



Richard N. Bromfield

Sigmund Freud가 여러 다른 형태의 치료에서 그랬듯이, 정신역동적 놀이치료에서도 토대를 쌓았다. 그는 성인 내담자들과 작업을 하고 그들에 대해 생각함으로써 아동의 정서적 발달 및 경험에 관해 새로운 통찰을 얻었는데, 특히 아동의 심리, 신체, 성의 깊은 관계에 대해 통찰하게 되었다(1905). 비록 프로이드가 임상적으로는 성인에 초점을 맞추고 있었으나, 자기 아이를 일상적으로 분석했고, 말 공포증이 있었던 다섯살짜리 Little Hans를 치료했으며(1909/1955), 성인 내담자의 초기 경험을 다루어 주었던 치료를 통해, 아동치료에 있어서 논리적인 단계로 나아갈 수 있는 발판을 마련하였다.

비엔나에서 교사를 하던 Hermine von Hug-Hellmuth는 이야기와 놀이를 사용해 공식적으로 아동치료를 한 최초의 사람이었다. 1920년에 그녀는 다음과 같이 말했다. “아동에 대한 분석과 성인에 대한 분석은 모두 동일한 결과와 목표를 가진다. 즉, 의식적, 무의식적 영향을 통해 위험에 빠졌던 마음을 건강하고 평정한 상태로 회복시키는 것이다”(p.287) 초창기에는 아동의 집에서 아동을 치료하면서, Hug-Hellmuth는 가족의 영향을 알게 되었고, 아동의 어려

움은 대개 그 원인이 부모의 미해결된 문제에 있음을 알게 되었다. 또한 그녀는 놀이가 안심할 만하고 도움을 주는 것이라고 아동이 알게 되는 데 의식적인 통찰이 필수적이지 않다고 생각하게 되었다.

대다수의 사람들이 말하는 아동 치료의 출발은 비엔나의 Anna Freud와 베를린의 Melanie Klein을 중심으로 한다. 두 사람 모두 아동기와 발달의 귀중함과 복잡성에 대해 매우 신뢰하고 있었고, 아동이 겪는 고통을 이해했으며, 놀이치료를 이해와 치료의 수단으로 높이 평가하였다. 그러나 두 사람은 그 밖에 다른 많은 부분에서는 의견이 달랐다.

Klein(1932/1975)은 치료에서 아동의 놀이를 성인의 자유연상과 동등한 것으로 보았고, 매우 어린 아동의 무의식을 직접적으로 해석할 수 있게 해 주는 매개물이 된다고 여겼다. 그녀는 특히 오늘날에도 중요한 개념들인 아동의 유기, 질투, 분개 등의 경험으로 그녀가 지각한 것에 초점을 두었다.

Anna Freud(1927/1974)의 방법은, 아동들이 왜 그렇게 생각하고, 느끼고, 행동했는지를 의식적으로 이해할 수 있도록 돕는 데 알맞고 거기에 목적을 두었는데, 이런 통찰이 개인적 변화를 일으킨다. 그녀는 아동의 행동과 방어가 아동의 불안, 외상, 생활경험 및 성장에 대처하는 최선의 시도라고 생각했다. 또한 그녀는 일생 동안의 연구를 통해 아동의 건강, 삶의 조건, 인지능력 등과 같은 요인을 알아냈을 뿐만 아니라, 아동 치료자의 중요한 역할이 부모 지도와 학교 상담이라고 보고 이를 장려하였다. Sigmund Freud를 정신분석의 아버지라 한다면, Anna Freud는 아동 치료의 어머니라 할 수 있다.



정신분석적 놀이치료는 아동이 덜 힘들도록 돕는 것(예, 불안 및 이와 관련된 신체증상 경감시키기, 우울에서 벗어나기, 복합적인 슬픔 해결하기)을 포함하여 그 목표가 다양하다. 즉, 외상 극복하기, 이혼과 같은 생활 사건에 적응하기, 질병에 대처하고 치료에 따르기, 공포증 이겨내기, 학교에 보다 잘 나가고

배우고 공부할 수 있도록 하기, 개인적인 분노와 공격성 조절하기, 학습 불능과 신체 장애를 어느 정도 수궁하기와 같은 목표들이 있다.

이러한 목표들은 다른 이론을 따르는 임상가들이 추구하는 목표들과 비슷해 보이지만, 정신분석적 놀이치료의 목표는 훨씬 야심찬데, 단지 행동 혹은 증상만을 변화시키려 하는 것이 아니라 아동의 보다 전반적이고 깊고 본질적인 측면을 변화시키고, 아동의 삶과 거기에서의 혹독한 시련을 다루는 방식을 변화시키고자 하는 것이다. 스스로 쉴 틈을 주지 않는 아동의 경우에, 지나치게 엄격한 양심을 유연하게 만드는 데 정신분석적 놀이치료가 이용될 수도 있다. 정신분석적 놀이치료는 아동의 다양한 성격적 측면을 통합시키도록 돕고 분리 및 성장과 같은 혹은 사춘기와 그에 따른 변화에 적응하는 것과 같은 발달 과업을 달성하도록 도와준다. 분석적으로 정통한 치료는 분리된 아동들이 그들 자신과 타인에게 보다 잘 연결될 수 있도록 돕기도 한다. 이러한 형태의 치료는 탄력성과 적응성을 높여주기에 아주 좋은데, 특히 스트레스를 받았을 때 정신병적이고 경계선적인 기능을 보이는 아동의 경우 그러한 취약성을 감소시키는 데 도움을 준다. 이는 또한 억제된 아동의 경우, 보다 더 자발적이고 활동적이며 즐겁게 성장할 수 있도록 한다. 충동적인 아동은 보다 억제되고 사려깊고, 책임감 있게 성장할 수 있게 도와주며, 자기애적인 아동의 경우에는 자신에게 손상을 주는 평가나 반응성 분노에 덜 민감해지도록 돕는다.

정신분석적 놀이치료는 즉각적인 고통이나 어려움을 뛰어넘어, 외적인 외상 혹은 어찌할 수 없는 내적 갈등(신경증)으로 인해 발달이 정지되었거나 우회된 시점에서 다시 건강한 발달을 시작할 수 있도록 하는 방식을 명료화시킨다. 정신분석적 놀이치료는 또한 현실적이면서 의미 있는 한계를 갖고 있는 아이들이 자신의 현재 모습을 받아들이도록 하는 데 효과적인데, 이는 보다 안정적이고 적응적이고, 보상적이며 자기 수용적인 방식과 태도를 아동이 발달시킬 수 있게 하면서 이루어지는 것이다.

■ 가 가 ■

치료는 아동에게 신체적이고 심리적인 상해로부터 안전한 장소를 제공해 주

는데, 그 곳에서 아동은 자신의 사고, 감정, 삶을 충분히 탐색하기 위해 경계를 늦출 수 있다. 아동-중심적 접근과 같이, 이러한 형태의 치료는 단순히 아동 자신이 진짜 느끼고 생각하고 행하는 것을 깨닫게 해 줌으로써 아동들이 보다 잘 느끼고 기능하도록, 즉 보다 자신의 마음에서 우러나는 방식으로 살 수 있도록 도와준다고 믿는다. 그러나 불을 켜 채로 거울을 보기는 어렵다. 우리는 오랜 시간에 걸쳐 안전감과 신뢰감을 줌으로써, 이런 자가탐색을 함께 하고 공유할 누군가를 찾았다는 것을 아동에게 끊임없이 확신시킨다.

그러나 안전하고 수용적인 분위기를 만드는 것만으로는 부족하다. 정신분석적 놀이치료자들은 아동을 “치료적으로 버텨주려고(hold)” 노력한다(Winnicott, 1945/1975). 엄마가 자기 아기를 끌어안는 방식과 유사하게, 치료자는 내담자를 신체적으로가 아니라 심리적으로 버텨준다. 치료자는 아동의 마음과 몸이 스스로 견디기에 벅찬 흥분과 심리적 고통을 감내해 준다. 순간순간 치료자는 아동의 경험을 확인해 준다. 이렇게 지켜봐 줌으로써 아동은 스스로 느끼고 지각하는 것에 대해 신뢰를 가지며, 이로 인해 아동은 심리적 건강의 핵심인 보다 진정한 자기를 발달시키게끔 된다. 치료자가 아동의 진척상태를 주목하고 칭찬해 주면, 아동은 자신의 성장과 그에 따르는 위험 감수에 대해 열의를 갖고 기쁨을 되찾게 된다.

무엇보다도 치료자는 공감적으로 경청하고 아동에게 반응한다. 자신의 입장이 전해져서 잘 이해받는 것 자체는 당신이 겪을 수 있는 가장 감동적인 경험 중 하나가 될 것이며, 귀담아 들어주지 않고 무시당해 온 데에 대한 고통스러운 감각에 맞서게 된다. 치료자의 공감적 자세는 실제로 치료적일 뿐만 아니라 정서적으로 지쳐버리거나 압도되지 않는 상태에서 내담자를 정확하게 만족시키는 임상적 개입을 촉진한다.

공감적인 분위기를 유지하는 것 또한 치료자에게 “공감적 실패”를 할 부당한 기회를 주는데(Kohut, 1971), 이 때 공감적 실패란 치료자가 내담자가 전한 어떤 중요한 의사소통을 이해하지 못한 순간을 말하며, 이것은 아동에게 고통스럽게도 버려짐, 비난받음, 거부당함, 창피함을 느끼게 할 수 있다..[빈 칸은 채워볼 것]. 우리가 공감을 잘 못해주고 있음을 계속해서 인정하고 내담자들

이 공감적 실패에 대해 반응하고 분석할 수 있게 해 줌으로써, 치료자로서 우리는 아동으로 하여금 자존감을 보다 강건하게 키우도록 도울 수 있다.

아동은 자기 자신의 치료를 책임질 한 사람이므로, 처음에 무기력하고 무력했던 경험에 대해 적극적으로 작업할 수 있다. 학대 아동은 운명을 역전시킨 상상 속 상황에서, 예전에 자신을 못살게 굴던 사람을 괴롭히는 커다란 회색 곰이 될 수 있다. 학교에서 매번 자기 자존심이 공격당한다는 것을 아는 학습 장애 아동은, 놀이에서 선생님과 또래들에게 그들이 대답할 수 없는 질문을 던지는 사람이 되기도 한다. 마찬가지로, 싸움 대장은 실제 자신이 가학적 행동을 하도록 몰고 간 것을 적극적으로 다 드러낼 수 있는데, 사실 그것은 보잘 것 없고, 힘이 없다고 느끼는 데서 나온 것이다. 놀이에서 이들이 재현하는 것, 즉 이번에는 아동들이 영웅과 구조자로 출현하는 것은 아동이 상황과 경험에 압도되지 않고 속달되고 성장할 수 있게 도와준다.

놀이는 아동의 갈등을 상징적인 무대에 표현할 수 있게 해 준다(Irwin, 1983). 알코올중독인 엄마를 직면할 수 없는 아동은 엄마를 상징하는 인형을 가지고 직면해 볼 수 있다. 아이는 자기 생각을 말할 수 있을 뿐 아니라 심지어 보복에 대한 두려움 없이 복수할 수 있다. 또한 자신에 대한 참을 수 없는 감정을 투사시키기도 하는데, 즉 내적인 갈등을 외부로 돌려, 보다 안전하게 맞서 싸울 수 있는 구체적인 현실로 만들어낼 수 있다(Jacobson, 1954). 자신이 생각하고 있는 것에 대해 죄책감을 느끼는 착한 남자 아이는 자신의 양심 때문에 괴로워하는 대신에, 선한 남자와 악한 남자 간의 전쟁을 연출해 낼 수도 있다. 대부분의 기본적인 정신분석적 놀이는 대부분의 놀이처럼, 아동에게 재판 상황을 허용하는데, 여기서 아동은 심리적으로 보다 안전하게 거리를 두고 자기 자신, 자신의 갈등, 그리고 자기 생활 속의 사람들과 직면할 수 있게 되며, 이 때문에 보다 충분히 직면하고 개방적이게 된다.

비록 아동은 여전히 한창 아동기며 발달 중이고, 가족 맥락 안에 있기는 하지만, 정신분석적 놀이치료는 아동을 완전한 한 사람으로 본다. 정신분석적 놀이치료자는 심지어 어린 아동이 자신의 삶에서 한 역할까지도 인정해 준다. 치료자는 아동 곁에서 ‘무엇 때문에 문제가 생겼었나? 불완전한 가정생활이나

어려운 선생님을 대처해 온 방식은 어떤 것인가?’와 같은 부분에 의문을 던진다. 치료자는 스트레스가 내부에서 오든 외부에서 오든 상관없이 아동이 스트레스에 어떻게 대처하고, 방어하고, 보상할지 밝히는 방향으로 나아가야 하며, 아동의 내적 세계와 현실 역시 아동이 외부에서 경험한 세계와 현실 못지않게 소중히 여겨야 한다. 심지어 최악의 상황에서도, 아동을 잔인하게 대하거나 희생시키기 보다는 아동의 삶과 아동이 내린 선택에 대해 책임감을 가지고 믿어주는 것이 궁극적으로 아동을 보다 존중하고 자유롭게 하며 권한을 부여하는 것이며 치료적일 수 있다. 자신에게 요구된 것을 해야만 하는 아동이나 강요받아 본 적이 없는 아동 모두, 어느 쪽도 사실 자유롭다고 말할 수 없다. 정신분석적 치료는 아동이 생각하기에 무엇이 행동하기에 옳은지, 좋은지, 만족할 만한지를 아동이 알 수 있도록 돕는다.

술 마시고 학대하는 어른들이 자신의 문제를 부인하는 경우와 마찬가지로, 아동 내담자들도 벌어지고 있는 일을 인정하지 않고서는 자신의 삶을 변화시킬 수 없다. 치료자의 한결같은 공감적인 귀와 눈은 점차 아동이 자신에게 벌어지고 있는 일을 말하게 하는데, 그러면 아이들은 거짓말하고 훑치고 비열하게 행동하고 일부러 부모를 화나게 하려 했던 것 등을 고백하게 된다. 일단 아동들이 실제로 자신들이 하던 것을 수용하고 자신의 문제들에서 그것의 역할을 알게 되면, 그것에 대해 ‘어떻게 했으면 좋겠다’와 같은 결정을 내릴 수 있게 된다. 심지어 미취학 아동조차도, 자신의 어려움을 통찰하고 나서야, 그리고 보다 잘 되려고 무언가를 하고 싶어져야, 그리고 그렇게 하는 이유를 알게 된 후에야 변하려고 할 것이다.

그러나 현실을 인정하는 것이 어려울 수도 있다. 유능한 놀이치료사이자 이론가인 Virginia Axline(1981)와 같은 아동-중심 치료자들은 무조건적인 사랑과 수용을 충분히 해 주면, 꽃이 피듯, 아동은 자신의 풍부한 잠재력이 충분히 나타날 때까지 조금씩 점점 자신을 드러낼 것이라고 믿는다. 어른들처럼, 많은 아동들은 흔히 임상가들이 어떻게 받아들이든지 상관하지 않고, 가장 고통스럽고 수치스러운 문제들을 꺼내기 힘들어한다. 치료자로서, 임상가는 종종 아동 환자들을 직면시켜야 하는데, “해석”을 해 주거나 아동이 잘 깨닫지 못한

것을 지적해 주거나 혹은 아동이 말한 것(그리고 믿고 싶은 것)과 실제 있었던 사실 간의 불일치를 알게 해 준다. 우리는 때때로 아동이 탐지하지 못하고 분석하지 못했던 중요한 행동과 말에 주목할 필요가 있는데, 특히 말과 행동 간의 불일치에 주목할 필요가 있다. “넌 네 엄마를 음란한 여자라고 하면 울어야 하는데, 내내 웃고 있네.” 결국 우리는 아동이 이끄는 속도에 따르면서 동시에, 가능한 한 빠르게 치료적으로 많은 것을 할 수 있기를 바란다(고통스러워하거나 타협하며 사는 아동들은 그렇게 해야 하는 것 외에는 달리 방법이 없다).

정신분석적 놀이치료자들이 할 수 있는 모든 일은 아동이 자가-발견을 할 수 있도록, 그리고 아동이 자신의 생활은 더욱 책임질 수 있도록 돕는 것이다. 그러나 치료자는 아동이 치료와 자신의 삶에 대해 소유감을 증대시키도록 촉진하듯, 다른 현실에도 관심을 두어야 한다. 아동이 부모의 관리하에 있음을 인식하여, 치료자는 부모들을 지도하고 지지하고 깨닫게 하는 작업을 하는데, 부모들이 항상 아동의 욕구에 주목하여 그 욕구에 맞춰줄 수 있게 한다. 아동과 함께 개인적인 작업을 수행할 때, 임상적으로 필요하면 때로는 아동과 함께, 때로는 아동없이 부모나 가족 구성원을 만나는 것을 주저하지 않아야 한다. 치료자는 학교 및 교육적 이슈를 치료와 병행하거나 치료에 포함시켜야 하며 만약 약물 처방이 유용하다고 생각하면 정신과 의사에게 지문을 구한다. 치료자가 아동을 소중히 다루고, 독립시키고, 양육하는 것을 중심으로 작업을 계속한다 하더라도, 아동이 대부분의 시간을 보내는 삶과 더 큰 세상이 있다는 사실을 결코 잊어서는 안 된다.



치료자의 역할이 기본 이론과 구성개념과 얽히지 않는 치료 양식은 없다. 여러 면에서, 치료자와 치료자의 존재방식이 개입이다. 관계중심적 치료 같이, 치료자는 안전하고 수용적인 분위기, 즉 아동에게 진솔한 긍정적인 존중을 해주는 분위기를 만들려고 애쓴다. 아동을 향한 치료자의 공감적이고 호기심 어린 태도, 아동의 경험, 그리고 아동의 자가-표현은 필수적이다. 치료자는 아동

자신의 것이라는 이유만으로 아동의 사고와 느낌에 관해 존중을 드러낸다. 상당 부분의 심리 치료가 자기-탐구라고 본다면, 치료자는 아동이 거울을 통해 들여다보는 것에 대한 고통과 굴욕을 가장 기꺼이 감수할 수 있을 만한 상태로 만들어 주는 것을 목표로 삼는다.

물론, 치료자도 인간이기 때문에 아동의 행동과 선택에 관한 의견과 감정이 있을 것이다. 예를 들어, 치료자가 치료 중인 한 아동이 들쥐를 괴롭힌다는 얘기를 들으면, 대부분의 치료자는 괴로울 것이다. 그러나 그 아동을 질책하는 것은 아동이나 쥐에게 좋을 것이 없으며, 그 소년의 삶에서 교사와 부모가 소리치는 것과 다를 바가 없다. 치료자는 아동이 하고 있는 행위가 좋지 않다는 점과 그가 치료자에게는 보이는 것만큼 행복하거나 만족스럽게 보이지 않는다는 생각을 아동과 함께 나눌 수 있다. 그러나 치료자는 소년에 대해서가 아니라 그의 갈등에 대해서 중립을 유지하려고 노력해야 하며, 그렇게 할 때 아동은 자신의 가혹증을 일으키는 것을 솔직하게 탐색할 수 있다. 관조적이고 떨어져 있는 자세를 취하는 정신분석 치료자들의 오랜 이상은 실제 필요한 것을 왜곡시켰다. 정신역동적 치료를 받고 있는 아동이라도 자신의 심리적 요소를 다루는 동안에는 정서적으로 진솔하고, 이용가능하고, 진심어린 치료자를 필요로 한다.

아동이 치료자에게 불러일으키는 감정, 즉 는 가치 있는 정보이다. 그것은 때로 치료자와 치료자 자신의 문제에 관해 더 많은 것을 말해 주는데, 그 문제들은 따로 틈을 내어 해결하거나 적어도 아동에게는 영향을 끼치지 말아야 할 것들이다. 다른 면에서는 예를 들어, 치료자는 타인에게 상처를 준 어떤 소년에게 상처를 주고 싶거나 반대로, 아동에게 특별한 선물을 사 주고 싶다는 느낌을 통해 아동과 치료 안에서 일어나는 일들을 이해할 수 있게 된다. 좀 더 많은 경우에 치료자는 아동이 불러일으키는 감정과 환상을 공유하지 않는다. (비록 가끔씩 그런 것들을 나누기도 하지만) 대신에, 치료자는 치료자 마음속 말에 귀 기울이게 되는데, 이로 인해 치료자는 아동에게 상처를 주고 치료를 망치는 말이나 충동적인 행위를 하지 않게 된다.

아동-중심 치료자인 Haim Ginott(1959)이 잘 설계해 왔듯, 다른 모든 분야

의 놀이치료자들처럼 정신분석적 놀이치료자도 아동이 자신과 치료자를 다치게 하거나 치료실에 해를 입히지 못하도록 한계를 설정한다. 그런 식으로 아동이 통제력을 잃게 하는 것은 아동을 두렵게 하며, 아동으로 하여금 자신의 억제되지 않은 공격성과 충동의 위협에 처하게 만든다. 아동의 그런 행동에 한계를 설정해 줌으로써, 치료자는 아동의 충동성을 상징적인 행동으로 돌려놓을 수 있다. “안돼, 넌 날 다치게 할 순 없지만, 나를 대신할 인형이 여기에 있어. 그 인형을 가지고는 될 해도 좋단다” 라고 치료자는 말해 준다. 치료자에게 해를 입히는 아동 내담자를 그냥 두어서는 안 되지만, 아동들은 치료자나 타인들을 나타내는 인형이나 소품을 자유롭게 학대하고 괴롭히고, 유기하고, 심지어 사랑할 수도 있다. 이러한 한계를 설정해 줌으로써, 치료자는 아동의 안전감을 유지시켜 주고, 동시에 아동의 자기-표현 공간을 확장하고 심화시킬 수 있다.

아마, 치료자는 무엇보다도 아동에게 인내, 존중, 정직함을 보여 주어야 할 것이다. 만약 치료자가 관대하게 이런 것들을 제공하지 않는다면, 어떤 이유로 아동이 이러한 것들을 치료자에게 다시 되돌려 주거나 신뢰하겠는가? 아버지가 아동을 학대할지라도, 치료자는 아동이 아버지를 사랑한다는 점을 존중한다. 비록 아동의 신경질적인 변덕이 치료자를 동요시킨다 해도, 치료자는 그것을 비난하지 않는다. 먼저 치료자는 항상 모든 이야기를 아동의 편에서 듣는다. 그리고 치료자는 바로 나아간다. 경험상, 굉장히 어린 아동일지라도 그것이 자신에게 가장 도움이 될 때(아동들은 그것을 구분하는 것에 능숙하다)에는 솔직한 것에 반응한다. 뭣 모르는 많은 제 삼자들은 아동 치료자들이란 그들을 만나러 온 아동에게 주로 중요한 단짝쯤 된다고 여길 것이다(좋은 친구가 아주 가치 없다는 말은 아니다). 그러나 치료자는 더 잘 알고 있다. 이 아동들은 괴로움, 고통스러움, 혹은 심지어 상실감 때문에 전문적인 도움을 얻으려고 찾아오는 것이다.



치료자에게 자녀를 데려오기란 쉬운 일이 아니며, 가장 애정어리고 용기있는 행동이라고 할 수 있다. 당신의 아이가 정신적인 고통을 당하고 있거나 전문적인 도움이 필요하다고 인정하는 것은 고통스러운 일이며 부모로서 당신의 자존감을 위협하는 것일 수 있다. 학교 혹은 어떤 다른 기관이 치료를 권해서 아동을 데리고 왔을 때조차도, 치료자는 자녀를 데리고 온 부모에게 경의를 표해야 한다.

부모가 치료에 함께 하면 할수록, 치료는 더욱 잘 된다. 아동을 치료자에게 데려오고, 면담 후에 만나며 치료에 관한 사무적인 일(예, 금액 지불, 의료보험 카드 제시, 서식 작성하기)들을 하기 때문에, 치료자는 부모의 협조가 필요하다. 그러나 몇 가지 다른 이유들도 있다.

부모는 아동과 가정에 관한 정보를 제공해 주는 일차적 원천이다. 부모는 치료자에게 가정에서 아동의 행동에 대해 본 바를 알려 주고, 자매나 또래들과 어떻게 어울려 지내는지, 학교에서는 어떠한지 말해 줄 수 있다. 부모들은 치료자에게 아동의 발달력을 제공해 줄 뿐 아니라 의뢰 사유에 관해서도 설명해준다. 부모를 대할 때, 치료자는 주의 깊고 예의바르게 경청하려고 노력해야 한다. 왜냐하면 그래야만 부모가 솔직하게 충분히 얘기하려는 의지가 생기고 신뢰감을 느낄 수 있기 때문이다. 만약 부모가 비난받고 경멸당한다고 느낀다면, 꺼림칙하고 어두웠던 아동 양육 시기를 드러내는 것에 대해 방어하게 될 것이다. 치료자는 부모들의 생활양식이 어떤가에 상관없이, 있는 그대로의 부모와 만나려고 해야 한다. 그들은 치료자의 도움을 받으러 왔지, 치료자의 판단을 받으러 온 것이 아니기 때문이다.

치료자는 부모에게 발달에 대해 교육하고 알려 주는데, 특히 그들 자녀들의 발달에 관한 것들을 교육하고 알려 준다. 아동에 대한 비밀을 누설하지 않더라도, 치료자는 부모들이 이해하고 도움이 될 수 있는 용어로 아동의 경험, 상처, 욕구를 전달하는 작업을 한다. 민수는 “자기에적으로 취약한” 아이라고 부모에게 말하는 것은 쓸모없으며, 부모들을 불쾌하게 할 수 있다. 대신에 자녀

가 어떻게 쉽게 거부감을 느끼고, 도전받는 듯한 느낌을 받으며, 사랑받지 못한다고 여기는지 설명해 주는 것이 부모들을 이해시키고 그들의 마음을 움직이게 한다. 치료자는 또한 다음과 같은 것도 교육한다. 예를 들면, 우리는 엄마에게 걸음마 시기에 있는 자기 자녀에 더 잘 맞출 수 있는 방법을 알려주거나, 혹은 의붓 아버지가 자신에게 거부 반응을 보이는 의붓 아들에게 보다 친철허 다가가야 하는 이유를 설명해 줄 때도 있다. 아동이 여전히 아동기의 한창 때에 속해 있으며 그것의 영향력 안에 있기 때문에, 치료자는 부모를 올바른 방향으로 지도할 수 있기를 바라는데, 이것은 치료자가 아동에게 그들의 가정과 생활 속에서 이미 일어났거나 실제 계속 일어나고 있는 일들을 이해시키고 그들이 대처해 나갈 수 있도록 도울 때에도 이루어진다.

아동-치료자 관계가 막강하긴 하나 부모와 아동의 관계 다음이라는 것을 잊지 말아야 한다. 치료자는 부모가 필요한데, 그들은 아동이 치료에 오도록 지지해 줄 뿐 아니라 아동에게 필요하거나 아동 스스로 하고 있는 변화에 대해 지지해 줄 수 있기 때문이다. 부모는 치료자에게 가장 좋은 협력자도 될 수 있고 방해꾼이 될 수도 있다. 예를 들면, 치료자는 상우가 처음으로 한 말대꾸가 사실은 자신의 신체적 공격성을 관리하는 것으로 한 단계 진보된 거라는 이유를 설명할 필요가 있을 것이다. 나는 종종 부모에게 설명하기를, 자녀를 보다 잘 이해하고 잘 다루기 위해 열심히 작업하면, 치료를 통해 더 빨리 나아지고 보답받게 될 것이라고 말해 준다. 부모들에게는 치료에 들이는 시간과 돈을 절약할 수 있다는 기대가 강한 동기가 될 수 있다.

아동 치료자는 특정 아동을 양육할 때 부모가 겪는 어려움을 강조하는 것과 동시에, 무책임한 양육, 실패 혹은 결점을 간과하지 않아야 한다. 만일 부모가 아이의 성장을 방해하거나 다소 아이의 발달 단계를 이탈하게 하는 방식으로 행동하거나 말을 한다면, 치료자는 그러한 점을 알아야 하고, 내심 알기를 바라기도 한다. 내가 측은히 여겨 솔직하게 얘기할 때, 비록 그 얘기가 고통스러울지라도, 비로소 부모는 기꺼이 그 진실을 들으려 한다는 점을 알게 되었다. 치료자는 또한 부모가 너무 낙담하지 않도록, 동시에 구체적인 안내를 주려고 노력한다.

치료의 모든 과정은 난관과 좌절이 함께 한다. 치료지는 어린 내담자의 부모와 밀접한 관계를 형성함으로써, 곤경, 위기, 의심처럼 피할 수 없는 시기에 맞닥뜨렸을 때 우리가 좋은 감정과 긍정적인 수단의 도움을 받아 잘 헤쳐나갈 수 있을 것이라는 확신을 주어야 한다.

■ ■

8세의 정미라는 아이가 불안과 학교공포증이 심해져서 내게 의뢰되었다. 학교에 결석하는 것이 시급한 문제였다. 정미는 자주 집에 있거나 복통으로 일찍 조퇴했고, 자주 메스꺼움, 구토 및 오열을 동반하였다. 신체적 고통이 있었는데도, 소아과 의사나 전문의들은 아이가 신체적으로 건강하다고 진단하였다. 정미의 부모는 아이가 고립되고, 철회되고, 짜증을 잘 낸다고 하였다. 아이는 엄마에게 달라붙었고, 친구가 권유할 때조차도 결코 자기 집 밖에서 놀려고 하지 않았다. 교사들은 정미의 억제되고 즐기지 않는 행동을 주목했다. 부모와 교사의 판단에 의하면, 아이의 학업과 참여 수준은 실제 할 수 있는 것보다 훨씬 떨어진다고 하였다. 요약하면 정미는 점점 억제된 삶을 살고 있는 매우 불행한 아이였다.

치료 시에 정미의 불안과 난감함이 모두 빠르게 드러났다. 정미는 표정 없이 뻣뻣하게 앉아 있었고, 마치 나를 궁지에 빠뜨리려고 하는 것처럼 신경질적인 미소를 지었다. 초기 몇 번의 만남에서 엄마가 문 근처로 갈 때마다, 아이는 공황증상을 보이면서 엄마가 사무실을 떠나지 못하게 했다. 정미는 종종 위통이 느껴진다고 했고, 울면서 불만을 터뜨리길, 자신은 더 이상 학교에 가고 싶지 않다고 하였으며, “기분이 더 나아지기 위해 뭔가를 하길” 원한다고 했다. 그러나 내가 무언가 할 수 있는 것들을 제안했을 때, 정미는 그것을 듣고 싶지 않다고 확실히 밝혔으며 그냥 있던 대로 내버려 두는 것이 더 좋겠다고 명백하게 말했다. 나는 정미에게 내가 그녀를 도울 수 있을 것 같다는 생각과, 치료가 고통스럽고 힘들 수도 있다는 것과, 조금 시간이 걸릴 것임을 알려 주었다. 나는 엄마에게 아이를 학교에 있게 하도록, 아이가 건강하다는 점을 주지시키도록, 그리고 염려가 되어서 아이가 오고 싶지 않다고 할 때에도 치료 받으러 와야 한다는 점을 명심하게 하였다.

첫 번째 달에는 정미의 관심이 지극히 적더라도 기꺼이 치료를 받으러 왔고, 엄마는 옆방에서 기다리게 했다. 우리의 작업은 대개 정미가 그림을 그리는 것으로 이루어졌는데, 그 그림은 태평스럽게 해변가에서 떠들썩하니 뛰어노는 아이들이 있고 나무와 나비가 미소 짓고 있는 형형색색의 들판에 방글거리는 햇살이 흠뻑 내리쬐는 그림이었다. 아이의 그림은 매우 긴장되고 비참한 자신과는 대조적으로 매우 행복한 그림이었다. 아이는 거의 알아들을 수 없는 한 가지 단어로 질문에 응했는데 대답은 매우 화가 난 듯했고 의도적인 듯했다. 우리가 아이의 복통에 관해 언급했을 때, 아이는 울음이 복받쳐 왔고 무기력해지고 눈에 띄게 동요되었다. “넌 몸이 아픈 게 그렇게 싫은가 보구나.” 하고 내가 말하자, 아이는 “네.” 하고 슬프게 확고히 답했다. 시간이 흐른 후, 나는 아이가 마음이 상할 때에는 나에게 알려달라고 했고, 뱃속이 불편해지면 언제든지 상세하게 알려달라고 했다. 이렇게 배에 가스가 차서 아프다고 말하거나 가슴에 뭐가 걸린 것 같다고 내게 말하는 그 자체로, 아이는 활기를 띄었고, 활력이 생겼으며, 기분이 좋아졌고, 자신을 괴롭히던 긴장감에서 벗어날 수 있었다. 그러나 우리의 이야기가 아이의 삶에서 딜레마로 되돌아가자마자, 아이는 즉각 이야기를 그만두고 시무룩해졌다.

아이의 학교를 회피하는 것에 관해 직접적으로 언급하는 것을 썩 내켜하지 않았지만, 두 번째 달 말에는 훨씬 더 쉽게 학교에 나갔고 양호실에 가지 않게 되었다. “양호선생님은 내가 진짜 아프다고 생각하지 않아요.” 정미는 처음으로 나를 믿을 만한 친구로 여겨서 나에게 이렇게 털어놓았다. 학교 양호선생님은 더 이상 아이에게 도움이 되지 않는다고 제안했던 사람이 바로 나리는 점, 그리고 아이가 나를 보면 화가 나지 않는지 물었던 사람이 바로 나리는 점을 정미에게 떠올려 주자 아이는 내가 옳았다고 확신했으며 실제로는 내 도움을 원했었고 필요한 것이 뭔지 알고 싶었음을 인정했다.

몇 개월이 흐른 뒤에, 정미와 나의 관계는 점차적으로 더 발전했다. 아이는 자신의 신체에 대해 말하는 시간이 줄었으며, 실제로 진짜 복통도 줄어들게 되었다. 대신에 아이는 신체 외부에서 일어나는 일들에 관해 털어놓았다. 정미는 선생님을 “항상 다른 아이들에게 주의를 주는” 사람이라고 했고, 어떤 한

친구를 다른 누구보다 괜찮은 아이로 생각한다고 하였으며, 무용 수업에서 한 여자 아이가 강사의 주의를 끌려고 갖은 애를 쓴다고 말했다. 이런 소소한 일들에 관해 말할 때, 정미는 다시 활기를 찾았고 매우 확연하게 자신의 시샘과 분개를 드러냈다. “그건 공정하지 않아.” 하고 내가 말했다. “넌 네가 얼마나 특별한지 사람들이 알았으면 하고 바라잖니.” 내 말에 정미는 입을 다물었고 슬픈 듯이 목을 떨구었으며 눈이 빨갱게 충혈되었다.

정미가 치료 중에 다른 아이들이 자신보다 훨씬 더 주목받는 것 같다는 점을 보다 많이 충분히 슬퍼하면 할수록, 치료에서 나타나는 아이의 외현적인 비참한 슬픔은 더욱 명백해졌고, 엄마의 보고도 더욱 열띠어 졌다. 아이는 성격이 올랐고 쉽게 학교에 갔다. 정미는 자신의 선생님과의 공부, 방과후 활동에 관해 점점 열의를 보이게 되었으며 친구도 사귀게 되었다. 놀랍게도 아이는 지역사회 활동에서 성공적으로 오디션도 보았으며 두 개의 댄스 대회에 자발적으로 참여하기도 하였다. 정미는 보다 잘 주목받는 아이들에 대해 화를 내는 자기자신을 받아들이고, 자신의 욕구도 주목받고 존중될 수 있다는 점을 점점 깨닫게 되었는데, 이는 아이가 이전에는 비밀스럽고, 괴롭게 갈망했던 것이었지만 이제는 정미 자신이 중심이 되는 것을 추구하고, 이에 도달하려 하며, 즐기게 되었다는 점을 말해 준다.

그러나 모든 것이 장밋빛은 아니었다. 치료와 집 밖에서 아이의 생활은 점점 더 활발해진 한편, 집에서는 폭군이 되었다. 정미는 부모, 특히 엄마를 노려보았고, 부모가 하는 모든 일에 대해 불평했다. 그리고 자기 여동생을 “얼간이” 라고 부르면서, 자기가 알고 있는 가장 상처줄 수 있는 말로 끊임없이 여동생을 꼬박 못하게 했다. 정미가 전에는 결코 보인 적 없는 심술궂은 기질로 인해 부모는 궁지에 몰리게 되었다. 부모들은 자녀가 가족을 잘못 대하는 것이 싫었지만 다른 한편으로는 정미가 행복하고, 열중하고, 잘 지내는 것처럼 되어가는 점을 기쁘게 여겼다. 나의 지지로 인해, 부모들은 그러한 정미의 행동을 필수단계로 받아들이고 아이와 아이의 치료를 있는 그대로 그냥 내버려 두었다.

정미는 마음(psyche)속에 다른 계획들을 갖게 되었다. 아이의 향상은 급상

승하고 있었다. 비록 전부는 아니지만 학교문제는 사라지고 있었다. 춤을 추고 연기를 하면서 부족함 없이 훌륭하게 일을 해냈다. 그리고 정미는 친구의 집에 놀러갈 수 있게 되었고 생일 파티에도 갔다. 정미의 치료는 치료적 장벽을 뛰어넘었다.

한 회기에서는, 정미는 매우 메스꺼워 해서, 의자에 조용히 구부정하게 앉자 시간을 보냈다. 그 다음 주에 치료 예약 시간에 아이가 오자마자, 한 주 전에 내 사무실을 떠나는 순간 사라졌던 그 메스꺼움이 정확하게 재발했다. 또다시, 아이는 한 시간을 “자면서” 보냈고, 내가 질문하거나 개입하려는 시도를 거부했다. 몇 주간 이러한 양상은 계속되었고, 나와 의 만남이 있는 날엔 메스꺼움이 더 일찍 더 심하게 찾아왔으며, 그것은 극적인 공황이 절정에 달할 때까지 일어났다.

내가 대기실에 가기 전부터 그 소동이 들렸다. 정미는 바닥에 누워 마치 안 보이는 괴물과 싸워 그것을 없애려는 것처럼 허공에 난폭하게 발길질을 해댔다. “난 할 수 없어요.” 그녀가 소리쳤다. “난 할 수 없다고요.” 정미는 점점 더 화를 냈다. 엄마가 아이를 일으켜 세우고서 내 사무실로 들어오려고 했을 때, 정미의 동요상태는 점점 심해졌다. 나는 네가 미숙하게 투덜거리거나 요동쳐서 악화되는 게 싫다고 했다. 아이의 팔과 몸이 떨렸다. 아이 엄마와 내가 할 수 있는 일이라곤 아이를 위로하는 것 말고는 없다는 걸 알았기 때문에, 나는 조용히 정미 곁에 앉았다. 아이 엄마도 따라 하였다. 우리는 침묵이 흐르는 시간을 보냈고, 마침내 정미는 엄마 무릎에 파묻혀 엄마의 포옹이 풀릴 때까지 계속해서 흐느껴 울고 또 울었다.

“전 무슨 일이 벌어졌는지 모르겠어요.” 그 다음 날 아이 엄마가 전화를 하였다. “우리가 상담실을 나온 이후로 쪽, 정미는 제가 지금껏 봐 왔던 모습 중에서 가장 행복해 보였어요. 마치 아이의 어깨 위에 있던 세상의 무게가 떨어진 것 같았어요.” 때로 부모들은 어떤 화려한 심리학적 용어나 이론보다 훨씬 상황을 잘 기술할 수 있다.

몇 주 후에, 정미와 나는 이전에 일어났던 일에 대해 정확하게 조금씩 조금씩 드러냈다. 정미는 자신이 느끼고 있는 것들 때문에 치료받으러 오는 것이

두려워졌다고 했다. 즉 아이는 자신이 몹시 좋아하는 여동생에 대해 끔찍한 생각을 갖고 있었다. “전 그 애가 몹시 샘나요. 때로 난 동생이 여기에 없으면 하고 바라죠.” 정미는 수줍어하고 몹시 슬피하면서 말했고, 아이의 말 속에서 숨김없는 살인적 분노가 묻어 나왔다. 우리는 지난주에 집에 찾아온 많은 손님들이 정미 여동생을 보고 애교 있고, 영리하고, 사랑스러운 아이라고 엄청나게 호들갑 떨었다는 사실을 알게 되었다. “왜 난 어린 아이로 계속 있을 수 없죠?” 정미가 진지하게 물었다. “나는 왜 자라야만 하죠?”

지난 몇 달 동안 정미의 성숙은 인상적이었고 그것은 아이에게도 놀라운 것이었다. 아이는 자신에게 활력을 주는 긍정적인 관심을 즐기게 되었을 뿐 아니라 그 외의 것까지도 알게 되었다. 아이는 “내가 잘하면 잘할수록, 사람들은 내게 필요한 것이 점점 적을 거라고 생각해요.”라고 말했다. 정미는 “아프다는” 것이 좋지 못하다는 데 대해 의아해 했다. 그러나 스스로 깨닫게 되었다. “난 성장해야 해요. 안 그래요?” 아이는 고개를 숙인 채 물었고, 자신의 질문에 대답했다.

성장이란 고통스러운 모험이다. 정미는 본성이 요구하는 것을 연기시킬 수 있길 바라면서 이동기를 집요하게 붙들고 있었다. 치료를 통해 아이가 상상했던 모든 것, 즉 성장이란 자신에게 대가를 지불하는 것이라는 점에 대해 슬피하였지만, 보다 성숙하고 충만한 삶을 살 수 있는 여지를 남겨 주었는데, 놀랍게도 삶이란 전에는 결코 상상할 수 없었던 만족과 긍지와 기쁨을 주는 것이라는 점을 알게 되었다.



아동 발달에 대한 정신분석적 원리로 대부분의 어떤 아동들하고도 작업할 수 있는데, 단기간일 때 혹은 다른 일차적 양상을 보일 때도, 정신분석적 놀이치료는 어떤 형태의 문제들에 관한 한 가장 가치 있는 것으로 여겨진다. 특히 불안 아동, 우울 아동, 경계선 및 정신 이상적 기능을 가진 아동, 만성 질병 혹은 학습 장애와 같은 스스로 한계를 조절할 필요가 있는 아동을 돕는 데 유

용하다. 비록 시간이 걸리긴 하나, 정신역동적 치료는 관계가 잘 되지 않는 아동이 아동 자신과 그들 가족에게 애착이 생기도록 도와준다. 처음에 내가 강조했듯, 정신역동적 치료는 임상가의 기준에서 집요한 문제들인, 자기-혐오와 문제 있는 자기에를 효과적으로 완화시키는 데에 있어 매우 정통해 있다.

그러나 특정 공포증을 가진 아동이 급속히 안정을 찾으려고 할 때나 단순한 생활 사건을 관리하는 데 도움을 얻고자 하는 아동일 때에는 정신분석이 가장 좋은 선택이 될 수 없다. 이러한 종류의 말하고 통찰하기 치료(talk-and-insight therapy)는 죄책감을 느끼지 않고 스스로를 들여다보는 것에 전혀 흥미가 없는 양심이 부족한 아동들에게는 썩 적합하지 않다. 게다가 정신분석적 치료는 도움을 주기도 하지만 알코올 혹은 약물 중독 아동을 더 악화시킬 수도 있다. 가족 치료와 같은 접근들은 아동의 문제가 대개 부모나 가족 간의 다툼으로 인해 생겼을 경우에 더 도움이 될 수 있다.



이전의 정신분석 및 정신역동적 심리치료의 선구자들에게도 그러했듯이, 정신 분석적 놀이치료에서의 경험적 연구는 드물고 빈약하다. 대부분의 조사는 사례 연구의 형태로 단일 아동 치료에 대한 상세하고 주관적인 분석으로 이루어져 왔다. 국제 대학 출판사, 현재의 Yale 대학 출판사에서 처음 발행했던 연간물인 *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*는 수십 년 동안 세계 일류의 정신분석 임상가들이 쓴 이론적 평론뿐 아니라 이런 종류의 연구들도 실려 있다. 보다 최근적인

역시 가끔씩 개별적인 아동 치료에 대한 상세한 보고서를 발행한다. 이러한 논문(writings)은 종종 저자의 관찰과 통찰에서 예외적이었지만 그것들은 실험적으로 통제된 결과와 똑같을 수는 없다.

연구가 부족한 이유는 많다. 우선, 이렇게 심층적이고 상세하고 풍부하며 복합적인 형태의 치료에 끌리는 임상가들은 조사에는 흥미가 적거나 기술이 부족한 경우가 많다. 둘째로, 정신분석적 놀이치료의 방법(예, 해석, 공감적 경청)은 행동적 개입 혹은 인지-행동적 전략이 가질 수 있는 방식을 기준으로 삼

지 않는다. 셋째, 정신분석적 치료의 목표와 경험—자아 성장, 자각, 자기 내부에서의 안락함—의 많은 부분은 정의내리거나 양적으로 측정하기 어렵다. 넷째, 정신분석적 놀이는 과학못지 않은 예술이다. 표면상, 세 명의 아동 치료자들은 동일하게 말하고 행할 수 있지만 아동에게 미치는 영향은 각기 매우 다르다.

정신분석적 아동 치료는 증명될 수도 없고 세밀히 검토될 수도 없다는 신념에서 나왔다는 것은 마치 책임 회피인양 들릴 수도 있다. 다른 입장을 갖는 조사자와 임상가들은 보통 그렇게 생각한다. 비록 나는 정신분석적 방법이 경험적인 과학을 충족시킬 수 있는 가치와 기제를 가지고 있는가를 증명할 수 있을지 의심이 들긴 하지만, 잘된 조사는 기꺼이 받아들여져야 한다. 여러분도 이 책에서 곧 읽게 되겠지만, 아동 치료에서 보다 행동적이고 구조적인 몇몇 접근들은 조사 결과를 가지고 있다는 점 때문에 훨씬 앞서고 있다. 그러나 여러분이 이론과 실습에 관해 확신하고 있는 많은 것들은 학술지에서 얻은 것 못지않게 여러분이 겪게 될 실제 아동과의 경험에서도 많이 얻게 될 것이다. 모든 이용 가능한 원천으로부터 배우는 것이 아동 치료자의 의무이다.



정신분석적이라 불리는 놀이치료는 강력한 형태의 치료가 될 수 있다. 그러나 때로는 아동과 그들의 부모 모두에게 시간이 오래 걸리고, 값비싸고 어렵고 고통스러운 것이 될 수도 있다. 아동 치료자들에게는, 지식적으로도, 정서적으로도 모두 정신분석적 놀이치료를 배우고 숙달하라고 요구한다. 거기에는 확신과 개인적 관여가 필요하다. (그러나 삶에서 가치 있는 것 중 쉬운 게 뭐가 있겠는가?) 말하자면, 아동 내부와 외부 세계에 대한 정신역동적 관점에서의 평가, 아동 자신의 삶과 경험을 관리하는 방식, 그리고 아동과 치료자와의 관계에 주목하는 것이 바로 풍부하고 흥미로운 개입을 이룰 수 있는 것이다. 교육자, 행동주의자, 발달 연구, 신경학, 가족 체계치료자, 생리학적 정신의학 등의 조사결과가 통합되어 발전됨으로써, 이러한 접근이 보다 막강해지고, 융통성 있게 되며, 아동과 가족의 욕구와 현실에 보다 적응적일 수 있다.



- Axline, V. (1981). *Play therapy*. New York: Ballantine Books.
- Freud, A. (1974). The methods of child analysis. In *The Writings of Anna Freud*. New York: International Universities Press. (Originally published 1927)
- Freud, S. (1905). Three essays on the theory of sexuality. In J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 7, pp. 123–230). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1955). Analysis of a phobia in a five-year-old boy. In J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 10, pp. 1–147). London: Hogarth Press. (Original work published 1909)
- Ginott, H. (1959). The theory and practice of therapeutic intervention in child treatment. *Journal of Consulting Psychology*, 23(2), 160–166.
- Hug-Hellmuth, Hermine von. (1920). On the technique of child-analysis. *International Journal of Psycho-Analysis*, 2, 287–305.
- Irwin, E. (1983). The diagnostic and therapeutic use of pretend play. In *Handbook of play therapy*. New York: Wiley.
- Jacobson, E. (1954). The self and object world. *Psychoanalytic Study of the Child*, 9, 75–127.
- Klein, M. (1975). *The psycho-analysis of children*. New York: Delacorte. (Original work published 1932)
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. New York: International Universities Press.
- Winnicott, D. (1975). Primitive emotional development. In *Through pediatrics to psycho-analysis*. New York: Basic Books. (Original work published 1945)