22일은 사후검사(post-test)를 실시하였다. 그리고 상담종결 후 3개월이 지난 2015년 7월 22일은 추후검사(after-test)를 실시하였다. 척도검사지 표기는 연구참여자가 읽고 직접 하였으며, 내

29) C. D. Spielberger, *Manual for State-Trait Anxiety Inventory* (Palo Alto, CA: Consulting Psych-Press, 1970).

용이해가 안될 경우 질문하면 연구자가 설명하였다. 연구참여자의 심리적 불안의 변화차이 효과성을 알아보기 위해 SPSS WIN 22.0 Statistic Program를 활용하여 모수통계 분석방법인 대응표본 t-검정을 통해 분석결과를 표기 하였다. 따라서 심리적 불안감소의 변화는 사전 검사(pre-test), 사후검사(post-test), 상담종결 후 3개월 후 추후검사(after-test) 결과에 대해 각각 비교하여 도표로 제시 하고 결과를 해석 하였다.

3. 연구결과

1) 상담회기별 진행과정 및 결과

〈1회기〉 연구참여자의 주 호소문제 공감 및 탐색 (2015년 2월 25일)

1회기는 연구참여자가 주로 호소하는 문제를 경청하고 공감하는 가운데 언어와 비언어적 표현을 탐색하였다. 연구참여자는 2014년 5월 12일 인천 S병원에서 선택적 함구증 진단을 받았다. 연구자는 연구참여자의 동의를 얻어 선택적 함구증에 대해 재확인하기 위해 DSM-IV-TR를 실시하였다. 그 결과 선택적 함구증으로 진단되었다(도표 8참조). 연구참여자는 심리적 안정과 분노조절을 위한 신경안정제와 수면제를 아침저녁으로 장기복용 했으나 실질적인 효과를 얻지 못했다. 심각한 것은 상담을 받으러 온 시점에 팔과 다리가 외부활동에 지장을 줄 정도로 부자연스러운 상태였다. 연구참여자는 상담실 출입문에서 상담실까지 걸어오는 시간이 약 2분(약 7m) 정도 걸릴 정도였다. 이러한 상황이 심리적 불안과 선택적 함구증을 더 악화시키고 있었다. 연구참여자는 무기력, 대인기피증 증상으로 학교를 휴학한 상태이다. 연구참여자의 선택적 함구증 증상은 상담자와도 정상적인 대화가 원활하게 되지 않을 만큼 심각한 상태였다. 연구참여자는 말문이 터지면 어머니에 대한 불만과 분노를 반복하여 표출하였다. 연구자가 연구참여자에게 지금 무엇이 가장 힘들

냐고 질문했을 때에 옆에 있는 어머니를 의식하는 표정으로 엄마가 죽었으면 좋겠다고 했다. 왜 그런 마음이 들게 되었냐고 질문을 하자 짧게 그냥이라고만 대답하였다. 이러한 표현에 대해서 어머니는 익숙하게 받아들이면서 이제 그만 괴롭혀라 말하고 눈물을 흘렸다. 연구자는 어머니를 잠시 밖에 나가 있게 하고 연구참여자에게 어머니가 왜 죽었으면 하느냐에 대한 질문을 다시 했다. 연구참여자는 심각한 표정을 지으면서 초등학교 5학년 때부터 힘들었던 심경을 이야기 하였다. 또한 서울에 있는 H 과학 고등학교 불합격으로 인해 받았던 무시와 비난에 대해서 이야기했다. 연구자는 어머니가 죽으면 연구참여자에게 어떠한 유익이 있느냐고 질문을 하자 고개를 숙이고 눈물을 흘리면서 어머니가 자신을 버리고 떠나 버릴지도 모른다는 생각에 불안한 마음을 이야기하였다. 연구참여자와 어머니는 애증관계로 서로를 원망하고 힘들어 하고 있는 상황이 반복되고 있었다. 연구참여자는 사랑과 용서보다는 원망과 분노로 심리적 불안을 가중시키고 있는 상황이었다. 연구자는 연구참여자에게 요한일서 4장 7절부터 5장 21절까지 성경을 읽게 하였다. 1회기는 연구자가 상담 시작과 마지막 기도를 하였다. 연구자는 치료의 목적으로 요일 4:7-5:21절을 성경읽기 과제로 주었다. 연구자는 연구참여자에게 심리적 불안감사의 필요성과 실시방법을 설명 한 후 동의하에 사전검사로 BAI와 STAI를 실시하였다. BAI의 사전검사 결과는 신체적 반응에서 24점(38.1%)로 가장 많은 불안을 보였으며, 인지적 불안 16점(25.4%), 정서적 불안 15점(23.8%), 종합점수 55점(87.3%)으로 나타났다. 55점(87.3%)의 점수는 극심한 불안상태의 수준인 32점 이상보다 매우 높은 단계로 심리적 불안이 매우 심한 상태이다. BAI의 검사에 대한 t-검정 결과는 신체 사전조사 점수평균이 3.600, 표준편차가 .5164이며, 인지 사전조사 점수평균이 3.666, 표준편차 .5164이고, 정서 사전조사 점수평균이 3.600, 표준편차가 .5477로 각각 확인되었다(표 2).

〈표 2〉 심리적 불안척도(BAI) 사전검사결과

구분	Pre-Test	
	M	SD
신체적 (10 문항)	3.600	.5164
인지적 (6 문항)	3.666	.5164
정서적 (5 문항)	3.600	.5477

상태불안(STAI) 척도검사 결과는 77점(96.3%)로 매우 높은 수준 상태인 62점 이상보다 높은 수준의 단계로 심리적 불안이 심각한 것으로 나타났다. STAI의 검사에 대한 t-검정 결과는 사전조사 점수평균이 6.00, 표준편차가 .966으로 확인되었다(표 3).

〈표 3〉 상태불안 척도(STAI-X-1) 사전검사결과

구분	M	SD
Pre-Test	6.00	.966

〈2회기〉선택적 함구증 발병원인 탐색 (2015년 3월 4일)

2회기는 연구참여자의 선택적 함구증의 발병원인 탐색을 목표로 하고 연구자의 지도로 시작하였다. 연구참여자가 한 주간 동안 실시한 체크리스트 점검결과 성경읽기, 예배참석을 잘 하였다. 성경읽기는 어렵다고 했으며 예배에 대한 생각은 표현하지 않았다. 연구참여자는 내성적인 성격소유자로 중학교 2학년까지의 성적은 상위권이었으며 또래집단과의 관계는 많지 않았다. 연구참여자는 H과학교 낙방이후 부모의 멸시와 언어폭력으로 인한 심리적 상처와 불안을 호소하였고 신앙생활도 중단했다. 결과적으로 연구참여자는 어머니에 대한 분노감정과 심리적 불안을 동반하는 선택적 함구증으로 인천 N병원에서 진단받았다.

선택적 함구증 진단 이후 연구참여자는 대인관계를 기피하게 되었으

며 일상적인 생활 자체가 매우 부자연스러운 상태이다. 연구참여자는 지나가는 사람들이 자신을 보고 있다는 생각에 항상 땅을 보고 걷는다. 연구참여자는 다른 가족들과도 거의 대화를 하지 않으며 어머니에 대한 선택적 함구증이 매우 심하게 나타나고 있다. 특히 사항은 어머니와 거의 밀착되어 생활하면서 원망과 응석받이 태도를 보인다는 점이다. 어머니가 자신의 시야 보이지 않으면 심한 분노와 불안으로 흥분상태가 된다. 그리고 어머니에 대해 한 번 말문이 터지면 욕설과 원망으로 일관한다. 병원진단 결과 선택적 함구증의 유전적 가족력은 없는 것으로 판명 받았다. 연구참여자의 반응은 어머니와 외숙모의 권유로 상담을 시작했지만 주변사람들이 자신에게 집중적인 관심을 가지고 있는 것 같아서 기분이 좋아지고 있는 것 같다고 했다. 2회기 상담결과 연구참여자는 공생적 함구증과 수동-공격성 함구증의 경향성이 높았다. 성경읽기는 읽어가는 도중에 멈춤을 반복하였고 다시 읽기를 시작하려고 할 때에는 매우 머뭇거렸다. 중보기도는 S상담소에 있는 상담사 3명과 함께 연구참여자의 치료를 위해 합심기도를 하였으며 마무리 기도는 연구참여자가 하고 상담을 마쳤다. 연구참여자의 기도는 자신을 고쳐달라는 내용으로 간략하게 했으며 시간은 2분 이상 걸렸다. 연구자는 치료의 목적으로 엡 1:1-2:10을 성경읽기 과제로 주었다.

〈3회기〉원가족의 역동과 치료탐색(2015년 3월 11일)

3회기는 연구참여자의 원가족의 역동탐색을 목적으로 연구참여자를 사이에 두고 어머니와 외숙모가 서로 손잡은 상태에서 기도로 시작하였다. 연구참여자는 예배드림에 적극적이었으며 성경읽기가 조금 빨라진 것 같다고 하였다. 연구참여자는 첫째 아들로 부모님들이 남다른 기대를 하고 있는 자녀였다. 아버지는 집안의 셋째로 형들의 자녀 모두가 좋은 고등학교와 대학에 들어가서 공부를 잘하고 있는 것에 대한 경쟁심과 부담감으로 스트레스를 받고 있었다. 아버지는 직장에서 열심히 일을 해서 과장으로 근무하고 있으나 명문대 출신이 아니라는 자격지심 때문에 불

이익을 받은 경험이 있어서 연구참여자에게 공부를 강조하고 있었다. 아버지는 연구참여자의 성적을 올리기 위해 직장에서 바로 퇴근하여 학습을 도왔지만 역부족이었다. 부모의 요구를 충족시키지 못한 연구참여자는 심리적으로 더 부담이 되었으며 심리적 불안이 가중되었다. 어머니는 가난한 집안에서 오빠와 언니들에 비해 공부할 기회를 얻지 못했으며 남동생이 있는 중간 막내로 사랑을 받지 못한 서러움이 있다. 어머니는 오빠와 언니와 남동생에 비해 경제적인 여건이 좋지 않다. 따라서 어머니는 열등감 극복을 위해서 연구참여자가 공부를 잘하여 성공해 주길 바라고 있었다. 즉, 어머니는 대리보상과 만족을 추구하고 있었다. 연구참여자의 가정은 가족 간의 대화가 부족하다. 대화의 핵심은 항상 연구참여자의 공부와 관련된 이야기로 일관했다. 연구참여자의 가족은 서로를 원망하는 역기능적 가정의 모습을 반복하고 있는 상황이다. 연구자는 아버지가 상담 받으러 오기를 요청했으나 현재 중국에 근무하고 있는 중이라 어렵다고 했다. 연구자는 어머니에게 연구참여자를 위해 진정어린 회개기도와 중보기도를 할 것을 요청했다. 연구참여자의 반응은 예배드리는 것이 힘들지만 어머니가 같이 있어서 마음이 좋다고 하였다. 3회기의 마무리 기도는 어머니가 울먹이면서 기도하였고 연구참여자 표정이 우울했다. 연구자는 치료 목적으로 빌 2:1-18, 골 3:12-21을 성경읽기 과제로 주었다.

〈4회기〉어머니와의 갈등과 치료탐색 (2015년 3월 14일)

4회기는 연구참여자 어머니와의 갈등과 치료탐색을 목적으로 연구참여자를 사이에 두고 어머니와 외숙모가 서로 손잡은 상태에서 기도로 시작했다. 성경읽기와 예배참석은 충실하게 했다. 성경읽기는 3회기보다 빨리 읽는 것 같다고 외숙모가 대답했다. 연구참여자는 어머니보다 외숙모에게 더 의지하고 있는 상황이다. 어머니는 중학교 3학년 1학기부터 떨어진 성적을 올리기 위해 강압적으로 공부를 더 강요했으며 이를 만족시키지 못하게 되자 갈등과 마찰이 반복되었다. 과학 고등학교 실패

이후 아버지는 중국으로 발령받아서 연구참여자와 접촉할 시간이 없었다. 따라서 연구참여자는 대부분의 시간을 어머니와 함께 있으면서 집중적인 원망과 잔소리를 들었다. 이러한 상황에 대해 연구참여자는 심리적으로 매우 힘들었음을 호소하였고 가출까지 생각했다. 연구참여자는 어머니의 원망과 잔소리에 대해 자신의 잘 못으로 억압함으로써 선택적 함구증 증세를 보이기 시작했다. 어머니는 남편과 사이가 좋지 않는 상태에서 중국출장을 계기로 연구참여자와 삼각관계를 더 강화시켰다. 연구참여자는 어머니의 관계가 대화보다는 관리감독을 받고 있는 것처럼 생각하고 있다. 연구참여자와 어머니와의 관계는 애착(밀착)관계를 형성하고 있었으며 원망과 미움과 집착이 반복하고 있는 상황이다. 연구참여자가 심리적으로 힘들어 하는 부분에 대해 발전공감(advanced accurate empathy)의 대화를 하였다. 연구자는 공감적 태도로 연구참여자와 어머니를 안정시키면서 직면시키기를 반복하여 서로의 감정에 대해 정화시켰다. 4회기 상담 결과 연구참여자와 어머니는 원망과 애착관계로 인한 갈등구조와 삼각관계를 보였다. 이 갈등은 내면적으로 서로를 필요로 하고 있지만 외현적으로는 적대시하는 감정이 있는 것으로 관찰되었다. 연구참여자는 어머니에 대해 의도적인 복수심을 가지고 있는 것으로 보였다. 연구자는 4회기를 마치면서 연구참여자에게 의사와 상의하여 정신과 약 복용을 하루 중 저녁에 한 번만 먹을 것을 제안했다. 어머니는 반대하였고 외숙모와 연구참여자는 찬성하였다. 연구자가 하나님이 도우실 것을 믿고 실행했으면 좋겠다고 재차 제안을 하자 동의하였다. 연구참여자의 반응은 자신의 이야기를 하고 들어주는 것을 통해서 마음이 편해지는 것 같다고 했다. 또한 고등학교 낙방 이후 교회를 가지 않은 것에 대해 회개를 하였으며, 성경을 거의 읽은 적이 없었는데 이번에 읽고 있어서 하나님이 좋아하실 것 같다고 했다. 4회기는 모두 손을 함께 잡은 상태에서 연구참여자의 기도로 상담을 마쳤다. 연구자는 치료 목적으로 마5:3-9, 6:5-34, 약5:13-18을 성경읽기 과제로 주었다.

〈5회기〉심리적 불안 원인탐색(2015년 3월 25일)

5회기는 연구참여자의 심리적 불안 치료탐색을 목적으로 연구참여자를 사이에 두고 어머니와 외숙모가 서로 손잡은 상태에서 기도로 시작했다. 어머니는 몸이 아파서 예배드림에 소홀했으며 연구참여자와 외숙모는 열심히 하였다. 성경읽기는 조금 더 빠르게 읽게 된 것 같다고 했다. 연구자가 어머니에게 아들에게 하고 싶은 말을 하라고 하자 결과적으로 아들에게 미안하지만 자신도 너무 힘들다는 이야기로 일관하였다. 또한 연구참여자에게 어머니의 이야기를 듣고 할 말이 있느냐고 질문하자 약 5분 이상을 말문을 열지 못했으며 말이 시작되자 시선을 아래를 보면서 듣기 거북한 욕설과 분노로 일관했다. 어머니는 눈물을 흘리면서 아들의 손을 잡고 또 다른 변명을 하였다. 연구자는 반복되는 대화를 중단시킨 후 연구참여자에게는 어머니의 부재 시에 결과와 어머니에게는 아들의 병세가 더 악화가 되었을 때를 생각해 보라고 하면서 직면시켰다. 이때에 반응은 서로가 양가감정을 보이면서 힘들어 했다. 연구자는 어머니에게 앞으로 아들이 무슨 이야기를 하더라도 무조건 긍정적인 수용을 할 것을 요청하였다. 연구참여자의 심리적 불안은 어머니에 대한 원망과 자신의 성격적 특성과 어머니의 무리한 요구 때문으로 보인다. 따라서 연구자는 순환적 질문을 통해서 서로의 마음을 충분히 경청하고 공감함으로써 서로의 감정과 생각을 정확시켰다. 연구참여자는 의사와 상의 후 7일 중에 4일간을 아침에 약을 먹지 않았다고 했다. 연구자의 반응은 어머니에게 자신도 모르게 욕설을 한 것 같다고 변명 아닌 변명을 하였으며, 죄송한 마음이 있느냐고 질문하자 고개를 끄덕였다. 그리고 상담 받으면서 손과 발의 움직임이 많이 좋아졌다고 했다. 연구참여자가 약복용을 줄었을 때에 신체적인 반응에 특히 사항을 나타나지 않았다. 5회기는 외숙모의 중보기도로 상담을 마쳤다. 연구자는 치료의 목적으로 시 23:1-6, 마5:1-13, 6:5-15을 성경읽기 과제로 주었다.

〈6회기〉심리적 불안 다루기(2015년 4월 1일)

6회기는 연구참여자의 심리적 불안을 다루기로 하고 연구자의 중보기도로 상담을 시작하였다. 연구참여자는 새벽예배 2번을 참석하지 못했으며 다른 예배는 다 참석하였으며 성경 읽기는 빠짐없이 실시했다. 복용하는 약은 하루 한 번 먹었고 특이 사항은 나타나지 않았다. 심리적 불안을 다스리는 기법은 명상, 단전호흡, 바디스캔(body scan), 요가, 자기암시, 행동수정기법 등이 있다. 그러나 연구자는 말씀묵상기도³⁰⁾의 효과를 근거 삼아 본 연구에서는 성경말씀을 읽고 그 의미와 뜻을 마음에 새기면서 심리적 불안감소와 회복을 위한 중보기도로 상담을 진행하였다. 연구자는 심리적 불안감소를 위한 성경구절을 선별하여 구성하였다. 성경구절은 시 18:1-2, 28:7-9, 37:-9, 40:1-3, 127:1-2, 139:1-4, 잠 13:2-3, 마 5:3-9, 6:14-15, 7:1-5, 요 14:1, 13-15, 27, 롬 8:31-39, 12:14-21, 빌 2:1-11, 4:4-7, 딤후 1:7, 약 1:19-21, 벧전 5:7, 요일 4:7-12이다.³¹⁾ 연구참여자와 어머니는 성경구절을 소리 내어 2번 반복해서 읽은 후 생각과 느낌을 이야기했다. 두 사람은 대부분 말씀의 뜻을 인지하였고, 말씀의 의미대로 이루어지기를 기도한다고 했다. 연구참여자의 표정은 비교적 밝았으며 무엇인가를 결심하는 듯 보였다. 어머니는 성경을 읽으면서 눈물을 흘렸고 말씀대로 이루지기를 기도한다고 고백하였다. 연구자는 성경구절 말씀의 의미를 재차 설명하면서 가장 위로가 되는 성경구절은 어떤 말씀인가를 질문했다. 이에 대해 연구참여자는 빌 4:4-7이라고 했으며, 어머니는 요 14:1절이라고 하였다. 지금 마음이

30) David Baker는 말씀묵상기도가 불안증과 정서적 안정을 유지하는데 지속적인 효과성을 연구하여 검정하였다. David Baker, "Lectid Divina: Toward a Psychology of Contemplation" (Ph.D. diss., Pacific Graduate Institute, 2002), 84-113.

31) Josh McDowell & Bob Hostetler, *Handbook on Counseling Youth* (Dallas, TX.: Word Publishing, 1996), 31-38; June Hunt, *How to Handle Your Emotions* (Eugene, OR.: Harvest House Publisher, 2008), 105-122; Gary R. Collins, *Christian Counseling* (Nashville, TN.: Thomas Nelson, 2007), 164-183.

어떠한지에 대한 연구자의 질문에 대해 연구참여자는 마음이 많이 편안해 졌다고 했으며, 어머니는 말씀의 위로를 받았고 그대로 이루어지기를 기도하겠다고 결심했다. 6회기는 S상담소에 함께 있었던 상담원 2명과 중보기도를 한 후 연구참여자의 기도로 마무리하였다. 연구참여자의 기도가 2회기 때보다는 멈춤이 덜한 상황에서 기도 내용도 어머니와의 화해를 원하는 기도를 하였다. 연구자는 치료의 목적으로 상담 중에 읽은 성경구절들을 과제로 주었다.

〈7회기〉애착 및 삼각관계 다루기(2015년 4월 8일)

7회기는 3-4회기 때에 관찰된 애착과 삼각관계 다루기를 목표로 하고 연구자의 회복을 위한 중보기도로 시작하였다. 연구참여자는 주어진 성경읽기와 예배드림을 충실하게 이행하였다. 약복용은 12월 26일 불안한 증세가 있어서 아침저녁 다 먹었다고 했다. 연구자는 연구참여자가 어머니와의 삼각관계로 인한 희생자가 되었다는 사실을 인식시켰다. 또한 연구참여자가 어머니와의 불안정 애착을 형성함으로써 심리적 불안으로 힘들어 했던 부분들에 대해 상담을 진행하였다. 불안정 애착은 강렬한 사랑과 의존, 거절에 대한 불안과 경계심, 그리고 버림을 받을지도 모른다는 불안 때문에 상대에게 상처를 주는 것에 대해서도 구체적인 설명을 해 주었다. 이에 대해 어머니는 자신의 양육태도에 문제를 인정하였고, 그동안 아들이 왜 자신을 원망하고 분노하면서 대했는지도 알게 되었다고 했다. 연구참여자에게는 어머니가 아버지와의 관계에서 삼각관계 형성을 하게 된 과정을 원가정의 역동과 함께 이해시켰다. 연구대상자는 이 부분에 대해서 새삼 알게 되었다면서 어머니를 이해할 수 있을 것 같다고 했다. 연구참여자의 반응은 어머니와 공부 이외에 다른 활동을 한 기억이 없는데 상담 받으면서 함께 예배드리고 기도하는 것과 성경 읽는 것이 좋다고 했다. 연구자는 연구대상자에게 성경읽기를 시키고 어머니의 기도로 상담을 마쳤다. 성경읽기는 한층 더 정확하게 읽었으며 어머니는 기도하면서 회개의 기도로 일관했고 연구참여자 또한 울

먹이면서 아멘으로 답하였다. 연구참여자는 정신과 약을 이틀에 한 번씩 먹어보겠다고 하였다. 연구자는 의사와 상의하여 결정할 것을 권유했다. 연구자는 치료의 목적으로 고전 13:1-13을 성경읽기 과제로 주었다.

〈8회기〉사랑과 용서의 마음 전달하기(2015년 4월 15일)

8회기는 연구참여자와 어머니가 서로 사랑과 용서의 마음을 전달하기를 목표로 하고 연구자가 중보기도를 하고 시작하였다. 성경읽기와 예배드림의 과제는 성실하게 실행하였다. 약복용은 의사의 동의하에 하루걸러 한 번씩 먹었다. 연구자는 연구참여자와 어머니가 고린도전서 13장을 교독하도록 했다. 그리고 성경말씀에 대한 생각과 결심에 대해 편지 형식으로 써서 서로에게 전달하도록 하였다. 연구참여자의 편지 내용의 핵심은 어머니를 많이 사랑하다는 것과, 선택적 합구증이 걸렸을 때에 자신을 버리고 떠나갈지도 모른다는 마음과 붙잡고 싶은 두 마음 때문에 더 힘들었다고 했다. 그러나 이제는 어머니가 자신을 포기하지 않고 상담을 통해서 치유되어 가는 자신을 보면서 어머니에게 감사하다고 하였다. 어머니는 아들에게 너무 미안하고 하나님의 사랑을 더 깊게 알게 되어 감사하다고 했다. 또한 남편과 함께 상담을 받았으면 한다고 하였다. 연구자는 두 사람의 편지를 읽은 후 서서 서로를 30초간 마주보게 하고 중보기도를 한 후 안아 주도록 하였다. 이때에 서로가 안은 상태에서 울었다. 연구참여자가 성경읽기를 한 후 외숙모의 중보기도로 상담을 마쳤다. 울먹이었던 감정이 있어서 성경읽기는 멈춤이 있었지만 발음을 분명하게 소리 내어 읽었다. 편지읽기에서 의사소통의 향상 가능성이 관찰되었다. 연구자는 치료의 목적으로 시 37:1-40을 성경읽기 과제로 주었다.

〈9회기〉자존감 회복과 정체성 정립 및 종결(2015년 4월 22일)

9회기는 종결상담으로 연구참여자의 자존감 회복과 정체성 정립을 목표로 하고 연구자의 중보기도로 시작하였다. 성경읽기와 예배드림은 모두 열심히 실천한 것으로 확인되었다. 약복용은 일주에 3번 먹었다고 했다. 연구참여자는 그동안 심리적 불안과 학교 휴학 등으로 마음의 상처

와 미래에 대한 꿈이 불분명한 상태였다. 연구자는 연구참여자에게 시편 23편, 37편 4-9절, 전도서 3장을 2번 반복하여 읽혔다. 그 후 자신의 생각과 결심을 이야기 하도록 하였다. 연구참여자는 정신과 치료를 받으면서 약을 먹을 때보다 상담을 받아 마음이 평안 해졌고 어머니도 자신감이 생겼다고 했다. 어머니는 상담을 시작할 때에 반신반의(半信半疑) 했었으나 지금은 조금 더 빨리 상담 받지 못한 것을 후회했다. 그리고 아이 상태가 좋아져서 하나님께 감사하고 외숙모와 연구자에게 감사했다. 상담은 끝나도 지금까지처럼 신앙생활을 할 것이라고 다짐했다. 연구자는 연구참여자에게 꿈이 무엇이나고 질문하였다. 연구참여자는 의사가 되어서 부모님에게도 사랑을 받고 어려운 사람을 도와주고 싶다고 하였다. 연구자는 연구참여자의 회복된 자존감과 정체감 정립을 위해 축복기도와 중보기도를 하였다. 연구자는 상담을 종결하면서 상담 받을 때처럼 성경읽기와 예배드림을 성실하게 할 것을 권면하였다. 그리고 심리적 불안감소 변화정도를 알아보기 위해서 사전검사와 동일하게 사후검사를 실시하였다. 또한 연구의 결과를 위해 3개월 후 2015년 7월 15일 상담소에 올 것을 설명하고 동의를 얻었다. 연구자는 연구참여자와 어머니와 외숙모, 그리고 상담소에 근무 중인 3명의 상담사와 함께 손을 잡고 중보기도 한 후 상담을 종결하였다. 연구참여자는 약을 완전히 끝을 것을 말했으나 연구자는 그 부분은 의사와 상의 후 결정하라고 권면했다.

연구자는 사전검사(pre-test)를 실시한 BAI와 STAI 를 사용하여 실시하는 목적을 설명 한 후 사전검사(post-test)와 같은 방법으로 사후검사를 실시하였다. 결과는 연구참여자의 심리적 불안 감소로 신체적 불안 13점(20.6%)이 감소했으며, 인지적 10점(15.9%), 정서적 9점(14.3%)로 전체적 약 32점(50.8%) 감소된 것으로 나타났다. 사후검사 결과 연구참여자는 23점으로 극심한 불안 상태에서 불안상태로 감소되었다. BAI의 검사에 대한 t-검정결과는 신체 사전검사(pre-test) 점수평균이 3.600, 표준편차가 .5164이며, 사후검사(post-test) 점수평균이 2.300, 표준편

차 .4830로 나타나 사전점수보다 사후점수가 감소한 것으로 확인되었다. 인지 사전검사(pre-test) 점수평균이 3.666, 표준편차 .5164이고, 사후검사(post-test) 점수평균이 2.167, 표준편차 .4082로 감소되었다. 정서 사전검사(pre-test) 점수평균이 3.600, 표준편차가 .5477이며, 사후검사(post-test) 점수평균이 2.200, 표준편차가 .4472로 감소한 것으로 확인되었다. 대응표본 t-검정결과, 상담 전의 심리적 불안과 상담 후의 심리적 불안은 유의미한 차이를 보였으며, 상담 후 감소한 것으로 나타났다. 따라서 상담 후 심리적 불안 감소에 유의한 역할을 하는 것으로 판단되었다(표 4).

〈표 4〉 심리적 불안척도(BAI) 사전사후검사(pre/post-test) 결과비교

구분	Pre-test		Post-test		t
	M	SD	M	SD	
신체적 (10 문항)	3.600	.5164	2.300	.4830	8.510
인지적 (6 문항)	3.666	.5164	2.167	.4082	6.708
정서적 (5 문항)	3.600	.5477	2.200	.4472	5.715

*p<.000, **p<.001, ***p<.005

연구참여자의 상태불안 감소는 77점(96.3%) 매우 높은 수준 상태에서 50점(62.5%) 불안상태 수준의 변화로 약 33.8%의 감소가 있는 것으로 나타났다. STAI의 검사에 대한 t-검정 결과는 사전검사(pre-test) 점수평균이 6.000, 표준편차가 .966이며, 사후검사(post-test) 점수평균이 3.80, 표준편차 .422로 나타나 사전점수보다 사후점수가 감소한 것으로 확인되었다. 대응표본 t-검정 결과 역시 상담 전의 상태불안이 상담 후에 감소한 것으로 나타났다. 따라서 상담 후 상태불안 불안 감소에 유의한 역할을 하였다고 볼 수 있다(표 5).

〈표 5〉 상태불안 척도 (STAI-X-1) 사전사후검사(pre/post-test) 결과비교

	M	SD	t
Pre-test	6.00	.966	13.52'
Post-test	3.80	.422	

* $p < .001$

연구자는 연구참여자와 약속한 대로 사례연구가 종결 된 후 3개월 후 2015년 7월 15일에 추후검사(after-test)를 실시하였다. 연구참여자는 현재 약은 먹지 않고 있으면 성경읽기와 어머니와 함께 새벽예배와 주일예배를 드리고 있다. 또한 연구참여자는 검정고시 준비로 열심히 공부하고 있었다. 사후검사(post-test)와 3개월 후 추후검사(after-test) 결과 비교는 다음과 같이 나타났다. 연구참여자의 심리적 불안감소는 사후검사(post-test)때보다 3개월 후 추후검사(after-test)가 13점(20%) 정도 더 감소 된 것으로 나타났다. 신체적으로는 6점(9.6%), 인지적 5점(7.9%), 정서적 2점(3.2%)이 각각 감소되었다. BAI의 사후검사(post-test)와 추후검사(after-test)에 대한 t-검정결과는 신체 사전조사 점수평균이 사후검사(post-test) 점수평균이 2.300, 표준편차 .4830, 추후검사(after-test) 점수평균이 1.200, 표준편차 .4216으로 나타나 사후 점수보다 추후점수가 감소한 것으로 확인되었다. 인지 사후검사(post-test) 점수평균이 2.167, 표준편차 .4082, 추후검사(after-test) 점수평균이 1.333, 표준편차 .3769로 감소되었다. 정서 사후검사(post-test) 점수평균이 2.200, 표준편차가 .4472, 추후검사(after-test)로 감소한 것으로 확인되었다. 대응표본 t-검정 결과, 상담 후의 심리적 불안과 상담 종결 후 3개월 후에도 심리적 불안은 유의미한 차이를 보였으며, 상담 종결 후에도 점차적으로 감소 효과를 주었다고 볼 수 있다. 따라서 상담종결 후 심리적 불안 감소는 지속적으로 유의한 역할 했다고 볼 수 있다(표 6).

〈표 6〉 심리적 불안척도(BAI) 사후검사(post-test)와 추후검사(after-test)검사 결과비교

구분	Post-test		After-test		t
	M	SD	M	SD	
신체적 (10 문항)	2,300	.4830	1,200	.4216	6.128
인지적 (6 문항)	2,167	.4082	1,333	.3769	5.459
정서적 (5 문항)	2,200	.4472	1,200	.3467	4.787

*p<.000, **p<.001, ***p<.003

연구참여자의 상태불안 감소는 사후검사(post-test)때보다 3개월 후에 실시한 추후검사(after-test)가 10.%(8점) 정도 더 감소 된 것으로 나타났다. 따라서 본 연구결과 선택적 함구증 청소년의 심리적 불안 감소를 위한 기독교상담의 효과가 있는 것으로 입증되었다. STAI의 검사에 대한 t-검정 결과는 사후검사(post-test) 점수평균이 3.80, 표준편차 .422, 추후검사(after-test) 점수평균이 4.00, 표준편차가 .389로 나타나 사후점수보다 추후점수가 감소한 것으로 확인되었다. 대응표본 t-검정 결과 역시 상담 종결 후 상태불안이 상담종결 3개월 후에도 꾸준히 감소한 것으로 나타났다. 따라서 상담종결 후에도 상태불안 불안 감소는 이루어져 유의한 역할을 하였다(표 7).

〈표 7〉 상태불안 척도 (STAI-X-1) 사후(post-test)와 3개월 사후(after-test)검사 결과비교

	M	SD	t
Post-test	4.80	.422	4.21*
After-test	4.00	.389	

*p<.000

연구자는 연구참여자의 선택적 함구증의 변화정도를 알아보기 위해 1회기 때와 같이 DSM-IV-TR 진단 기준을 가지고 검사를 실시하였다. 검사결과는 1회기 사전검사에서 A-E 문항 모두가 해당되었지만 9회기

는 A-C 문항의 완벽하지는 않지만 연구자의 자기보고에 의하면 변화가 나타났다. 그 변화정도는 중간단계로 표 8에서 ‘△’ 로 표기하였다. 그러므로 기독교상담 방법인 성경읽기, 중보기도, 예배드림이 연구참여자의 심리적 불안감소 뿐만 아니라 어머니에 대한 선택적 함구증의 증상 감소의 효과성이 있는 것으로 입증되었다.

〈표 8〉 선택적 함구증 사전(pre-test) 사후(post-test) 진단비교 결과

질문	DSM-IV-TR 선택적 함구증 진단을 위한 질문내용	사전검사		사후검사	
		O	X	O	X
A	다른 상황에서는 말을 할 수 있으면서도 말하는 것이 기대되는 특정한 사회적 상황(예:학교)에서 지속적으로 말을 하지 못한다.	√			√/△
B	장해가 학업적, 직업적 성취나 사회적 의사소통을 저해한다.	√			√/△
C	장해의 기간이 적어도 1개월 지속된다(입학 후 처음 1개월에 한정되지 않는다).	√			√/△
D	말하지 못하는 이유가 사회생활에서 요구되는 언어에 대한 지식이 없거나 그 언어에 대한 불편한 관계가 아니다.	√		√	
E	장해가 의사소통 장애(예: 아동기 발병형 유창성 장애, 즉 말 더듬기)에 의해 설명되지 않으며, 자폐 스펙트럼 장애, 조현병, 또는 다른 정신증적 장애의 기간 중에 발생하는 것이 아니다.	√		√	

III. 닫는 글

본 연구는 선택적 함구증 청소년의 심리적 불안 감소를 위해 기독교 상담 방법으로 성경읽기, 중보기도, 예배드림을 적용하여 총 9회기 사례 연구를 진행하였다. 연구결과에 따른 논의 및 결론은 다음과 같다. 첫째, 부모의 강압적인 공부강요 태도와 애착 및 삼각관계는 연구참여자의 심리적 불안을 주었으며 선택적 함구증 발병의 원인이 되었다. 연구참여자는 역기능적 가정환경 즉, 역기능적 의사소통, 애착, 삼각관계, 일방적인

양육태도로 인해 심리적 긴장과 불안을 반복하여 경험하였다. 연구참여자의 내성적인 성격은 심리적 불안을 가중시켰으며 선택적 합구증으로 발전되었다. 이러한 발병과정 및 원인은 공생적 합구증과 수동-공격성 합구증의 원인으로 설명된다(Ⅱ. (2) 선택적 합구증유형 및 (3) 발병원인 참조).

둘째, 기독교상담 방법인 성경읽기, 중보기도, 예배드림이 선택적 합구증으로 인한 심리적 불안감소의 변화를 주었다(표2-8 참조). 또한 음성적 의사소통 향상에 도움이 되었다. 연구참여자는 약복용을 중단하고 심리적 불안감소 도움을 받았다. 이 문제는 회기별 상담과정에서 기록한 바와 같이 회기를 거듭하면서 성경읽기, 중보기도, 예배드림을 믿음으로 실천하는 가운데 약복용을 줄이게 되었다. 성경읽기는 심리적 불안감소의 변화와 어머니와의 대화를 향상시키는데 도움을 주었다. 선택적 합구증의 특징을 고려하여 볼 때 소리 내어 성경읽기는 효과적 측면에서 심리적 변화 이외에 음성적 소리언어와 발음에 영향을 주었다. 중보기도는 성령의 역사로 치유와 회복을 경험하였고, 부모님과 주변사람들의 관심 집중으로 믿음의 공동체의 사랑을 체험하는 효과가 있었다. 예배드림은 하나님과의 관계회복을 기초로 어머니와의 갈등해결과 관계회복에 도움을 주었다. 뿐만 아니라 연구참여자의 정체성 확립에 도움을 주었다. 그동안의 질적 사례연구가 대부분 사전검사(pre-test) 사후검사(post-test)의 결과를 얻기 위한 것이었다. 그러나 본 연구는 상담 종결 후 3개월 후 추후검사(after-test)를 실시하여 비교분석 검정을 실시했는데 연구의 의의와 시사점이 있다고 본다. 그럼에도 불구하고 본 연구가 단일사례 연구로 연구결과를 일반화하는 데에는 한계점이 있을 수 있다. 그러므로 후속 연구는 다중 및 그룹 간의 사례연구를 제안하고 기대한다. 또한 연구결과의 객관성을 위해서 기독교상담 접근에서 연구결과에 영향을 미칠 수 있는 환경적인 변수통제를 고려하여 후속연구가 있었으면 한다.

【 참고문헌 】

- 석광근. 『중보기도 이렇게 하라』. 서울: 쿠파출판사, 2010.
- 안경승. “변화를 위한 기독교상담의 세 가지 자원”. 한국복음주의상담학회. 『복음과 상담』 제3권 (2004): 91-114.
- 오윤선. “청소년의 불안 조절을 위한 말씀묵상기초 효과연구”. 한국복음주의상담학회. 『복음과 상담』 제7권 (2011): 130-152.
- 오윤선. “말씀묵상을 통한 용서 프로그램이 기독교 청소년의 용서경험 및 자아 존중감에 미치는 효과”. 한국복음주의상담학회. 『복음과 상담』 19권 (2012): 217-244.
- 전요섭. “변화의 주체로서의 성령의 역사에 대한 기독교상담적 이해”. 한국복음주의상담학회. 『복음과 상담』 제3권 (2004): 8-33.
- 전요섭. “기독교 상담에서 본 예배의 치료적 역할”. 한국복음주의상담학회. 『복음과 상담』 제7권(2006): 206-332.
- 정선주 · 홍강의. “선택적 함구증 아동의 임상특성 및 치료경과”. 대한소아청소년 정신의학회. 『소아 · 청소년정신의학』 제6권1호(1995): 74-89.
- 「노컷뉴스」. 2010. 8. 6.
- Adams, Jay E. *A Theology of Christian Counseling*. Grand Rapids, MI.: Zondervan. 1970.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV-TR*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press, 2005.
- Baker, David. “Lectid Divina: Toward a Psychology of Contemplation.” Ph.D. diss., Pacific Graduate Institute, 2002
- Benner, David G. “Psychotherapy & Christian Faith”. In *Psychology & the Christian Faith*. Ed. Stanton L. Jones. Grand Rapids, MI.: Baker, 1986.
- Bobgan, Deider & Martin Bobgan. *How to Counsel from Scripture*. Chicago: Moody, 1985.
- Clinebell, Howard J. *The Mental Health Ministry of Local Church*. Nashville, TN.: Abingdon, 1972.

- Collins, Gary R. *The Biblical Basic of Christian Counseling for People Helpers*. Colorado Springs, CO.: NavPress, 1993.
- Collins, Gary R. *Christian Counseling*. Nashville, TN.: Thomas Nelson, 2007.
- Constance, Lawrence. "Rational-Emotion Therapy and the Religious Client." *Journal of Rational - Emotive Therapy* 5, no. 1(1989): 13-21.
- Crabb, Lawrence, *Effective Biblical Counseling: A Model for Helping Caring Christians Become Capable Counselors*. Grand Rapids, MI.: Zondervan Publishing, 1977.
- Creswell, John W. *Qualitative Inquiry and Research Design*. 조홍식 · 정선욱 · 김진숙 · 권지성 역. 『질적연구방법론』. 서울: 학지사, 2010.
- Millard J. Erickson. *Christian Theology*. Grand Rapids, MI.: Baker, 1985.
- Hayden, T. L. "Classification of Elective Mutism." *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 19(1991): 118-133.
- Hunt, June. *How to Handle Your Emotions*. Eugene, OR.: Harvest House Publisher, 2008.
- Kaam, Adrian Van. *On Being Yourself: Reflections on Spirituality and Originality*. Denville, NJ.: Dimension Books, 1972.
- McDowell, Josh & Bob Hostetler. *Handbook on Counseling Youth*. Dallas, TX.: Word Publishing, 1996.
- McMillen, Sim I. *None of These Diseases*. New York: Pytamid, 1963.
- Mark R. McMinn. *Psychology, Theology, and Spirituality in Christian Counseling*. 채규만 역. 『심리학, 신학, 영성이 하나 된 기독교상담』. 서울: 두란노, 2001.
- Spielberger, C. D. *Manual for State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto. CA.: Consulting Psych-Press, 1970.
- Tarr, Del. "The Role of The Holy Spirit in Interpersonal Relations." In *The Holy Spirit & Counseling: Theology & Theory*. vol. 1. Eds. Marvin G. Gilbert & Raymond T. Brock. Peabody, MA.: Hendrickson Publishers, 1985.
- Wilkins, R. "A Comparison of Elective Mutism and Emotional Disorders in Children." *Journal of Psychiatry* 146(1985): 198-203.

Wimberly, Edward P. *Using Scripture in Pastoral Counseling*. Nashville, TN.: Abingdon, 1994.

【 Abstract 】

A Case Study on Christian Counseling for the Reduce of Psychological Anxiety of Selective Mutism in the Adolescents

Kim, Sang In

Sungkyul Counseling Center

The selective mutism is an psychological anxiety disorder in which a person who is normally capable of speech does not speak in specific situations or to specific people. The selective mutism usually coexists with shyness, social psychological anxiety, and social phobia. Also, the adolescents who have experienced trauma are known communication disorder to suddenly stop speaking. The selective mutism can contribute to chronic depression, further anxiety, and other interpersonal relation and emotional problems. The medical treatment of this disorder is medication to with phenelzine and fluoxetine. The skills of counseling psychology is art therapy, music therapy, game play therapy, play therapy, cognitive behavioral therapy, and family therapy. But this study is qualitative case research with Christian counseling for the reduce of psychological anxiety of selective mutism in the adolescents. The participant is 17-year-old boy to have psychological anxiety by selective mutism' symptom. This case research implemented to be 9 times of individual counseling. The Christian counseling for the reduce of psychological anxiety is Bible leading, intercessory prayer, and worship service. The result of research has been reduced of psychological anxiety by 35.7% than in pre-test, decreased 21.9% than in after-test. In addition, participant has been improved communication with the mother. In the above result, Christian counseling' skill has been proven to be effective for the reduce of psychological anxiety of adolescents' selective mutism.

Key words: selective mutism, reduced by psychological anxiety, Bible leading, intercessory prayer, worship service