동의신경정신과 학회지 제22권 제2호(2011년 6월)
J. of Oriental Neuropsychiatry 2011;22(2):49-59

노래 심리 치료를 활용한 至言高論療法을 적용하여 호전된 心身證 환자 1例 보고

김수현, 김보은, 정대규, 최정규

대구한의대학교 한의과대학 신경정신과학교실

A Clinical Report of a Psychosomatic patient who has treated by Giungoroen-therapy based on Song Psychotherapy

Soo-Hyun Kim, Bo-Eun Kim, Dae-Kyoo Chung, Jung-Kyu Choi

Dept. of Oriental Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, Dae-Gu Hanny University

Abstract

Objectives :
This study was performed to report the effect of Giungoroen-therapy based on song psychotherapy in the treatment resistant patient with psychosomatic disease.

Methods :
A 43 year-old female patient suffered from headache, facial numbness, right upper and lower limb's numbness, ptosis, chest discomfort, dysarthria without identifiable physical cause. We diagnosed her as psychosomatic disease, and tried to apply Giungoroen-therapy with Korean traditional medical treatment. But she was resistant to Giungoroen-therapy. So we applied Giungoroen-therapy based on song psychotherapy.

Results :
After the Giungoroen-therapy based on song psychotherapy, the patient revealed her unrecognized hidden issues and got some insights about herself. Then the symptoms, such as headache, facial numbness, right upper and lower limb's numbness, ptosis, chest discomfort and dysarthria were reduced considerably.

Conclusions :
These results suggest that Giungoroen-therapy based on song psychotherapy can be effective on improvement of resistant psychosomatic disease.

Key Words :
Giungoroen-therapy, Song psychotherapy, Psychosomatic disease, Resistant patient

투고 : 2011. 05. 06. 수정 : 2011. 06. 08. 채택 : 2011. 06. 13.
교신저자 : 최정규, 대구시 수성구 상동 165번지 대구한의대 부속 대구한방병원 신경정신과교실
Tel) 053-770-2081, Fax) 053-770-2169, E-mail) 83baby@hanmail.net

Ⅰ. 서 론

질병에는 여러 가지 원인이 있지만, 그 중 정신적인 원인으로 발생되는 신체질환을 心身證 또는 정신신체장애라고 한다. 한의학에서는 신체 각 부분에 걸쳐 정신기능에 대한 영향이 미치지 않는 곳이 없으므로 모든 질환이 광의적으로 心身證이라고 생각해 볼 수도 있겠으나, 일반적으로는 七情이 신체 증상에 主因으로 작용하는 질환을 대상으로 한다. 心身證 환자를 치료할 때에는 主因이 되는 심리적 원인을 가려내고 이에 대한 대책을 세우는 것이 중요하다[1].

至言高論療法은 한의학 정신 요법 중의 하나로 환자의 병태, 심리 상태, 감정 장애 등에 맞추어 언어 대화식으로 이치를 설명하고 완화함으로써, 병을 유발한 심리적 요인을 해소하고 바람직하지 않은 정서와 감정 활동 등을 바로잡는 방법으로 현대의 대화요법, 즉 상담치료에 속한다. 대화요법에서는 의사와 환자의 신뢰 관계 형성이 효과적인 치료를 위해서 중요하다[2]. 하지만 환자들은 주변인들의 관심을 얻어내는 이차적 이득 등의 이유로 쉽게 비밀을 털어놓지 않고 정신 치료에 저항하는 경향이 있다[3]. 이로 인해 상담자, 특히 초보 상담자는 환자의 저항과 직면했을 때 당황하게 되고, 혼란스러워지며, 상처를 받거나, 초조해지는 등 어려움을 겪기도 한다. 상담에 있어서 같은 상담자라도 어떤 이론과 기법을 사용하느냐에 따라 다른 효과를 낳을 수 있으므로, 이러한 문제를 해결하기 위해서는 다양한 기법의 활용이 필요하다[4].

노래 심리 치료는 음악치료 기법의 하나로, 언어와 음악으로 결합된 노래를 환자의 심리 반응이나 통찰을 유도하는 도구로 사용하는 방법이다. 이는 구체적인 자기표현을 가능케 하며 자기의 현재 상황과 문제들을 노래 안에서 동일시하게 하고, 스스로를 어떻게 왜곡되게 파악하고 있는지는 알 수 있도록 도와준다[5].

현재까지 至言高論療法을 활용한 임상 보고로는 서 등[6], 서 등[7], 유 등[8], 김 등[9]의 보고 등이 있으나, 노래 심리 치료와 같은 다른 기법을 활용하여 至言高論療法을 시행한 보고는 찾아볼 수 없었다.

이에 저자는 기질적인 이상 없이 頭部疼痛, 眼瞼下垂, 顔面 및 上下肢 痲痺感, 胸悶, 語鈍 등을 호소하여 본원에서 치료받은 心身證 환자 1인을 대상으로 한방 치료 외에 노래 심리 치료를 활용한 至言高論療法을 적용하여 양호한 효과를 거두었기에 보고하는 바이다.

Ⅱ. 증 례

1. 성명, 성별, 연령

이OO, 여자, 43세

2. 주요 증상

1) 頭部疼痛

填頂部 鈍痛, 流注性 刺痛, 4-5회/일 악화됨, 스트레스 받을 시 악화

2) 眼瞼下垂

右側 上眼瞼, 간헐적으로 발생(2-3회/일), 2시간/회 지속, 正常眼과 비교 시 5-6 mm가량 下垂 (正常眼의 높이 8-9 mm가량)

3) 顔面 및 上下肢 痲痺感

우측 관골부 중심으로 마비감 및 견인감

肘屈 및 膝屈시 우측 상하지 전체 마비감, 신

전시 호전됨, 수면시 호발, ROM 정상

4) 胸悶
흉민 및 상열감 간헐적으로 발생(3-4회/일)

5) 語鈍
일상적인 대화 가능하나 10구절 중 1구절 가량 발음이 둔해짐

3. 발병일

20OO년 O월 중순경(래원 3주전)

4. 현병력

본 환자는 일상생활 중 20OO년 O월 중순경(래원 3주전)부터 갑자기 上記증상 발하여 OO의원에서 별무 진단 받고 약물치료 후 상태 微好轉되었으나 20OO년 O월 말경(래원 1주전)부터 특별한 이유 없이 악화되어 OO한의원 치료 후 상태 여전하여 20OO년 O월 O일부터 OOOOO한방병원 OOOO과에서 23일간 입원치료 받음

5. 과거력

1) Lacunar infarction of left centrum semiovale
20OO년 O월 O일(래원 2개월 전) OO 의원에서 진단받은 후 증상 호전

6. 가족력

1) 모 : 알츠하이머형 치매
2) 큰언니 : 고혈압, 뇌졸중
3) 작은언니 : 고혈압
4) 동생 : 고혈압

7. 개인력

7남매 중 5째로 부모님의 관심과 사랑을 크게 받지 못하고 무관심 속에서 자랐음. 평범한 유소년 기를 보낸 후 23세에 결혼함. 결혼 후 남편과 시어머니의 말에 절대적으로 복종하면서 살아옴. 전 남편은 권위적이고 이기적이며 자신을 무시하는 경향이 있었다고 함. 결혼 생활 동안 본인의 의지대로 할 수 있었던 일이 거의 없었고, 매사에 결정권이 없었음. 36세에 본인(환자)의 사업 실패로 경제적 손실을 크게 입은 후 남편에게 이혼 당함. 자식은 딸 1명, 아들 1명이 있지만 현재는 왕래가 거의 없음. 부모에게도 전 남편에게도 사랑을 받지 못해서 사랑에 대한 불신감이 있고, 사랑을 주는 법도 잘 몰라서 자식들에게 잘 대해주지 못했다고 함.

8. 초진소견

1) 한의학적 소견
(1) 체격 : 보통
(2) 성격 : 예민함
(3) 직업 : 섬유 공장 직원
(4) 음주력, 흡연력 : 1-2회/주, 맥주 2병/회, 흡연력 별무
(5) 소화 : 양호
(6) 식사 : 일반식 2회 全得 (평소 오전 11:00경 기상하여 조식을 생략함)
(7) 대변 : 1-2회/日, 正常便
(8) 소변 : 6-7회/日, 利得
(9) 수면 : 숙면
(10) 脈診 : 細
(11) 舌診 : 舌質 - 淡, 舌苔 - 薄白苔

2) 양방 검사 소견
(1) 활력징후 : 혈압 100/70 mmHg, 맥박 76

회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.6 ℃

(2) 심전도 검사 : Within normal limits

(3) 임상병리 검사 : Hb 11.0 g/dL, HCt 32.0%, Cholesterol total 121.0 mg/dL

(4) 흉부 X선 검사 소견 : 특이소견 없음

9. 치료기간

20OO년 O월 O일 ~ 20OO년 O월 O일(23일간)

10. 치료방법

1) 정신 요법

입원 2일째 되는 날 정신과적 개인력 조사 및 至言高論療法을 시도하였으나 피로감을 호소하며 거부함. 입원 3일째 되는 날 재시도하였으나 '나는 질병을 치료하러 왔는데, 의사 선생님에게 개인적인 일까지 왜 밝혀야 하는지 잘 모르겠다'고 불만을 토로했고, 특히 과거와 관련된 질문에는 대답을 회피하는 등 정신 요법에 저항하는 태도를 보였음. '결혼했냐?'는 질문에 '이혼했다'고 답했으나, 자세한 사항에 대해서는 언급을 삼가함. 입원 4일째 되는 날 '기분 전환을 위해 좋아하는 노래를 같이 들어보지 않겠냐'는 제안을 받아들여, 환자가 좋아하는 노래를 조사하고 익일 시행하기로 함. 입원 5일째부터 노래 심리 치료를 활용한 至言高論療法을 3일에 한번씩 30분 치료회기로 진행함.

(1) 1회기 (입원 5일째)

① Title

노래 감상 및 따라 부르기 - 사랑밖엔 난 몰라 (가수: 심수봉), 사랑을 할 거야 (가수: 녹색지대)

② 목표

정신 치료에 대한 동기 부여 및 환자와 의사의 신뢰감 형성

③ 방법 및 평가

입원 2, 3일째 치료 시도에서 개인사에 대한 언급을 회피하는 모습을 보였기에, 정신 치료에 대한 거부감을 완화하고 의사-환자간의 유대감을 형성하기 위해서, 1회기에는 환자 개인사에 대한 대화는 삼가고, 사전에 조사한 환자가 좋아하는 노래를 듣고 따라 부르는 치료를 시행하였다.

준비해 온 가사를 주고 노래를 듣는 동안 가사를 음미하게 하여, 노래에서 다루어지는 내용에 대한 감정을 경험하고 공감하게 하였다. '함께 노래 부르자'고 제안하자 환자는 '노래를 잘 못 부른다'고 소극적인 말을 했으나, 노래가 시작되자 작은 소리로 따라 부르기 시작했다. 환자의 노래 실력을 칭찬하고 노래 부르기를 재청하자, 처음보다 조금 더 큰 소리로 노래를 부르며 다소 적극적인 태도를 보였다. 치료가 끝났을 때에는 의사에게 '준비하느라 수고하셨다'며 인사했다.

자신이 좋아하는 노래를 치료 도구로 활용함으로써 환자는 치료에 참여하는 동기가 생겼고, 약속대로 노래를 준비해 온 것에 대하여 의사에 대한 신뢰감을 가질 수 있었다고 생각한다. 또한 노래 부르기를 통해 가사를 보며 공감했던 감정들이 소리로 표출될 수 있어서, 정신적 울체에 대한 해소가 부분적으로 가능했다고 사료된다.

(2) 2회기 (입원 8일째)

① Title

가사 토의 - 사랑밖엔 난 몰라 (가수: 심수봉), 사랑을 할 거야 (가수: 녹색지대)

② 목표

좋아하는 노래를 통해 자기 내면의 생각과 감

정을 탐색하고 표현

③ 방법 및 평가

가사 내용에 대한 토의를 통해 긴장감을 이완시킨 후 환자 개인사에 대해 접근했다. 먼저 각각의 노래에 대해서 어떤 상황에서 글을 쓴 것 같으며, 가사 중에 가장 공감되는 부분, 좋아하는 부분, 마음에 들지 않는 부분이 무엇인지 등에 대해서 묻고 답하기를 반복했다.

'사랑밖엔 난 몰라' 노래를 '왜 좋아하냐?'고 물었을 때, '가사가 마음에 와 닿는다'고 대답했다. 가장 좋아하는 부분으로 '부드러운 사랑만이 필요했어요'라고 했으며, '지나간 세월 중 잊고 싶은 부분이 있냐?'고 물었을 때 '전 남편과 살았던 시절'이라고 하여, 전 결혼 생활이 힘들었음을 짐작할 수 있었다. '혹시 내일을 행복하게 해 줄 사람이 있느냐?'는 질문에 '새로운 남자친구가 있다. 그가 한 달 전쯤에 청혼을 했고, 자신은 그에 대해 고민을 하고 있는 중인데 결정이 쉽지 않다. 남자친구가 현재는 잘 해주지만, 과거 결혼 생활과 같은 상황이 되풀이 될까봐 걱정된다'고 말했다.

좋아하는 노래 가사를 활용했기 때문에 환자가 큰 거부감 없이 개인사를 일부분 공개하여, 의사로 하여금 환자의 정서적 문제를 짐작할 수 있는 기회를 가질 수 있게 하였다고 생각한다.

(3) 3회기 (입원 11일째)

① Title

가사 토의 - 사는 게 뭔지 (가수: 이무송)

② 목표

사랑과 결혼에 대한 감정을 표출하여 자기 정화를 도모

③ 방법 및 평가

이혼의 이력과 새 결혼을 고민하고 있는 환자의 상황을 고려하여 사랑과 결혼에 관한 가사를 담고 있는 노래를 선정하고 노래 감상 및 따라 부르기를 한 후, 가사토의를 실시했다. 가사 중에 가장 공감되는 부분, 좋아하는 부분, 마음에 들지 않는 부분에 대해서 묻고, 사랑이 무엇인지, 결혼이 무엇인지에 대해서 대화했다.

환자는 '사랑이 무엇인지'라는 질문에 '자신은 받는 사랑과 주는 사랑 둘 다 모른다'고 했다. 형제가 많아 부모님으로부터도 사랑을 제대로 받지 못했고, 전남편으로 인해 사랑에 대한 불신이 생겼으며, 현재 연인이 잘해주지만 그 사랑도 믿을 수 없다고 말했다. 결혼에 대한 필요성에 대해서도 노후에 대한 경제적 대비책과 혼자 사는 외로움이 싫어서 결혼이 필요지만, 배우자에 대한 사랑이나 믿음에 대해서는 부정적인 관점을 가지고 있었다. 연인과의 관계는 원만하지만, 청혼 후 오히려 심리적으로 혼란스러워지고 성격도 더 예민해져서 스트레스 받는 일이 많아졌다고 말했다.

새 결혼에 대한 심리적 불안과 과거 결혼 생활의 나쁜 기억들이 회상된 것이 증상의 발현에 영향을 미쳤으리라 여겨졌다.

(4) 4회기 (입원 14일째)

① Title

가사 토의 - 살다보면 (가수: 권진원)

② 목표

지나온 인생에 대한 회고

③ 방법 및 평가

3회기 치료에서 환자의 과거 결혼 생활이 힘들었음을 알 수 있었다. 이에 대해서 상세히 접

근하고, 인생에서 힘들었던 기억을 외면화시켜 내재된 갈등이나 문제를 규명하기 위하여 인생에 관한 노래를 선정하여 노래 감상 및 따라 부르기, 가사토의를 실시했다.

환자는 '살다보면 하루하루 힘든 일이 너무 많다'는 가사 내용에 공감하면서, 전 남편과 시부모에게 절대적으로 복종하면서 살아야 했던 힘든 결혼 생활, 이혼 당하게 된 사연 등에 대해서 말했다. '복종하면서 사는 것에 익숙하기 때문에 무슨 일이든지 스스로 결정하고 시행하기가 어렵고, 새로운 일에 도전할 자신이 없다'고 말하여 자신감이 저하되어 있음을 알 수 있었다. '지나온 삶에는 어둠만 있기에 과거 이야기를 하는 것을 싫어한다'고 했으며, '그렇지만 선생님한테 이야기를 하고 나니 후련해지는 것 같다'고 말했다.

평소 회피했던 감정과 생각들을 말로 표현함으로써, 이를 환자 스스로 수용하고 받아들이는 것이 가능했다고 여겨진다. 또한 의사로 하여금 환자의 심리적 문제를 자세히 파악하고, 해결의 방향성(미래에 대한 희망과 자신감 고양)을 설정할 수 있게 하였다.

(5) 5회기 (입원 17일째)

① Title

노래 개사하기 - 내가 만일 (가수: 안치환)

② 목표

미래에 대한 자신의 바람을 인식하고, 실현을 위한 목표 설정

③ 방법 및 평가

환자가 퇴원 후 하고 싶은 일, 행복한 결혼생활을 위해 필요한 점 등에 대해서 생각하고, 의존적인 태도를 벗어나 미래의 삶을 스스로 설계할 수 있도록 유도하며, 행복한 미래상을 가질 수 있도록 치료를 진행했다. '내가 만일'을 개사하여 '내가 만일 퇴원(혹은 결혼)한다면, OOO 하겠어' 라고 노래를 개사하여 부르고, 개사한 노래를 적어 주어 혼자 있을 때도 부르게 하였다.

환자는 지금까지 살면서 여행을 한 번도 가지 못했다고 하면서, 여행 가기를 소망했고, 전남편이 '돈이 아깝다'는 이유로 운전 면허증을 못 따게 해서 속상했다고 하며, 운전 면허증을 따서 친구들과 여행가고 싶다고 했다. 매사 자신감 없는 말을 했던 환자가 5회기에서는 '남들도 다 따는 운전 면허증인데 나라고 못할 것 없잖아요'라고 하면서 자신감을 보였다. 또한 환자는 결혼생활에 있어서 부부간의 믿음이 가장 중요하며, 서로가 하고 싶은 것을 조금씩 양보하고 배려한다면 행복하게 살 수 있지 않을까 한다고 말했다.

(6) 6회기 (입원 20일째)

① Title

노래 개사하기 - 나는 문제없어 (가수: 황규영)

② 목표

자신감 회복

③ 방법 및 평가

과거의 어둠을 표출하고 그것을 극복할 수 있다는 믿음과 자신감을 고양하기 위해서 '나는 문제없어'를 개사하여 부르고, 가사를 적어 주어 혼자 있을 때도 부르게 하였다.

환자는 '선생님이 시킨 대로 지난번에 만든 노래를 혼자 있을 때도 불러봤다'고 하며 '노래 부르면서 여행갈 것을 생각하니 설레고 기분이 매우 좋아지더라. 빨리 퇴원해서 면허증부터 따야겠다'고 말했다. 1회기 때와는 달리, 환자는 혼

자서도 큰소리로 자신감 있게 노래를 불렀으며, 노래 개사 작업도 어려워하지 않고 적극적인 태도로 임했다. '나는 문제없어'라는 가사 말이 매우 마음에 든다고 하며, '좌우명으로 삼아볼까'하고 웃으며 농담을 하기도 했다.

'나는 문제없어'라는 단언의 말을 통해 자신감 향상을 유도했다고 생각한다.

2) 한약치료

加味逍遙散 加味方(白芍藥 6 g, 白朮 當歸 麥門冬 白茯苓 川芎 木瓜 4 g, 牧丹皮 梔子 柴胡 3 g, 薄荷 天麻 甘草 2 g, 生薑 3片)을 1일 2첩 분량을 3회로 나누어 매 식후 30분경에 복용했다[10].

3) 鍼치료

0.25×30 mm 1회용 毫針(通氣鍼灸針, TONGKI Corporation)을 사용하여 입원일 부터 舍岩鍼 肝正格(陰谷(KI10) 曲泉(LR8) 補, 經渠(LU8) 中封(LR4) 瀉)을 시술하였다[11]. 각 경혈에 따라 10-30 mm 깊이로 右側에 매일 1회, 15-20분 시술하였고, 補瀉는 迎隨補瀉法을 사용하였다.

4) 灸치료

中脘(CV12), 關元에(CV4) 間接灸(神氣灸, 햇님온구사) 2壯/日, 膻中(CV17), 合谷(LI4), 太衝(LR3)에 間接灸(回春灸, 봉래사) 3壯/日을 시술하였다.

5) 附缸치료

排氣罐(대건부항, 대건양행)을 이용하여 整經絡의 효과를 위해 背兪穴을 전반적으로 활용하여 乾式으로 매일 1회 5분간 시행하였다.

11. 치료경과

Table Ⅰ. Clinical Symptoms Progress

	頭部疼痛 (VAS*, 발생횟수)	眼瞼下垂(正常眼과 차이, 발생횟수, 지속시간)	顔面 및 上下肢 麻痺感 (발생횟수)	胸悶 (VAS, 발생횟수)	語鈍
입원 1-2일	VAS 10, 4-5회/일	5-6 mm가량, 2-3회/일, 2시간/회	안면부 2-3회/일, 주굴, 슬굴시 상하지 마비감	VAS 10, 3-4회/일	+
입원 3-5일	VAS 8, 4-5회/일	5-6 mm가량, 2-3회/일, 2시간/회	상하지 마비감 소실 안면부 2-3회/일	VAS 10, 1-2회/일	+
입원 6일	VAS 5, 4-5회/일	5-6 mm가량, 2-3회/일, 1시간/회	안면부 2-3회/일	VAS 5, 1-2회/일	소실
입원 7-8일	VAS 5, 2-3회/일	5-6 mm가량, 2-3회/일, 1시간/회	안면부 2-3회/일	VAS 3, 1-2회/일	-
입원 9일	VAS 4-5, 2-3회/일	2-3 mm가량, 2회/일, 1시간/회	소실	VAS 3, 1-2회/일	-
입원10-12일	VAS 5, 3회/일	2-3 mm가량, 1회/일, 1시간/회	-	VAS 3, 1회/일	-
입원13-14일	VAS 3, 2-3회/일	2-3 mm가량, 1회/일, 30분/회	-	VAS 1-2, 1회/일	-
입원 15일	VAS 3, 2-3회/일	2-3 mm가량, 2회/일, 30분/회	-	소실	-
입원16-17일	VAS 2-3, 1회/일	2-3 mm가량, 1회/일, 30분/회	-	-	-
입원 18일	VAS 2-3, 1회/일	소실	-	-	-
입원19-20일	VAS 4, 3-4회/일	-	-	-	-
입원21-23일	VAS 2-3, 2회/일	-	-	-	-

* VAS (Visual Analogue Scale) : 통증의 자각정도를 평가하는 방법으로 통증이 없는 상태를 0, 참을 수 없는 통증을 10으로 하고 통증 강도에 따라 해당된다고 생각되는 숫자를 환자에게 지정하게 함[12]

Ⅲ. 고 찰

心身證은 정신신체장애라고도 하며, 정신적 스트레스에 대한 직접적인 반응으로 스트레스에 견디어 내고 있는 도중에 발병하는 것이다[1]. 정신과 신체의 관계를 의학적 측면에서 보면 정신적 요인은 여러 신체장애의 유발요인으로 작용하거나 그 진행, 악화, 회복, 지연, 그리고 재발에 영향을 끼치며, 신체 질병 상태도 정신적 증상을 동반하여 나타날 수도 있다. 心身證의 증상은 임상 각과에 걸쳐서 다양하게 나타날 수 있으며, 증상에 대한 내과적 치료와 정신치료, 행동치료, 향정신성 약물치료 등의 정신과적 치료를 병용하게 된다[13].

한의학에서는 神形一體의 사고로 五臟을 七情에 연결하여 장기와 감정, 스트레스의 관련성을 설명하고 있다. 『素問·陰陽應象大論』[14]에서 '喜傷心 怒傷肝 思傷脾 憂傷肺 恐傷腎'이라 하여 감정 스트레스와 내장 생리 기능과의 상관성을 언급하였고, 『素問·擧痛論』[14] 에서는 '怒則氣上 喜則氣緩 悲則氣消 恐則氣下 驚則氣亂 思則氣結 寒則氣收 炅則氣泄 勞則氣耗'라 하여 감정과 外氣의 변화가 스트레스 인자로 작용하여 氣의 변화를 일으킨다고 보았으며 氣虛, 氣鬱, 氣循環障碍, 血虛, 精損, 五臟의 虛實, 痰涎, 火 등의 병적 요인을 제공하게 된다고 인식하였다[1].

心身證 환자의 치료에 있어서는 심리적인 요소를 가려내고, 이에 대한 대책을 세우는 것이 중요하다[1]. 이를 위해 한방 정신 요법의 하나인 至言高論療法을 활용할 수 있다. 至言高論療法은 상담의 방법을 이용하여 상대에 대해 보증, 설득, 재교육 등을 안정시켜서 자신을 되찾도록 용기를 주는 방법이다. 환자의 근심을 제거하고 질병을 이기려는 마음을 증가시키며, 병태 심리의 압박을 감소시키므로 역대의 의사들로부터 추앙을 받아왔다[15]. 그러나 상담 치료에 있어서 치료사의 상담 경험이 적거나, 지나치게 수동적인 환자를 다루거나, 환자의 저항으로 인해 역전이가 생기거나, 적절한 상담기법을 적용하지 못할 때, 자신의 상담 스타일을 개발하는 것 등에 어려움을 느낄 수 있는데, 이를 위해서는 다양한 상담기법에 대한 학습과 활용이 필요하다[16].

노래 심리 치료는 인지적인 언어와 감정적인 음악의 결합으로 치료에 참여한 사람의 인지와 감정을 동시에 자극하며 개인의 생각과 느낌에 대한 표현을 보다 풍부하게 해준다. 따라서 좀 더 쉽게 감정과 생각의 변화를 이끌어낼 수 있는 장점이 있다. 또한 정신적, 심리적 정체성을 가지고 있는 인간의 목소리를 주 매개체로 함으로써 환자가 정체성을 확립하고 표현하는데 도움을 준다[5]. 노래는 자신의 문제와 내면의 이슈들을 직접 언어로 표현하기 꺼려하는 대상자에게, 자신이 제3자의 입장에서 객관적으로 참여할 수 있고 자신을 직접 드러내지 않는다는 점에서 치료적 이점을 가진다. 대상자는 제 3자의 입장을 취하면서 부담스러운 주제에도 자연스럽게 접근할 수 있는 상황이 만들어지기 때문에 치료사와 대상자의 치료적 관계가 표면적 수준에서 머무는 것이 아니라 심리적인 부분까지 개입이 가능해지게 되는 것이다[17]. 노래의 선곡은 치료과정에 따라서 세 단계로 나누어 질 수 있는데, 첫 단계에서는 환자와 치료사의 긍정적인 관계 형성을 위해 환자가 좋아할 수 있는 곡을 선택하고, 두 번째 단계에서는 개인의 정서나 심리적 이슈를 확인하는데 목표를 두며, 세 번째 단계에서는 확인된 문제를 정리하고 해결할 수 있는 노래를 선택한다[5].

노래 심리 치료는 노래 대화하기, 노래 부르기, 노래 회상하기, 노래 즉흥연주, 노래 그림 그

리기, 노래 만들기 등으로 활용할 수 있다(Table Ⅱ). 이를 크게 두 가지로 나누어 보면, 그 시대의 문화적 특징이 투영된 대중가요 가사를 중심으로 하는 접근과, 작사나 개사를 통해 곡을 만들어 활용하는 것으로 나누어 볼 수 있다. 가사에 대한 분석과 가사 속의 상징, 은유, 비유 등을 통해 인식하지 못하거나 회피하였던 감정과 생각들을 수용하고 받아들일 수 있으며, 노래를 통해 외부세계에서의 개인적 경험과 그로 인한 감정들을 치료 현장에 끌어들일 수 있다[5].

Table Ⅱ. Application of Song Psychotherapy

노래 대화하기	준비된 노래를 듣고 그 노래에 대한 개인의 생각이나 느낌을 치료사와 또는 집단 구성원과 함께 나누는 방법
노래 부르기	목소리를 통하여 음색, 선율, 가사 등을 직접 표현하는 방법
노래 회상하기	노래를 이용하여 과거 회상을 목적으로 하는 방법
노래 즉흥 연주	즉흥적으로 노래를 만들어 연주하는 방법
노래 그림 그리기	노래를 듣고 연상되어지는 장면이나 느낌을 그림으로 표현하는 방법
노래 만들기	노래를 만드는 작업으로 기존의 곡에 부분적 또는 전체적으로 직접 가사를 바꾸거나 새로운 노래를 만드는 방법

한의학에서 음악은 사람의 감정을 은연중에 감화시키고, 사람의 정신 상태를 변화시켜 병리 상태를 조절하여 질병 회복을 촉진하는 '移精變氣'의 효과가 있다고 본다. 또한 歌吟療法은 노래를 부르거나 시를 읊는 방법으로, 정서를 조절하고, 복식호흡을 유도하여 가슴이 답답한 것을 치료하며, 口脣舌, 面部, 胸腹部 등을 단련하여 기능성 병변을 치료하는 효과가 있어 언어장애, 안면신경마비 등에 활용할 수 있다[1].

본 증례의 환자는 頭部疼痛, 眼瞼下垂, 顔面 및 上下肢 麻痺感, 胸悶, 語鈍 등의 증상을 호소하는 여성으로, 래원 3주전 상기 증상들이 발하여 OO 의원 진료 후 별무 진단받으시고 약물치료 후 상태 微好轉되었으나 래원 1주전부터 악화되었다. 래원 3개월 전에 동일한 양상의 語鈍이 초발하였으나 OOO 병원에서 별무 진단, 치료 받으시고, 래원 2개월 전 OO 의원에서 lacunar infarction(old) of left centrum semiovale 진단 및 약물치료 받아오시던 중 語鈍 증상은 호전되었다고 진술했다. 초진 소견에서 의학적으로 설명할 수 있는 기질적 질환이 없었으며, 증상 발현이 간헐적이고, 스트레스에 따라서 호전 악화를 반복하는 경향이 있으시어 心身證으로 진단하고, 한방 치료와 정신 요법을 병행하게 되었다.

환자는 초기 至言高論療法 시행에 있어서 저항을 보이며, 정신 치료를 거부하였다. '특별히 스트레스를 받은 것은 없는데, 갑자기 증상이 나타났다'고 하며, '또 다시 뇌에 문제가 왔거나 다른 이상이 있는데, 의사들이 모르는 것이 아니냐'며 신체적 증상에 집착하는 상태였다. 心身證의 치료에서 정신적 원인을 찾아내어 해소해 주는 것이 중요하기에, 먼저 한방 치료를 통해 신체적 증상을 微好轉시켜 의사에 대한 신뢰를 쌓게 한 후, 노래 심리 치료를 활용하여 至言高論療法을 재시도 하기로 했다.

환자는 塡頂部 頭痛, 顔面 및 上下肢 麻痺感(筋脈拘急, 肢體麻木), 眼瞼下垂, 語鈍 증상이 있으면서 面色이 蒼白하고, 口脣이 淡泊하며, 舌質은 淡하고 脈細하며 肝血虛로 인해 動風한 것으로 보았으며, 또한 胸悶, 上熱感이 간헐적으로 나타나고 易怒 경향이 있는 것으로 보아 血虛生熱을 겸하고 있는 것으로 여겨졌다. 이에 肝鬱血虛로 化火生熱하는데 활용되는 加味逍遙散 加味方을 처방하고[10], 鍼치료도 肝正格을 시술하였다.

입원 4일째까지 한방 치료를 통해 上下肢 麻痺感은 소실되었으며, 頭部疼痛과 胸悶 증상의 微好轉을 보였지만 眼瞼下垂와 顔面 麻痺感, 語

鈍 상태는 여전하였다. 정신 치료 1회기 시행 후 환자는 '병원에 있어서 답답했는데, 좋아하는 노래를 듣게 되어서 매우 좋았다', '노래를 따라 부르고 나니 후련해졌다'고 하며 치료 후기를 긍정적으로 표현했고, '별로 기대를 안 하고 있었는데, 약속대로 노래를 준비해줘서 고맙다'고 의료진에게 감사의 인사를 전했다. 또한 신체 증상도 급속히 좋아져서 익일 아침 회진 시에 語鈍이 소실되고, 頭部疼痛과 胸悶도 vas5로 호전되었다고 했다. 2회기 가사 토의를 통해 환자 개인사에 대한 접근이 부분적으로 가능하여, 의사가 환자의 정서적 문제를 파악하는데 도움이 되었고, 3회기에는 '청혼 후 심리적으로 혼란스러워지고 성격도 더 예민해진 것 같다'고 하여 자신의 내면적 문제와 정서를 확인하고 외부로 표출하는 성과를 거두었으며, 4회기에서는 예전에는 말하기조차 싫었던 어두운 과거를 말로 표현함으로써 이를 스스로 수용하는 모습을 보였다. 2-4회기 치료 후 顔面 痲痺感과 胸悶 증상이 소실되었고, 頭部疼痛과 眼瞼下垂도 호전을 보였다. 5회기 치료 시 처음으로 자신감 있는 말을 했으며, 미래의 희망사항을 이야기 하면서 웃음을 지었다. 신체 증상도 頭部疼痛을 제외한 나머지는 모두 소실되었다. 입원 19일째 되는 날 동 병실에 새 환자 입원으로 스트레스 받은 후 頭部疼痛이 微惡化되었으나, 다른 증상들은 재발하지 않았다. 6회기 치료 시에는 '과거의 고통 때문에 새로운 결혼 생활을 잘 해나갈 수 있을지 자신이 없었다. 새로운 결혼 생활에도 어려움이 없지는 않겠지만, 남들도 그렇듯이 서로 믿고 살아가다 보면 어려움을 극복하고 행복하게 살 수 있지 않을까 한다'고 하여, 환자가 심리적 문제에 대해 새로운 시각과 극복 의지를 가지게 되었음을 알 수 있었다.

이러한 호전은 대화를 통해 내면에 있던 부정적인 감정들을 처리하고 자신의 문제를 통찰할 수 있었기에 가능했으며, 치료 초기에 至言高論療法에 저항을 했던 환자가 거부감 없이 치료를 받아들이고 의사와의 유대감을 형성한 데에는 노래라는 매개체가 있었기 때문이라고 생각한다. 이는 음악이 치료사와 내담자의 관계를 중재하여 치료과정을 용이하게 해준다는 이[3] 의 연구와도 부합한다.

본 증례는 소수의 증례라는 점과 증상의 특성상 환자의 주관적 호소에 근거하여 치료 효과를 판정했기에 객관성이 부족하다는 점, 대조군의 부재로 한약, 침구, 부항이 치료에 얼마나 영향을 미쳤는가를 측정할 수 없었다는 한계를 가진다. 하지만 향후 至言高論療法이 필요한 질환에서 환자가 저항을 보일 때, 노래라는 도구를 활용하여 저항을 완화함으로써, 성공적인 치료 효과를 거두고 의사의 심리적 불안과 탈진을 예방할 수 있는 효과적인 한 방법을 제시한 것에 그 의의가 있다고 사료된다. 추후 이에 대한 객관적 자료의 축적과 지속적인 연구가 이루어지기를 바란다.

Ⅳ. 결 론

본 증례는 기질적인 이상 없이 頭部疼痛, 眼瞼下垂, 顔面 및 上下肢 痲痺感, 胸悶, 語鈍 등의 증상을 호소하고 초기 至言高論療法에 저항을 보인 心身證 환자에게, 한방 치료와 노래 심리치료를 활용한 至言高論療法을 통해 심리적 문제의 통찰, 해결 및 신체적 증상의 호전을 거두었기에 이에 보고하는 바이다.

참고문헌

1. 전국한의과대학 신경정신과 교과서 편찬위원회. 한방신경정신의학. 파주:집문당. 2007:396-407, 670-2, 686.
2. 신용철. 정신 요법에 관한 소고. 한국한의학연구원 논문집. 1996;2(1):430-53.
3. 이혜주. 치료사-내담자 관계에서 음악의 역할에 대한 사례 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위 논문. 2004.
4. 김경자. 상담경력수준에 따른 상담자의 어려움, 불안수준 및 불안대처양식의 차이. 전주대학교대학원 석사학위논문. 2009.
5. 정현주. 음악치료학의 이해와 적용. 서울:이화여자대학교 출판부. 2005:254-8.
6. 서영민, 서덕원, 류호선, 안효진, 박세진, 이필재. 지언고론요법 및 이정변기요법으로 호전된 산후 우울증 환자 치험1례. 동의신경정신과학회지. 2010;21(3):151-61.
7. 서현욱, 서진우, 황은영, 김종우, 정선용. 한의학 정신 요법을 이용한 소아전환장애 환자 1례. 동의신경정신과학회지. 2009;20(4):185-96.
8. 유종호, 김주호, 김근우, 구병수. 군대생활 부적응으로 급격한 체중감소를 나타낸 칠정토 환자 치험 1례. 동의신경정신과학회지. 2006;17(3):131-41.
9. 김지훈, 유종호, 구병수, 김근우. 단기정신병적 장애로 진단된 담기울결형 전증 환자 1례. 동의신경정신과학회지. 2007;18(3):181-91.
10. 한의과대학 방제학교실. 방제학. 서울:영림사. 1999:159.
11. 전국한의과대학 침구경혈학교실. 침구학(下). 서울:집문당. 2005:1133.
12. 대한통증학회. 통증의학. 서울:군자출판사. 1997:27-8.
13. 민성길. 최신정신의학. 서울:일조각. 2008:519-44.
14. 배병철 편역. 황제내경 소문. 서울:성보사. 1994:88-90, 354.
15. 김종우. 마음을 치유하는 한의학 정신 요법. 서울:학지사. 2006:81-2.
16. 김길문. 초보 상담자가 상담회기 내에 경험하는 어려움과 대처과정:질적분석. 가톨릭대학교대학원 석사학위논문. 2003.
17. 박수정. 정서장애 청소년의 자기표현력 향상을 위한 음악치료적 접근. 이화여자대학교 석사학위논문. 2002.