동의신경정신과 학회지 제22권 제3호(2011년 9월)
J. of Oriental Neuropsychiatry 2011;22(3):87-100

임상장면에서의 부부치료에 대한 한의학적 접근

강형원

원광대학교 한의과대학 한의학과 신경정신과교실 & 인암뇌신경연구센터

Approach for The Couple Therapy in Oriental Psychotherapy

Hyung-Won Kang

Dept. of Neuropsychiatry and Inam Neuroscience Research Center, Won-Kwang University, Sanbon Oriental Medical Center

Abstract

Objectives :

Neurosis, psychosomatic disease from which most of out-patients suffer originated marital problem in clinical setting, In Oriental medicine, concept and clinical cases of the couple therapy is insufficient. So we suggest the theoretical background and evidence of oriental medical approach.

Methods :

We searched the theoretical perspectives of recent couple therapy and suggested the psychotherapy with couples in oriental medicine and its clinical utilization.

Results :

1. Advantages of the couple therapy in oriental medicine were easy to relationship and emotional communication. because oriental medicine were available to approach of symptom pattern about somatic symptom due to marital problem.
2. Oriental medical therapy, for example, acupuncture, moxibustion, cupping, herbal medicine, etc. connects doctors and the patients easily, unlike dialogue-centered western psychotherapy.
3. The Ii-Gyeung-Byun-Qi Therapy(移精變氣療法) resolve the marital suppressed feeling easily, Gi-Un-Go-Roen Therapy (至言高論療法) is useful in four principle-marital role, communication, sex life, theory of Hwa-Byung.
4. The principle of 'sorrow restraints anger(悲勝怒)' and 'pleasure restraints sorrow(喜勝悲)' in Oh-Ji-Sang-Seung Therapy(五志相勝療法) accords with forgiveness and recovery that is ultimate goal of the couple therapy.

Conclusions :

Except existing therapy for recovery of marital relation, We suggest the somatic symptom centered approach based on mind and body unification in oriental medicine. This principle would bring the benefit from the marital to familial relation. From now on, we should correct the theory, need the theorical systematization. Then we should develop the program for recovery of marital relation and examine the hypothesis.

Key Words :

Couple therapy, Oriental Psychotherapy, Oh-Ji-Sang-Seung Therapy, Ii-Gyeung-Byun-Qi Therapy, Gi-Un-Go-Roen Therapy

투고 : 2011. 8. 6. 수정 : 2011. 9. 9. 채택 : 2011. 9. 14.
교신저자 : 강형원, 전북 익산시 신룡동 344-2 원광대학교 한의과대학 신경정신과교실
Tel) 031-390-2762, E-mail) dskhw@wonkwang.ac.kr

Ⅰ. 서 론

우리나라 '2010년 혼인·이혼 통계결과'에 따르면 지난해 11월 1일 기준 이혼 가구주는 126만7,000명으로, 우리나라 가구주 100명당 7명꼴로, 10년 전(3.9%)보다 2배나 급증했다. 연령별로는 40대가 40.3%로 가장 많았고, 이어 50대(33.8%), 30대(12.2%), 60대(10.5%) 순이었다. 조(粗)이혼율(인구 1천 명당 이혼건수)은 2.3건으로 전년보다 0.2건 감소하여 97년 이후 최저치를 기록하고 있지만, 이혼으로 인한 자녀양육, 교육 등의 문제는 여전히 사회적으로 큰 부담으로 작용하고 있어 국가적으로 이에 대한 대비가 절실한 실정이다[1]. 심각해져 가는 이런 가정 문제의 핵심은 부부관계에 있다. 임상에서 외래환자의 대부분을 차지하고 있는 신경증, 심신증 환자의 주원인이 부부문제에서 비롯되었음은 시사 하는 바가 크다.

부부문제는 스트레스 질환의 근원이 되면서도 쉽게 드러나지 않아 표면적인 문제만 다루게 되기 십상이다. 부부는 대인관계의 중심이자 성인의 발달과제요 다음세대를 준비하는 관계이다. 가족 생활주기의 각 단계마다 다르게 변화하는 과업에 잘 적응하고 대처하려면 각 시기마다 가족의 목표도 달라져야 하며, 이에 대한 교육과 훈련은 건전하고 행복한 부부생활을 위한 첫걸음이자 지름길이 된다[2].

최근 정 등[3]은 부부치료의 주요 이론적 접근과 최근 연구동향에서 행동치료모델, 인지행동치료모델, 정신역동치료모델 및 가족체계치료모델, 이렇게 4가지 이론의 범주로 이런 부부치료 모델들은 제각각 나름대로의 기대와 재발률을 낮추는 효과가 있지만, 독특한 집단주의 문화특성을 유지해온 우리나라 가정의 실정에 맞는 부부 프로그램은 미비할 뿐만 아니라 한의계에서는 아직 초보적인 단계이다.

부부관계 회복을 위한 기존의 부부치료방법 외에, 저자가 소개하는 현재 신체 증상을 중심으로 접근하는 神形一體的인 방법은 한의학의 장점을 최대한 활용한 방법으로 개인의 증상뿐만 아니라 부부관계 나아가 가정전체를 회복하게 되는 寶庫와도 같은 원리를 가지고 있다.

무엇보다도 신체증상을 주소로 한방진료실을 찾은 환자를 통한 부부치료는 환자에게 이미 자발적 참여와 동기가 부여되어 있다는 점에서 치료적 접근이 용이하며, 移精變氣療法, 至言高論療法, 五志相勝療法 등의 한방 정신요법을 병행하여 보다 효과적인 치료경험을 할 수 있다는 장점이 있다. 이와 같은 치료방법으로 저자는 이혼을 결심하고 입원한 중년부인과 알콜중독 남편의 관계회복을 발표한 바 있다[4].

이에 저자는 우선 부부치료의 이론적 관점들을 정 등[3]의 연구를 중심으로 살펴보고 한의 정신요법의 내용과 이를 이용한 부부치료의 한의학적 응용에 대해 살펴보고자 한다.

Ⅱ. 본론 및 고찰

1. 기존 부부치료 이론

최근 정 등[2]은 부부치료의 주요 이론적 접근과 최근 연구동향을 고찰하여 부부치료의 네 가지 이론-행동치료모델, 인지행동치료모델, 정신역동치료모델 및 가족체계치료모델-을 다음과 같이 요약정리 발표하였다. 이는 Baucom, Epstein과 Gordon[5]이 부부치료 접근을 분류하는 두 가지 축을 제시한 바에 따른 것으로, 하나는 외현적인 행동변화를 강조하는지, 아니면 인지, 정서와 같은 내적인 경험을 강조하였는지이고, 다른 하나는 결혼생활의 발전이나 부부관계의 변화를 위해 개인의 역할을 강조하는지, 아니면 부부의

상호작용패턴이나 관계를 강조하였는지에 따라 구분하였다. 이 두 축을 가지고 주요 부부치료 이론을 위의 4가지 모델로 구분하였다(Table Ⅰ).

첫째, 행동 부부치료 모델은 사회 교환이론과 사회학습이론에 기원을 둔 치료모델로, 기존의 전통적인 행동 부부치료(Traditional Behavioral Couple Therapy; TBCT)와 부부간의 수용을 촉진시키는데 초점을 둔 통합적인 행동 부부치료(Integrative Behavioral Couple Therapy; IBCT)가 이에 속한다. 전자는 부정적인 행동이 부부관계를 떨어뜨리므로 행동교환을 변화시키고 효과적인 의사소통기술을 통해 만족스러운 부부관계를 유지할 수 있도록 돕는데 목표가 있고, 후자는 부부간의 불가피한 불일치들에 어떻게 반응하느냐가 부부문제를 일으키므로 부부가 서로를 한 개인으로서 더 잘 이해하고 수용하도록 돕고 서로가 기꺼이 관계의 질을 개선시키는데 협력할 수 있도록 돕는 것을 목표로 한다.

둘째, 인지행동 부부치료 모델은 행동부부치료이론을 토대로 출발하여 1980년 후반과 1990년 초반 사이에는 부부문제를 해결하는데 있어 여러 행동적 개입에 인지적이 요인을 통합하면서 폭넓게 적용되기 시작하였는데, 인지적인 요인에 초점을 둔 전통적인 인지행동 부부치료 모델[6]과 보다 확장된 인지행동 부부치료 모델[7]이 이에 속한다. 전자는 부부관계에서 발생하는 역기능적인 행동이나 정서가 부적응적인 인지과정에 의해 매개되므로 자신의 자동적 인지를 모니터링하고, 평가하고, 수정할 수 있도록 촉진 하는 것을 목표로 하고, 후자는 부부문제에 기여하는 인지적, 감정적, 행동적, 그리고 환경적인 요인을 명확히 하여 배우자의 성장이나 발전을 촉진시키고, 서로의 필요에 민감하게 반응하도록 하며 생활주기의 변화에 따라 잘 적응하도록 돕는다.

셋째, 정신역동 부부치료 모델은 현재의 부부관계를 이해하기 위해서 초기의 관계경험에 대해 초점을 둘 것을 강조한다. 즉, 초기 애착대상과의 친밀한 관계 중요하고 생애 초기관계 경험에 대한 정보를 재구성함으로써 이전 관계에서는 적응적이었던 대처방식이 현재 관계에서는 자신의 정서적인 친밀감이나 개인적 욕구를 충족시키기에 얼마나 부적절한 것인지를 통찰하도록 돕는다. 정서중심 부부치료 모델(EFCT: Emotionally focused couple therapy)[8]과 통찰지향적 부부치료 모델(IOMT: Insight-oriented marital therapy)[9]이 이에 속한다. 전자는 부부관계가 유대, 애착에 대한 배우자의 기본욕구 충족여부에 따라 달라지므로 임상장면에서 즉각적인 정서적 경험을 하도록 준비시키면서 자기 자신과 타인에 대한 각 배우자의 시각을 함께 탐색해 보고 이전에는 인식하지 못했던 감정들에 접근하도록 도와서 치료순간에 직접 표현할 수 있도록 하는 것이고, 후자는 어떤 부부도 관계 어려움을 겪을 수 있으며, 동시에 관계의 어려움을 극복할 자원이 없는 부부도 없다는 입장에서 부부관계를 개인, 부부, 가족 그리고 사회라는 체계에서 가능할 수 있는 자원이 있는지 없는지를 총체적으로 평가하여 각 배우자로부터 원가족과의 관계패턴을 비롯해서 현재까지 중요한 주변인과의 친밀한 관계를 철저히 파악하여 핵심관계주제를 찾아내고 현재의 부부갈등과 연결시키는 것을 목표로 삼는다. 특히, IOMT는 대상관계 부부치료, 이마고 부부치료, '어린 시절 상처' 치료를 통한 커플관계 치료 등이 국내에서 활발하게 활용되고 있다.

넷째, 가족체계 부부치료 모델은 1960년대 이후 관계 기능을 이해하기 위해 가족치료자들이 사용한 개념적인 모델이다. 한 개인의 행동, 인지 및 정서적 반응들을 이해하기 위해서는 반드시 중요한 대인관계 맥락을 고려해야 하고, 더 나아가 대인과계 체계는 보다 더 큰 체계-예를

들어 가족이나 지역사회 등-에 의해 영향을 받는다고 강조한다[5]. Bowen을 중심으로 한 다세대 부부치료 모델(Transgenerational Marital Therapy)과 단기치료적인 접근중 하나로서 단기가족치료센터(brief family therapy Center; BFTC)에 의해 개발된 해결중심 부부치료 모델(Brief Family Therapy Center; BFTC)이 이에 속한다. Boven 이론에서는 최상의 가족발달은 가족구성원들의 자기분화가 잘 되어있고 불안수준이 낮으며 부부 각자 자신이 태어난 가정의 가족들과 정서적으로 좋은 관계를 맺고 있을 때 가능하다고 보았다. 따라서 다세대 부부치료 모델에서는 세세한 내용보다는 부부의 상호작용 '과정'에 초점을 두어 원가족으로부터의 자기분화와 삼각관계에서 벗어나게 하는 것이 목표이다. 해결중심 부부치료에서는 문제를 일으킨 과거나 현재 유지되고 있는 문제에 초점을 두지 않고, 문제가 해결될 미래에 초점을 두므로, 상담을 통해 해결하고 싶은 것이 무엇인지 파악하고 변화하기를 원하는 내담자의 서술에 집중한다.

Table Ⅰ. 부부치료모델비교연구[3]

주요이론		부부문제의 원인 및 평가	치료목표 및 치료자의 역할	주요치료기법	비고
행동부부치료 Traditional Behavioral Couple Therapy	전통적인 행동 부부치료 (TBCT)	배우자가 긍정적↑만족도↑ 배우자가 부정적↑만족도↓ 경멸, 비난, 방어, 담쌓기	행동교환 변화('행위자'의 변화초점) 효과적 의사소통기술 치료자-교육, 코칭, 행동계약	① 관계 속 긍정적 측면 증가 ② 긍정적 변화를 공식적으로 약속 "돌보는 날 기법"	국외에서 가장 널리 연구됨. 90년대 이후 '수용'으로 이론적 한계점 극복.
	통합적 행동 부부치료 (IBCT)	시간 지나면 누구나 불일치 생김 어떻게 반응하느냐 중요 수용, 인내 vs 상호강압, 비방, 분극화	기존 행동교환 변화 + 수용 전략 '수신자'의 변화에 초점 치료자-융통성 발휘, 역할 변화	① 공감적 참여 ② 문제로부터 한결같은 거리두기 ③ 인내심 구축 ④ 자기돌봄 증진기법	
인지행동 부부치료 Cognitive Behavioral Couple Therapy	전통적인 인지행동 부부치료	부적응적인 인지과정에 의해 매개 각 개인의 인지유형으로부터 비롯 한계지적→확장된 모델 제시	정보처리방식 or 인지유형 바꿔 변화유도. 자동적 인지를 모니터링, 평가, 수정하게 촉진.	인지 재구조화 전략-인지유형 밝히고 왜곡된 처리과정 확인→소크라테스식 질문법, 길잡이식 발견법	가족, 부부문제의 복잡한 현상을 구체적이고 명료한 개념으로 설명. 국내 연구 미비
	인지행동 부부치료의 확장모델	각각의 욕구, 외부환경요인 수용. 부부관계의 well-being에 기여하느냐. 가족생활주기에 적응여부.	인지 · 감정 · 행동 · 환경적 요인 명확+부부관계 · 개인 · 환경요인 고려 새요구상황 · 제약조건적응방법 찾기	행동 및 정서적인 변화를 위한 개입 →행동변화 안내, 기술-기반 개입	
정신역동 부부치료	정서중심 부부치료 (EFCT)	유대, 결합, 애착에 대한 배우자의 기본욕구가 충족되었는지. 안정된 애착결합 형성이 중요.	인식하지 못했던 감정에 접근하도록 도와 치료회기 순간에 직접 표현하도록 격려.	① 정서 탐색→재개념화→상호작용 재구조화. ② 치료자의 자기개방 시도 되기도 함	애착이론 통해 횡문화적으로 적용 적합하다 주장
	통찰지향적 부부치료 (IOMT)	어떤 부부도 관계 어려움 있을 수 있고, 누구나 극복할 자원이 있다. 건강 vs 역기능관계 구분 의미 없음. 개인, 부부, 가족, 사회 체계에서 기능할 수 있는 자원 유무를 평가.	핵심관계주제를 부부갈등과 연결. 정서적 재구성-부적응적 핵심관계주제 해석	시기적절한 해석과 현재 갈등과 핵심관계주제 연결. 반드시 정서적 경험의 재구성 필요.	대상관계 부부치료, 이마고 부부치료 이론.
가족체계 부부치료	다세대 부부치료	체계의 문제가 하나의 증상으로 드러난 것. 가계도 통해 가족체계유형과 다세대 전수과정 확인.	원가족으로부터 자기분화와 삼각관계에서 벗어나게 함 (부부가 직접 하도록). 치료자는 객관적 태도.	가족체계가 어떻게 작용하는가. 과정질문-문제에 어떻게 관여하나 원가족 상담-원가족 초청	국내외에서 가장 광범위하게 사용되는 접근법
	해결중심 부부치료 (BFTC)	문제 해결될 미래에 초점. 현재의 문제와 해결하고 싶은 것이 무엇인지. 새롭고 다른 시각으로 해결.	자신 문제를 서술하는 방식의 변화에 초점. 내담자의 관점을 긍정적으로 전환하도록 도움.	긍정적 관점 강화 질문 -기적질문, 예외질문, 척도 질문	1987년 국내 소개. 국내 연구 미비.

2. 부부관계의 신형일체론적 접근

한의학에서 인체의 구성요소는 精氣神血이며, 이 네 가지가 서로 상호협조에 의하여 정신이나 육체의 기능이 발현이 되는 것이다. 이러한 물질적인 精, 血을 바탕으로 五臟의 氣化現狀에 의하여 氣나 神으로 발현이 되는데 이러한 물질의 상호기전에 대하여 『東醫寶鑑』[10]의 身形編에서 '保養精氣神'이라 하여 다음과 같이 언급하고 있다.

"臞仙曰精者身之本 氣者神之主 形者神之宅也 …… 是以人之生者神也 形之托者氣也 …… 夫神明者生化之本 精氣者萬物之體 全其形則生 養其精氣則性命長存矣"(精은 몸의 근본이요, 氣는 神의 主요, 形은 神의 집이다. ……사람의 生道는 神이고 形體의 依託은 氣인데 氣가 衰하고 形이 耗損한 뒤에는 長生한다는 법은 있을 수가 없다. …… 무릇 神明은 生化의 本이요 精氣는 萬物의 體이니 그 形을 온전히 하면 生하고 그 精氣를 기르면 性命이 길어진다)라 하였다.

精氣神의 상관성에 대해서는 "氣者神之祖 精乃氣之子 氣者精神之根蒂也"[10]라 하였는데, 氣 - 精 - 神에서 정신의 문제는 결국, 精 즉 五臟之精의 過 不及에 의하여 파생이 되는 것이다. 이러한 조절을 위해서 氣의 적절한 위치나 五臟之精의 평형상태를 이룩하기 위해서는 약이나 상담치료(정신치료, 분석치료)가 필요한데, 경우에 따라서는 氣의 상태가 불균형한 경우는 약물치료 보다는 상담치료가 더 효과가 생기는 경우가 있다.

특히, 부부심리치료는 문제가 심각해진 이후에 임상에 임하는 경우가 많고, 한쪽의 동기부여로는 치료에 한계가 있어 임상에서 쉬지 않은게 사실이다. 하지만 한의학의 장점인 신체적 증상으로 접근하여 부부갈등을 해소하는 방법은 자발적 참여와 부부 동기부여 차원에서 의미 있는 치료법으로 임상에서 활용되고 있다[4].

부부갈등은 정신적인 스트레스로 인한 우울, 불면, 불안 등의 심리적 증상을 유발할 뿐만 아니라, 두통, 항강통, 현훈, 오심구토, 소화장애, 고혈압 등의 신체적 증상을 유발하고, 이런 신체증상은 배우자에게 본인의 상태를 알리는 신호이기도 하다. 심각한 갈등일수록 신체증상은 스트레스 수준을 넘어 심각한 증상을 유발하는 경우는 임상에서 흔히 접하는 일이다. 이러한 신체증상은 전통적인 한의학적 치료법인 침, 뜸, 부항, 한약 등을 통해 치료와 균형을 잡아줄 수 있다. 신체적 접근을 통한 정신적 문제 해결은 心身一如의 전인적 인체관은 한방신경정신의학의 특징 중의 하나이다(Fig 1)[11].

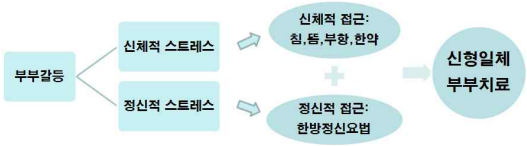


Fig. 1. The new integrated holistic(神形一體的) model of couple therapy.

이와 같이 한의 정신요법을 이용한 부부치료는 기본적으로 신형일체론적 접근법을 따르고 있다. 정신의 신체화(somatization)는 방어기제 중 하나로[12], 한의학의 신형일체론적 인체관에서 중요한 부분을 차지하고 있다. 상기와 같이 부부관계로 인한 갈등이 내적인 정서변화와 외적인 행동발현으로 나타나게 되는데, 한의학에서는 전자를 內傷 七情의 개념으로, 후자를 현상학적인 신체증상 발현으로 이해되는 부분과 유사하다.

부부문제의 인과관계에는 개인의 心身상태에 따라 달라진다. 건강한 신체에서 건강한 정신이 나온다. 몸이 불편하면 짜증도 많아지기도 하고 같은 자극이라도 내 몸 상태에 따라 반응이 예

민해지기도 하고 수용되기도 한다. 이는 心身一如, 즉 정신과 육체는 서로 분리되어있는 것이 아니라 상호 밀접한 연관을 가지고 있기 때문이다. 특히, 肝心脾肺腎 五臟의 조화가 감정을 편안하게하고 행동의 여유를 결정짓는다. 그래서 치료목표도 개인과 부부의 음양의 조화에 목표를 둔다. 개인에게도 陰平陽秘의 항상성이 있듯이 일단 맺어진 가정에도 유기체적인 향상성 조절이 있다. 그러므로 치료자는 문제 자체보다 문제로 인해 나타나는 현상학적인 신체증상에 초점을 둔다. 그래서 침, 한약이 들어가고 울체된 감정을 기로 순환시켜 신체증상을 해소하고 정신증상을 회복하는 원리이다[13].

부부치료에 대한 한의학적 접근의 구체적인 적용방법에는 3가지 한방정신요법을 내포하고 있다(Table Ⅱ). 첫째는 부부간의 서로 울체된 기운을 풀기위해 충분한 공감과 이해 아래 자신의 억울하고 힘들었던 부부생활에 대해 풀어헤치고 정서적 지지를 받게 하는 移精變氣療法이고, 둘째는 기존의 부부치료 모델에서 문제해결 중심으로 접근했던 역할론, 의사소통론, 성관계론과 한의학 고유의 화병론을 주요 내용으로 부부 평가 및 교육을 하는 至言高論療法이다. 셋째는 悲勝怒와 喜勝悲의 원리를 사용하여 용서와 화해, 소망과 행복이라는 부부치료의 궁극적인 목표를 실현하게 하는 방법이다.

Table Ⅱ. Oriental Medical Psychotherapy are applied to the couple therapy

정신치료법	주요내용
移精變氣療法	• 부부 울체 해소
至言高論療法	• 부부평가 및 건강한 가정원리 교육 1. 역할론 2. 의사소통론 3. 성관계론 4. 화병론
五志相勝療法	• 悲勝怒 感之 : 용서와 화해 • 喜勝悲 娛之 : 소망과 행복

1) 移精變氣療法

'移精變氣'라는 말은 『素問·移精變氣論』[14]에서 "古之治病, 惟其移精變氣"에서 유래된 말로, 移는 移易이고 變은 變改의 의미로 그 정신 관념을 움직이고 분산하여 치료목적을 달성하는 정신조절법이다[11]. 구체적인 치료방법으로는 환자의 정신 활동을 질병 및 그 관념의 초점에서 기타 방면으로 전이 또는 분산하여, 이러한 정신 관념의 악성 자극을 유발하는 병리 변화를 완화하거나 해소하고 질환이 회복되도록 촉진하는 精神轉移法과 의사가 환자를 지도하여 호흡을 단련하거나, 몇 가지 동작을 배합하여 그 정신 관념 활동을 인도하고 제어함으로써, 移精變氣의 치료 목적에 도달하는 情緖導引法이 있다[11].

부부갈등으로 힘든 쪽은 내원한 환자뿐만이 아니다. 아내가 힘들면 당연히 남편도 힘들고, 남편이 불편해져있으면 아내는 눈치를 볼 수밖에 없다. 먼저 내원한 사람은 약자인 경우가 많다. 해소할 대상을 찾지 못한 누적된 부부스트레스는 억울감으로 남고, 내가 이렇게 힘들다는 것을 상대가 알아주기를 바라지만 되돌아오는 것은 더 깊은 상처뿐인 경우가 많다. 이때 먼저 행해지는 것은 울체된 기운을 풀어헤쳐내는 移精變氣療法이다. 문제는 되는 감정을 충분히 안전한 장소에서 하소연되게 하고 이런 억울 감정을 눈물로 분산하게 하여 해소하는 정신전이법을 사용하게 된다. 다음은 바뀌지 않는 환경속에서 호흡법을 단련하고 훈련하는 정서도인법을 활용하여 일상에서도 이정변기가 되도록 돕는 방법이다.

결혼전후의 심리상태, 신혼 초 때의 상황, 아이가 태어났을 때부터 육아시기를 걸쳐 아이들이 독립해서 떠나기까지의 가족생활주기에 대한 전반 이해와 점검을 통해 깊은 공감을 유도해내는 방법을 쓴다. 충분히 하소연 하지 않으면 상

대의 말이 먹혀 들여가지 않는다. 깊은 억울감이 다 표현되었다고 생각할 때 그때 교육과 점검이 들어가야 한다. 우선 결혼 후부터 생성된 가족 전반에 걸친 주기별 특성과 과제를 이해하는 것은 현재의 가정을 이해하고 점검하는데 귀중한 정보를 준다[2].

2) 至言高論療法

지언고론요법은 三國史記에 기록된 정신치료의 한 例에서 출발한 가장 한국적인 정신치료의 한 방법으로 대화로서 說喩하여 치료하는 것으로, 상대에 대해 保證 說得 再敎育 등으로 안정시켜서 자신을 되찾도록 용기를 주는 방법이다. <三國史記·列傳篇>의 '祿眞'이 치료를 시작할 때 '可以至言高論一政而破之也'라고 한 대목에서, '至言高論'의 사전적 의미가 '지극히 論理的이고 높은 識見'을 의미하는 것으로 보아 치료자인 祿眞의 치료는 높은 지식수준을 이용해 논리적인 언어로 이루어진 정신치료라고 볼 수 있다[11].

결혼만족도에 대한 정의는 연구자마다 다양하지만, 많은 부분이 대체적으로 부부관계의 질에 초점을 맞추고 있다. Babr, Chappell과 Leigh[15]은 결혼 만족이란 전반적인 결혼생활의 질에 대한 주관적인 평가로, 배우자들이 그들의 욕구, 기대, 그리고 결혼생활에서의 바람 등을 충족시키는 정도라고 정의하였다. Tompson[16]은 결혼만족을 결혼한 부부들이 관계의 현실을 경함하는 주관적인 경험이거나 또는 개인적인 태도로 정의하고 있다.

또한 조[17]의 연구에서는 결혼만족도를 '사회적 맥락 속에 존재하는 개인이 부부라는 利自的 관계에서 느끼는 주관적 선호'로 정의하고 맞벌이 부부에 대한 실증적 자료를 활용하여 결혼만족도를 설명할 수 있는 세 가지 주요 모델-경제적 자원모델, 성역할모델, 그리고 관계성 모델-각각을 비교분석하여 결혼만족은 경제적 자본이라는 객관적 상황만이 아니라 성에 따라 달리 적용되는 성역할관, 상대방을 이해할 수 있는 기반으로서 관계성이나 의사소통이라는 과정적이고 맥락적 요소를 모두 포함한 관계성 모델에 의해 가장 효과적으로 설명된다는 사실을 확인하였다.

이와 같이 비록 결혼 만족에 대하여 일치된 견해는 존재하지 않지만 "결혼 생활의 응집력", "결혼생활 일치감", "결혼생활 통합", "결혼생활의 질", "결혼생활의 행복감", "결혼생활 통합", "결혼생활 적응" 그리고 "결혼생활의 성공" 등이 모든 단어들의 상호교환적인 일치감을 중시하는 경향이 있으며, 결혼생활의 전반적인 질에 대한 배우자의 주관적인 평가로 무난히 정의 된다[2].

기존 부부치료 모델들을 살펴보았듯이, 결혼만족도를 해치는 부부불화의 원인은 다양하고 복잡하게 얽게 있는 경우가 많다. 개인적인 문제가 부부문제가 되기도 하고 상호작용에서 문제가 생기기도 하고 문제자체가 서로를 힘들게 할 뿐 아니라, 주어진 환경이 반복적인 문제를 야기해 가정을 파괴하기도 한다. 우리나라 건강한 부부생활 프로그램에 대한 연구가 많이 진행되었는데, 권 등[18]은 기존 선행연구들과 임상경험을 기초로 한 부부적응 프로그램 주 내용으로 배우자에 대한 이해와 수용, 의사소통 기술 및 문제해결기술증진, 배우자가족에 대한 대처, 만족스러운 성생활, 분노조절 등을 기술하여 임상적 효과를 보고한 바 있고, 박[19]은 부부의 역기능적 상호작용패턴에 대한 이해, 효율적 의사소통 방식과 대안행동 학습, 부부상호작용에서 개방성과 친밀감 증진, 배우자 대한 이해와 수용성 증진 등에서 효과적이라고 보고하였다.

상기와 같은 선행연구를 통해 건전한 부부관계회복을 위한 주 교육내용은 크게 네 가지 관

점에서에서 점검하고 이해해야 한다. 부부의 역할적인 면과 의사소통, 성생활 그리고 일방적인 희생양이 있어서는 안된다는 화병론적인 측면에서 살펴보면서 說喩해야한다. 이것을 행복한 결혼생활을 위한 4요소라고 한다. 서로의 역할을 잘하고 서로 의사소통을 잘하며 성생활을 즐기는 것, 그리고 한쪽이 일방적으로 희생하지 않아야 한다. 행복한 결혼생활을 위해서는 네 개의 다리가 튼튼하고 균형 있게 유지되어있는지 늘 점검하고 유지해 나가야한다.

(1) 역할론

역할이란 사회적 지휘와 관련된 사람들에 의하여 행해지는 특징적인 행동으로 정의된다[20]. 역할기대감은 한 사람의 행동이나 혹은 어느 특정인이나 일반적인 사람들이 지닌 지위에 대한 일종의 기대치를 의미한다. 역할상보성이란 역할행동과 역할기대치가 조화를 이룰 때 만족하게 되는 것을 말한다. 가족은 사회적 규범에 의하여 정의되고 가족 상호작용으로부터 오는 역할체계를 가지고 있다. 가족 구성원으로서 개개인이 상대방과 자신에 대해 적용하는 성역활관은 각 성에게 어떤 것이 적합한 행동인지를 규정하는 경계의 체계이다[17]. 하지만, 여성의 사회적 참여가 활발한 현대사회지만 전통적인 성역활의 고수는 부부갈등의 많은 부분을 차지하고 있다. 한국문화에서는 조상과 나이 많은 남자, 부모는 위계질서에서 가장 높은 우선순위를 차지하고 있는게 특징이다[2].

장[21]은 우리나라 문화가 집단주의 문화이면서도 나름대로 독특성을 지닌 관계주의적 특성을 띠고 있다고 하였고, 최[22]도 인간관계를 중시하는 관계주의 문화로서 한국인이 가장 많이 경험하는 스트레스도 인관관계와 관련 있다고 하였다. 서양주의식 부부치료 이론을 일방적으로 우리 문화에 도입하는 한계를 벗어나 집단-관계-체면의 문화적 특징을 고려한 한국적 특성에 맞는 부부상담이 필요하다.

우리 문화를 고려한 역할론적 관점에서의 우리나라 가정현실은 엄마역할, 남편역할은 있는데 아내역할, 아빠역할이 부실한 것이 특징이다. 또한 유교적 전통적 가족문화 속에서 남자가 생각하는 가족의 범위와 여자가 생각하는 가족의 범위가 다르고, 가장의 역할 또한 개인주의, 서구적 개념으로 가정문화가 옮겨지면서 자리를 못 잡고 혼란에 빠져있는 게 현실이다. 특히, 현대사회에서는 남편은 여전히 자신의 아버지를 모델로 삼고 있는 전통적 역할에 의문을 제기하지 않는 반면, 아내는 자신의 어머니 역할에 대한 비판과 거부로 문화지체현상이 부부갈등의 주요요인으로 지적되고 있다.

따라서 여성의 사회적 진출에 따른 융통성 있는 역할의 변화에 대한 적응도 상황과 여건에 따라 할 수 있다는 인식의 변화가 중요하다.

(2) 의사소통론

부부간의 의사소통의 효과를 다룬 연구들에 따르면 대체로 서로 의사표시를 많이 하는 부부가 적게 하는 부부보다 결혼만족도가 높았으며, 확보된 의사소통 통로가 있고 개방적이고 서로의 감정에 민감한 부부들이 결혼 만족도가 높게 나타났다[23]. 또한, 부부의 의사소통이 효율적일수록 부부는 스트레스와 갈등을 덜 경험하는 것으로 나타나 부부간의 의사소통은 부부갈등을 완화 혹은 증폭시키는 중요한 요소 중 하나이다[24] 따라서, 충분한 자기표현과 공감적 의사소통이 부부관계를 증진시키고, 이해와 경청이 있는 건설적 의사소통이 부부간의 친밀감을 깊게 하는 것으로 나타났다.

L'Abate[25]는 부부사이에 정서적 의사소통이

이루어지지 않을 경우 부부친밀성 부재로 인한 불화가 발생한다고 하였고, Gottman[26]은 부정적인 부부간 상호작용이 행복한 결혼생활에서보다 불행한 결혼생활에서 더 빈번하게 나타난다고 하였다.

국내에서도 부부가 문제 해결시에 나누는 의사소통 유형에 따라 결혼 만족도가 달라진다는 하였는데[27], 이 등[28]은 남편과 아내 모두 건설적 의사소통은 결혼만족도와 정적 관련이 있었으며, 부정적(상호회피, 요구철회) 의사소통은 결혼만족도와 부적관련이 있다고 하였다. 또 김 등[24]의 연구에서도 부부의 의사소통이 효율적일수록 부부는 스트레스와 갈등을 덜 경험하는 것으로 나타났고, 최근 황 등[29]은 부부의 건설적 의사소통이 부부간의 결혼 가치관 차이와 오해로 인한 부부갈등 간의 관계에서 조절효과가 있음을 결혼기간 10년 이내의 부부 176쌍을 대상으로 하여 연구 보고하였다. 또한, 인지부부치료의 대부 Aron T. Beck[30]은 친밀한 관계를 형성하고 발달시키는데에는 무엇보다 대화가 큰 역할을 하는데, 부부간의 커뮤니케이션 기술이 결여되어 부부관계가 점차 시들해지고 오해와 좌절이 심화되고 있다고 하였다.

Christenen과 Sullaway[31]은 친밀한 관계를 맺기 시작하면서 부부들은 지속적이고 반복적인 의사소통 방식을 형성하게 된다고 가정하여 5가지(건설적, 손상적, 상호회피, 남편의 요구철회, 아내의 요구철회) 부부의사 소통방식에 대해 논하였다. 여기서 건설적 의사소통은 관심, 애정, 유머 등으로 상대방을 더 깊게 이해하며, 상대방의 주장을 경청하는 의사소통이고, 상호회피방식은 부부가 특정 영역이나 주제에 대해 대화자체를 서로 피하는 것이고, 요구철회방식은 부부 중 한명이 상대방에게 대화를 시도하더라도 상대편 배우자가 대화를 끝내려고 하거나, 대화의 주제를 바꾸며 침묵을 지키거나 대화 장소를 떠남으로써 대화가 이뤄지지 않는 방식을 말한다.

Satir[32]는 의사소통이란 인간과 인간 사이에 오고가는 모든 것을 의미하며 서로 영향력을 행사하고 또 모든 것을 덮어줄 수 있는 거대한 우산과 같은 것이라고 보았다. 모든 의사소통은 학습되어지는 것이기 때문에 의사소통 유형은 변화 될 수 있다고 믿었다. 또한, 많은 임상경험을 통하여 Satir는 사람들이 스트레스가 있는 상황에서 그 스트레스에 대처하는 공통적인 방법을 발견하게 되었다. 그것은 스트레스를 받는 상황에서 자기를 보호하고 생존하는 대처방법이다. 그것을 역기능적 의사소통 유형으로 분류하고 회유형, 비난형, 초이성형, 산만형으로 개념을 발전시켰다.

의사소통은 교육받아 실천 가능한 것으로 의사소통을 배운 부부가 훨씬 더 효과적인 부부생활을 할 수 있음을 여러 연구가 말해주고 있다. 따라서 의사소통관련 상담에서는 서로의 의사소통패턴을 평가하고 효과적인 자기표현법과 공감적 의사소통을 중심을 훈련할 수 있도록 하는데, 최근 이마고 부부치료에서는 상대를 있는 그대로 받아들이고, 끊어진 공감적 유대감을 안전하게 재건하는 과정으로 3단계 부부대화법을 제시하였다. 배우자의 메시지 내용을 정확하게 비추어 되돌려 주는 과정으로 반영하기(mirroring), 보내진 정보와 반영된 내용이 논리적으로 이치에 맞는 다는 것을 보내는 사람과 의사소통하는 인정하기(validation), 상대방이 느낀 경험세계에 참여하고 들어가려는 노력의 과정으로 공감하기(empathy)을 제시하여 효과적인 부부대화법을 제시하고 있다[33].

(3) 부부 성생활

건강한 성(sex) 이란 사랑(love)과 친밀성(intimacy)

이 전제된다. 공포와 갈등을 최소한으로 하여, 사랑을 주고받을 수 있을 때 타인과 진실로 친밀한 관계에 들어갈 수 있다. 정상적 성행위(normal sexual behavior)란 이성 간에 이루어지고, 사랑이 그 기초가 되며, 전희(foreplay)가 있고, 적절한 체위로서 성기결합이 이루어지며, 충분한 성행위로서 상호 절정기(mutual orgasm)를 공유하는 것이라고 하였고, 비정상적 성행위는 자신이나 타인에게 파괴적이거나, 성행동이 상대방에게 향하지 않고, 성기자극을 포함하지 않고 죄악감이나 불안과 연관되어 강박적일 때를 말한다고 하였다[12].

부부의 성만족도는 결혼생활 및 삶의 만족을 예언하는 중요한 변인이다. 또한 부부간의 성관계는 부부 상호간의 신체적, 정서적 상호작용으로서 의사소통과도 밀접한 관련이 있다. 언어적 표현을 많이 사용하는 개방형 의사소통을 할수록 높은 수준의 감정을 소통하는 고정서형 의사소통을 할수록 부부 성만족도가 높은 것으로 나타났다. 이[34] 의 조사연구에서도 부부간 성생활이 결혼 생활에서 차지하는 비중의 절반이상이라고 대답한 사람이 80%이상인 것으로 나타났다. 이는 성생활이 결혼생활의 질과 부부의 적응을 결정짓는 요소임을 단적으로 보여주므로 성생활을 통하여 결혼생활에 대한 만족도를 평가하거나 문제점을 진단하는 바로미터의 기능을 가지고 있다. 성적인 불만족은 개인의 욕구나 우울, 불안, 불면증, 자살 등에 영향을 주며, 결혼생활의 안정을 저해하여 가족의 붕괴로 까지 이어지기도 한다[35]. 성생활 만족 여부는 개인 삶의 모든 부분에 연관되어 삶의 질에 영향을 준다.

또한 이 등[36]은 기혼여성의 성과 결혼만족도에 대한 연구에서 성만족도 모형을 아래와 같이 제시하여, 건전한 성특성과 성행동이 성만족도를 높이며 결국 전반적 결혼만족도를 높인다고 하였다. 서 등[37]은 한국 기혼남녀의 부부간 성생활 유형에 대한 연구에서 성생활에서 즐거움을 추구하거나 배우자의 성관계 패턴에 욕구불만을 가지는 점수는 낮고 성생활에 대해 부담감을 가지는 의무형, 부부간 성관계에 있어 즐거움을 추구하고 성관계는 부부관계를 유지하는 중요한 측면이라고 인식하며 부부성관계 있어 부담감은 낮은 '요구형', 그리고 성생활에 있어 즐거움이나 부담감, 욕구 모든 면에서 중간정도의 기대를 가지고 있는 '무덤덤형' 3가지로 분류하였다. 서로 성생활 유형이 일치할 때에는 서로의 기대나 욕구가 비슷하여 큰 갈등은 없을 수 있으나 서로 성생활 유형이 일치하지 않을 경우 특히, 아내가 의무형인 경우에는 아내가 남편과의 성관계에서 의무적으로 부부관계를 유지하기 위해 일방적인 수용을 하고 있어 갈등이 잠재되어 있을 수 있다고 하였다.

부부치료에서 성생활에 대한 오해와 진실을 명확히 교육하고 성생활로 인한 즐거움을 공유하도록 하여 결혼 만족도를 높이도록 적극적인 배움과 이해가 필요하다.

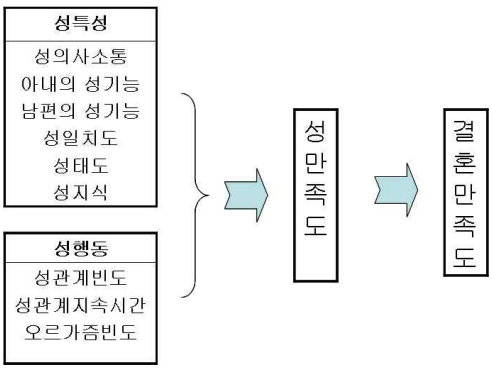


Fig. 2. The Scheme of Sexual satisfaction[37].

(4) 화병론

보웬은 삼각관계를 형성하게 된 가족 구성원

은 두 사람의 불안한 관계의 표적이 되고 이로 인해서 많은 불안과 마음의 고통을 하게 되는데 이를 희생양이라고 불렀다. 희생양이 되는 가족 구성원은 더욱 관계에 매이게 되고 자신의 정체성을 찾아가는데 실패하게 된다고 하였다. 나아가 역기능적 가족관계에서 삼각관계는 가족 구성원 중 한사람을 소외시키고 억압함으로서 상대적 우위를 점하고 지배하고 통제하려는 경향이 있어 약자는 희생양이 될 수밖에 없는 구조를 가지고 있다고 하였다[38].

전통적 한국사회에서 어머니의 일방적인 희생이 가족형태를 유지한데 큰 역할을 해 온 게 사실이다. 하지만 나이 들어 한국고유문화증후군인 화병으로 고생하는 경우를 임상에서 많이 경험한다. 이는 한 가족체계에서 한사람의 일방적인 희생을 요구하는 가족구조는 화병을 건강하지 못한 결과를 낳게 된다. 핵가족화 되고 서양화된 가족 구조체계는 세대 간 차이가 서로를 더욱 이해 못하게 하고 그 분노는 배우자에게 향하게 되어 화목을 깨는 경우가 많다. 가족치료 이론에서 어떻게 하든 한사람의 일방적 희생양의 구조는 화병으로 연결어 미래를 보장할 수 없다는 통찰과 이해가 필요하다.

화병은 약자의 표현으로 과거의 억눌림으로 불안, 우울, 불면 등의 정신적 증상과 두통, 현훈, 소화장애, 전신통 등의 육체적 증상을 겸발하는 만성 스트레스성 질환이다[11]. 화병은 고부간의 갈등이 시초가 되었지만 그 근원은 부부문제에서 출발한다. 남편의 역할이 아닌 여전히 아들의 역할을 우선시하는 가정에서 소외된 여인의 한 맺힌 증상이 화병이다. 그 진행과정도 분노충격기-갈등기-체념기-신체증상기를 걸치는 양상을 보이는데 이 또한 가장 가까운 사이에서 일어나는 변화과정이다.

한사람의 일방적인 희생으로 화병환자를 양산하는 가족으로 갈 것인가, 아니면 내 역할을 잘하고 의사소통을 잘하고 성생활을 즐겁게 하여 행복한 가정을 유지할 것인가는 선택과 의지의 문제이다. 배움의 자세가 되었으면 분명 방법과 기술을 터득해 일상에서 실행할 수 있다.

3) 悲勝怒와 喜勝悲의 원리를 이용한 五志相勝療法

五志相勝療法이란 인체는 외계환경이나 정서적인 자극을 받으면 인체 五臟神의 機器가 逆亂해져 喜・怒・思・憂・悲・恐・驚의 情緖的인 病變이 생기게 되는데, 이를 五臟神의 生, 克, 乘, 侮 理論를 심리치료에 이용하는 방법이다[39]. 응용질환으로는 神經精神科 모든 질환에 응용가능한 치료방법으로 특히, 현대인에게 많이 발생하는 공황장애, 우울증, 신체형 장애, 정신분열증의 음성증상 등에 구체적으로 이용하여 치료효과를 기대할 수 있는 정신요법이다[11].

특히 張子和의 『儒門事親』에서는 五志相勝治療의 구체적 방법을 다음과 같이 제시하고 있는데, "悲可以治怒 以愴惻苦楚之言感之; 喜可以治悲 以謔浪藝狎之言娛之; 恐可以治喜 以迫懼死亡之言怖之; 怒可以治思 以汚辱欺罔之言觸之; 思可以治恐 以慮彼志此之言奪之. 凡此五者 必詭詐譎怪 無所不至 然後可以動人耳目 易人所視."라 하였다. 그 중 "悲可以治怒 以愴惻苦楚之言感之"는 측은하고 불쌍히 여기는 마음과 힘들고 어려웠던 苦楚之事를 말로 감동시키면 悲則氣消하여 郁結之氣를 消散하여 怒한 감정을 치료할 수 있다고 하였고, "喜可以治悲 以謔浪藝狎之言娛之"는 농담하고 허물없는 말로 즐겁게하면 喜則 氣和하여 志達되니 以暢達悲鬱之熱하여 悲한 감정을 치료 할 수 있다[11]. 이런 원리는 부부갈등으로 인한 분한 마음과 좌절을 극복할 수 있는 유용한 심리치료법으로 사료된다.

저자는 이혼을 결심하고 입원한 중년부인과 알콜중독 남편을 회복시킨 예를 발표한 바 있다[4]. 아내의 핵심칠정으로 분석된 怒의 감정을 해결하는 방법으로 분노의 대상에 대하여 惻隱之心 즉 慈悲, 용서의 마음으로 바꾸는데 초점을 두었다. 아내에게 그 동안의 삶에 대한 고초를 공감하고 남편의 알콜중독이 미움의 대상이 아니라 본인도 어쩔 수 없는 치료의 대상임을 상기시키고 설득시킴으로서 남편의 고통에 대해 오히려 공감하도록 유도하였고, 결국 부인은 남편에 대한 긍휼지심이 다시 생기고 남편은 용서하는 아내를 위해 단주를 결심하게 되었다. 또한 좌절과 우울에 빠져있는 알콜 중독 남편에게도 단주로 인한 가정의 화목과 아내의 신체적 육체적 고통에 대한 이해와 공감으로 희승비의 원리를 이용해 새희망과 소망으로 부부가 서로 화해하고 회복할 수 있게 되었다.

상기 증례에 사용된 "悲勝怒로 感之하라"는 의미는 부부가 서로 상대를 이해하고 긍휼히 여기는 마음이 있으면 서로를 감동시키기에 충분할 뿐만 아니라 행복한 부부생활도 영위할 수 있다. 감동만 하면 용서할 수 있고, 안을 수 있고, 서로 통할 수 있고 상대가 원하는 것을 해주고 싶어 하면서 처음 만났을 때의 마음으로 회복할 수 있다. 또한 "喜勝悲로 娛之하라"는 의미는 부부갈등 이후 절대 변화되지 않을 거라는 서로에 대한 불신과 체념이 미래를 불투명하고 좌절하게 하는 부부사이를 희망과 즐거움으로 기대할 수 있게 하는 심리치료 방법이다. 이외에도 驚者平之療法을 개인치료시 응용할 수 있는데, 놀란 것을 탈감작시킴으로서 평온하게 하는 고전적 치료법에서 개인의 과거 상처와 심적외상을 平하게 하여 平常的인 보통의 일처럼 받아들이게 하는 방법을 시도하여 과거의 상처에서 벗어나 자유롭게 할 수 있는 방법도 시도 될 수 있는데 이데 대한 임상적 활용은 더 연구가 필요한 부분이라 사료된다.

이와 같이 부부치료에서 悲勝怒로 感之하는 방법은 용서와 화해, 喜勝悲로 娛之하는 방법은 소망과 행복을 목표하는 방법으로 이에 대한 구체적인 방법에 대해선 『儒門事親』에 기록된 바를 적극적으로 활용할 수 있을 것으로 기대된다.

Ⅲ. 결 론

한의 부부치료의 장점은 神形一體論에 입각한 心身一如의 관점에서 신체적으로 나타나는 현상학적인 증상 해소에 주안점을 두는데 있다. 대화중심인 양방의 정신요법과 달리 한의학 치료 자체가 환자와 매개체 역할을 하는 또 하나의 정신치료이다.

邪正鬪爭의 결과 氣血陰陽臟腑失調로 증상이 나타난다는 한의학적인 병인론을 부부치료에 응용함으로서 정신의 신체화에 따른 침, 한약 등의 전통 한의치료를 접목할 수 있다. 또한 증상론적으로 접근하므로 부부관계적 접근이 거부반응 없이 자연스럽고 쉬울 뿐만 아니라 정서적으로도 쉽게 소통할 수 있다는 장점이 있다.

인간관계를 중시하는 관계중심적 문화, 집단의 목표를 우선시하고 남이 나를 어떻게 여기는가를 중요시하는 집단체면 문화적 특징이 있는 우리나라 가정에서 정서중심의 부부치료는 적격이다. 따라서 한의정신치료를 이용한 부부관계프로그램은 용서와 회복이라는 부부치료의 궁극적인 목표를 悲勝怒와 喜勝悲의 원리를 이용하였다는 점에서 우리 민족의 문화적 특성과 정서를 잘 반영한 치료법이라 할 수 있다. 앞으로 보다 더 이론적 정립과 체계화가 필요하며 대중화 및 보급을 위한 부부관계 회복 프로그램개발과 비

교효과 검증이 이루어져야 할 것으로 사료된다.

감사의 글

이 논문은 2010년도 원광대학교의 교비지원에 의해서 수행됨.

참고문헌

1. 통계청. 인구동태통계연보(2010): 혼인 이혼편. 2011.
2. 박태영. 가족생활주기와 가족치료. 서울:학지사. 2003:17-21, 59-61, 98-103.
3. 정교영, 신희천. 부부치료의 주요 이론적 접근과 최근 연구동향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료. 2007;19(1):1-30
4. 강형원, 유영수. 한방정신요법을 이용한 부부치료 증례보고-기능성 두통 부인과 알콜중독 남편의 부부치료를 통한 관계회복-. 동의신경정신과학회지. 2003;14(2):169-82.
5. Baucom, D. H., Epstein, N., & Gordon, K. C. Marital therapy: Theory, practice, and empirical status. In C. R. Snyder & R. E. Ingram (Eds.), Handbook of psychological change: Psychotherapy processes and practices for the 21st century. New York:Wiley. 2000: 280-308.
6. Baucom, D.H., Epstein, N. Cognitive-behavioral marital therapy. New York:Brunner/Mazel. 1990.
7. Baucom, D.H., Epstein, N., & LaTaillade, J.J. Cognitive-behavioral couple therapy. In A.S. Gurman & N.S. Jacobson (Eds.), Clinical handbook of couple therapy. New York: Guilford. 2002:26-58.
8. Greengerg, L. S.k & Johnson, S. M. Emotionally focused couples therapy. In N. S. Jacobson & A. S. Gurman (Eds.) Clinical handbook of marital therapy. New York:Guilford Press. 1986:253-78.
9. Snyder, DK. Affective reconstruction in the context of a pluralistic approach to couple therapy. Clinical Psychology: Science and practice. 1999:348-65.
10. 許浚 著, 東醫寶鑑國譯委員會 譯. 對譯 東醫寶鑑. 서울:법인문화사. 2002:121, 157.
11. 전국한의과대학 신경정신과 교과서 편찬위원회 편. 증보판 한의신경정신과학. 파주:집문당. 2010:27-34, 223-34, 682, 686.
12. 민성길. 제4개정판 최신정신의학. 서울:일조각. 2004:136, 430.
13. 김종우. 마음을 치유하는 한의학 정신요법. 서울:학지사. 2006:38-44.
14. 楊維傑 編. 黃帝內經譯解(素問). 서울:成輔社. 1980:108-22.
15. Bahr, S. J., Chappel, C. B., & Leigh, G. K. Age at marriage, role enactment, role consensus, and marital satisfaction. Journal of Marriage and the Family. 1983;45(4) :795-803.
16. Thompson, L. Women, Men and Marital Quality. Journal of Family Psychology. 2 1988;2:95-100.
17. 조혜선. 결혼만족도의 결정요인-경제적 자원, 성역할관, 관계성 모델의 비교-. 한국사회학 2003;37(1):91-115.
18. 권정혜, 채규만. 부부 적응 프로그램의 개발과 그 효과에 관한 연구. 한국심리학회지:임상. 2000;19(2):207-18.

19. 박남숙. 부부상담에서 집단상담의 치료적 활용: 문헌고찰과 사례연구 중심으로. 한국심리학회지:상담 및 심리치료. 2005;17(4):1097-118.
20. Davis, L. V. Role theory. In F. J. Turner (Ed). Social work teatment : Interlocking thoretical approaches. New York:The Free Press. 1986.
21. 장성숙. 현실 역동 상담에서의 부부 상담. 사회과학연구지. 2005;21:35-49.
22. 최상진. 한국인 심리학. 서울:중앙대학교 출판사. 2002.
23. 이정은, 이영호. 개인특성, 스트레스 및 부부간 의사소통과 결혼만족도의 관계. 한국심리학회지: 임상. 2000;18(3):531-48.
24. 김진희, 김경신. 부부간의 의사소통 효율성과 스트레스 인지수준. 대한가정학회지. 1998;36(8):63-76.
25. L'Abate, L. The status and future of family psychology and therapy. The handbook of family psychology and therapy. IL: the dorsey Press. 1985:1417-35.
26. Gottman, J. M., & Krokoff, L. J. Marital interaction and satisfaction: A longitudinal view. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1989;57:47-52.
27. 고현선. 부부의 갈등대처 유형이 결혼 만족도에 미치는 영향. 한국가정관리학회지. 1995;13(4):71-83.
28. 이종선, 권정혜. 부부의 대인관계, 의사소통 방식, 결혼만족도가 부부폭력에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상. 2002;21(2):313-30.
29. 황민혜, 고재홍. 부부간 결혼가치관 차이, 오해 및 부부갈등: 의사소통의 역할. 한국심리학회지: 여성. 2010;15(4):779-800.
30. 아론벡 저. 제석봉 옮김. 사랑만으로는 살수 없다. 서울:학지사. 2002:271-88.
31. Christenen, A., & Sullaway, M. Assessment of dysfunctional ineraction pattern in couples. Jorunal of Marriage and the Family. 1983;45:653-60.
32. 버지니아 사티어 지음. 송준 옮김. 사람만들기. 서울:홍익제. 2002.
33. 릭 브라운 저, 오제은 역. 이마고 부부관계치료 이론과 실제. 파주:학지사. 2010:147-62.
34. 이윤수. 한국여성의 성의식 및 성실태. 한국성의학연구소. 1998.
35. Stack, S, & Gundlach, J. Divorce and sex. American sexual Behavior. 1992;21:359-61.
36. 이경옥, 김영희. 기혼여성의 성과 결혼만족도. 대한가정학회지. 2003;41(7):39-58.
37. 서선영, 최혜경. 한국 기혼남녀의 부부간 사랑과 성생활 유형에 대한 연구. 한국가족관계학회지. 2004;9(3):181-200.
38. 김용태. 가족치료 이론. 서울:학지사. 2002:38.
39. 譚開淸 編著. 七情病辨治. 北京:中國醫藥科技出版社. 1998:151-7.