

불안장애의 전통적 정신치료의 핵심은 무엇인가?

한양의대 신경정신과
박 용 천

불안과 불안장애

- 불안
 - 이드의 무의식적 충돌 v.s 초자아의 처벌 위협 사이의 갈등
 - 방어기제를 통하여 억압 또는 증상형성
- 불안장애
 - DSM에서 불안장애, 신체형장애, 해리장애로 분리
 - 불안장애는 공황장애, 공포증, 강박장애, 외상후 스트레스장애, 급성스트레스장애, 범불안장애로 나눔

불안의 이해

- 발달 단계에 따른 이해
 - 초자아불안 - 거세불안- 애정상실불안- 분리불안-피해, 통고불안
 - 증상은 복합적으로 결정, 인위적 단계에 맞지 않을 수도 .
- 불안의 치료
 - 불안의 적응적 측면: 창조적 사고, 건강한 자기 의심
 - 치료목표: 불안의 내성증가, 자아확장, 존재론적 불안을 직면

제 2 부 불안장애의 정신치료

공황장애

- 과거력
 - 스트레스 인자가 있었다.
 - 기대 수준의 변화, 중요한 인물과의 상실
- 환자의 특성
 - 통제할 수 없는 노여움
 - 살인이라도 할 것 같은 분노
 - 부모들의 노여움을 피하기 위한 방어기제
 - : 반동형성, 취소, 신체화 등
 - 이별과 애착(자유와 안전) 사이의 좁은 안전지대

공황장애 치료의 Point

- 대상 항상성의 부족(separation의 경험)
 - > 치료 관계를 통해 치료자 상을 내재화
 - “선생님은 언제나 내 편이다.
선생님이 나와 함께 있다.”
 - c.f - 하나님이나 함께 계시다.
- 적대적 의존성(hostility의 억압)
 - > ventilation, abreaction을 통해 적개심 청소
 - “이런 말은 선생님에게 처음 이에요.
내가 착해진 것 같아요.”
 - 적개심 억압에 사용하던 에너지를 다른 곳에 사용

성공적 치료를 위한 전제 조건

- 치료자의 역량이 관건
 - 대상 항상성 회복:
 - 환자로 하여금 신뢰감을 갖도록 해야 함
 - (환자는 늘 의사를 관찰하고 진단함)
 - 적개심 청소:
 - 환자가 무슨 말이든 자유롭게 할 수 있도록
 - (환자의 말에 치료자의 역전이가 일어나지 않아야 가능)
 - 환자를 억압하지도 말고 provoke 하지도 말아야.

공포증의 기전

- 무의식적 충동(성적, 공격적)
 - > 처벌에 대한 신호불안 (불안을 느낌)
 - > 방어기제 동원 (전치, 투사, 회피 등 사용)
 - > 공포 증상의 형성 (원래의 공포를 두려워 하는 대신 사소한 외부환경을 두려워 함)
- 환경적 요인:
 - 17세 이전 부모의 사망,
 - 부모의 싸움,
 - 형제들의 비판 등

공포증 치료의 point

- 중심정서:
 - 멀시, 비판 받는다는 당혹감과 부끄러움
- 환자:
 - “선생님도 남들처럼 나를 멀시하고 비판하겠지”
 - > 물귀신작전
 - (치료자로 하여금 남들처럼 반응하도록 유도)
 - > “역시 내 생각이 맞아”
 - > 전이공포의 성공
- 치료자의 자세:
 - “corrective emotional experience” 를 제공.

강박장애

- 스트레스에 따라 증상이 가감
- 한국에서는 서양문헌과 달리 치료가 잘되는 인상
- 치료 시 확인사항:
 - 증상의 기능을 이해해야 한다.
 - 가족간의 관계를 이해,
 - 유발인자 조사

제 2부 불안장애의 정신치료

강박장애 치료의 point

- 증상의 이해:
 - 손씻느라 매일 지각을 하는 학생:
원인이 무의식적인 적개심때문이라는 것을 이해
-> 적개심의 시발점을 파악
-> 적개심을 최소화할 수 있다.
- 가족 구성원에 대한 이해
 - 현재의 모든 대인관계 갈등의 뿌리는
최초의 대인관계인 가족관계에서 출발
 - 가족 구성원에 대한 진단을 내린다는 각오로
가족에 대한 이해를 환자보다 더 잘 해야 한다.
"선생님이 나보다 우리 가족을 더 잘 안다"
-> 환자는 치료자의 시각으로 가족을 새롭게 본다.

외상후 스트레스 장애

- 스트레스 정도와 비례하지 않고,
개인의 주관적 반응에 따라 정도가 다르다.
- 취약소인:
 - 체질, 소아기 충격적 경험, 최근 스트레스,
인격특성, 부적절한 지지체계
- 정서발달의 정지 및 퇴행
- 주된 정서:
분노-> 고소

PTSD의 치료 point

- 역동정신치료가 그리 쉽지 않다.
- 희생자를 향한 전형적인 역전이가 심하게 발생:
 - 환자를 피하거나 경멸하게 됨.
(특히 PTSD를 가장하거나, 변하려 하지 않고,
증상에만 매달리는 환자)
 - 치료자 자신의 치료가 역전이를 해결하는 길
- 외상 반응에 대한 교육, 덮음과 드러냄의 균형
- 지지와 격려가 중요
 - "모든 정신치료는 supportive 해야 한다"

범불안 장애

- 전반적인 불안.
- 내부적인 근심에서 벗어나기 위해, 외부적인 걱정거리로 집중
- 약물치료:
불안의 생리적 부분은 해소가능, 인지적 측면은 소용없음. 단기적 보조치료다.
- 치료대상 환자:
심리적 역량, 증상의 근원을 이해하려는 동기, 시간, 돈, 노력을 들이려는 의지가 있어야.

범불안 장애 치료의 point

- 불안을 야기하는 숨겨진 요인을 밝혀야.
불안의 근원 - 반복되는 갈등과 연결.
- 치료자의 자세:
- 공감적 경청
- Triangle of insight
(현재의 문제, 과거 부모와의 관계, 전이상황에서 치료자와의 관계):
이 3가지 상황을 연결
-> 같은 패턴이 반복되는 것을 보여주며
-> 전이를 해석

핵심적 치료방법의 요약

- 신뢰하는 치료관계 형성 (Dr-Pt relationship)
- 적개심 청소
(ventilation, abreaction, purification of mind)
- 새로운 세계를 경험
(corrective emotional experience: 장발장 사례)
- 새로운 시야의 확장
(가족에 대한 새로운 시각을 치료자가 보여줌)
- 역전이 해결
- Support, support, support
- Triangle of insight

제 2 부 불안장애의 정신치료

치료자의 자세 (Carl Rogers)

- Congruence, genuineness
 - 일치, 진실함
- Unconditional positive regard
 - 무조건적인 긍정적 존중
- Empathic understanding
 - 공감적 이해

Thank You!
