METTAA

인지행동치료에서 저항의 극복

METTAA

최영희
메타 인지행동치료 및 스키마 치료 연구소

METTAA

Mettaa Institute

메타 연구소
메타 심신치유센터
메타 인지행동치료 및 스키마 치료 센터

▶ 환자에게 따스한 느낌을 주는 메타 인지행동치료연구소의 실내

▶ 집단 치료가 이루어지는 대회의실 (左), 이완훈련 프로그램실 (右)
메타 인지행동 치료 연구소에는 이외에도 소회의실, 사이버 클리닉 등 다양한 프로그램 실이 마련되어 있다.

METTAA

Mettaa Institute

메타 연구소
메타 심신치유센터

연구소장 **최영희 박사**

마음챙김 명상 **최영희 박사**

이완훈련 **최상유 연구원**

예술치료 **조성윤 교육센터장**

상담 및 운영 **김아림 상담실장**

접수 및 상담

황재은 간호사

METTAA

ACADEMY OF COGNITIVE THERAPY

THIS IS TO CERTIFY THAT

Young Hee Choi, M.D., Ph.D.

HAS SATISFIED THE REQUIREMENTS OF THE ACADEMY
AND IS HEREBY CERTIFIED AS A QUALIFIED COGNITIVE THERAPIST.
SAID MEMBER IS GRANTED ALL RIGHTS AND RESPONSIBILITIES OF
CERTIFICATION BY THE ACADEMY OF COGNITIVE THERAPY AND
IS APPOINTED A

Fellow

PRESIDENT

SECRETARY

HONORARY PRESIDENT

CERTIFICATE NUMBER 00148

METTAA

ISST

INTERNATIONAL SOCIETY OF
SCHEMA THERAPY

Young Hee Choi, M.D., Ph.D., ACT

has satisfied the requirements
to be recognized as a

Certified Schema Therapist

Said member is granted all rights and
responsibilities of certification by the
International Society of Schema Therapy

President

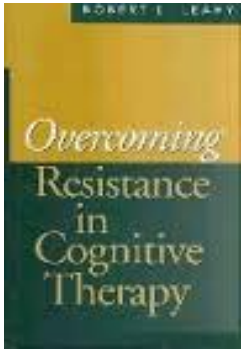
Secretary

Certification Coordinator

Certificate Number 206

Date JUNE 21, 2009

METTAA



Robert L. Leahy (B.A., M.S., Ph.D., Yale University), completed a Postdoctoral Fellowship in the Department of Psychiatry, University of Pennsylvania Medical School under the direction of Dr. Aaron Beck, the founder of cognitive therapy. Dr. Leahy is the Past-President of the Association for Behavioral and Cognitive Therapies, Past-President of the International Association of Cognitive Psychotherapy, Past-President of the Academy of Cognitive Therapy, Director of the American Institute for Cognitive Therapy (NYC), and Clinical Professor of Psychology in Psychiatry at Weill-Cornell University Medical School. Dr. Leahy is the Honorary Life-time President, New York City Cognitive Behavioral Therapy Association and a Distinguished Founding Fellow, Diplomate, of the Academy of Cognitive Therapy. He has received the Aaron T. Beck award for outstanding contributions in cognitive therapy.

METTAA

서 론

METTAA

인지치료에서 우울증 환자 약 1/3 만이
임상적으로 유의한 변화

약 40%가 넘는 환자가 치료를 조기중단

효능이 입증된 인지행동치료에서 조차도
호전되지 않는 환자가 상당수 존재

METTAA

사　례

METTAA

가학적이고 수동-공격적이며 자신과의 성관계를 거부하는
알코올중독 남편과 15년간 결혼생활을 유지해온 한 여자.
그녀는 자신의 생활에 문제를 가지고 있다.
치료자의 입장에서 보면, 이 환자를 고통스러운 결혼의 울타리에서
탈출하도록 하는 모든 것이 긍정적인 변화일 것이다.
그러나 갈라선 후 어디서 살고 어떻게 먹고 살 것인지 등의 실제적인 문제
들이 해결되었는데도 환자가 이전의 부부 관계에 머문다는 사실에
치료자는 당혹해 한다.

이 환자는 왜 변화에 '저항'하는 것일까?

METTAA

저항이란 무엇인가?

METTAA

이 환자는 왜 변화에 저항하는가?

초보 치료자

환자가 심리적 피학증을 겪고 있기에 변화를 원치 않는다고 생각할 수 있다.
그러나 환자는 자신이 갇혀 있다며 고통을 호소하고 있다.

저항을 다루는 치료자

변화란 문제의 실제적 해결만이 아니라,
심리적 해결이다.

변화가 일어나기 전에
먼저 환자가 이런 변화를 어떻게 바라보는지,
현재의 위치를 버리고 포기하는 것을
어떻게 받아들이는지를 알아본다.

저항의 모델

저항의 모델

환자가 변화에 저항한다 – 정신치료의 오랜 중심 주제

저항 = 정신병리?

정신병리 ⟷ 꾀병 ?

정신 질환 ← 인식하지 못하는 정신 내적인 갈등

Breuer와 Freud(1895/1955)

저항의 모델

저항이란

어떻게 환자가
치료자에 의해 정의된 특정 역할에
순응하지 않는가 하는 개념

정신분석 모델-> **감정 정화의 중요성 강조**
인지행동 모델-> **문제 해결 전략의 강조**

한 치료에서 저항을 간주되는 것이
다른 치료에서는 적절한 것으로 여겨질 수도 있음.

치료양식과 무관한 저항 또는 비순응

- 치료 시간에 결석이나 지각하는 것,
- 치료 비용을 지불하지 않는 것,
- 치료자나 치료를 평가절하 하는 것,
- 치료시간마다 생각이 제각각 다른 것,
- 갑자기 침묵하는 것,
- '아무 생각도 떠오르지 않아요.' 라고 한다든지,
- 쓸모 없이 작은 일을 늘어 놓아서 치료시간을 채운다든지,
- 이유 모를 분노를 터뜨린다,
- 잘 되어가던 치료가 갑자기 장애물에 부딪치게 된다, 등.

인지행동치료에서 환자의 저항 또는 비순응

- 의제를 결정하지 않기
- 주제를 빈번히 전환하기
- 질문에 대답을 회피하기
- 회기를 사소한 것으로 여기기
- 숙제를 해오지 않기

→ **지금-여기서의 문제 해결 역할에 비순응이나 비협조로 이해**한다(Beck 등, 1990).

정신분석적 치료에서 저항

- 감정의 단절
- 중요한 사건을 회상하지 않기
- 치료자의 이상화 또는 평가절하
- 회기 사이에 행동화 문제 유발

→치료에서 요구되는 **불쾌한 생각에 대한 인식을 유지하지 못하거나 전이를 '행동화'하는 경향으로 개념화**된다. (Strean, 1990).

이론적 모델에 따라 호전/저항을 보는 관점의 차이

빠른 호전의 경우

정신분석적 관점:

- **전이의 오랜 과정을 통한 훈습과 병식을 통해 '구조적' 변화를 추구**
- **빠른 호전을 '건강으로의 도피' 또는 "전이 치유"로 간주**
- **기저의 신경증적 갈등을 설명하는 환자 측의 저항으로 간주**

이론적 모델에 따라 호전/저항을 보는 관점의 차이

빠른 호전의 경우

인지행동치료적 관점:

- **일반적으로 빠른 호전을 저항으로 간주하지 않음**.
- 스스로 빠른 결과에 (지나칠 정도로) 자부심
- **부적응적 가정과 부적응적 스키마**와 같은 **기저의 인지적 취약성을 다루는 것을 피하기 위해 치료 종결을 유도하는 빠른 호전은** 인지 모델에서의 저항과 일치 (Ingram, Miranda, Segal, 1998; Young, 1990).

이론적 모델에 따라 호전/저항을 보는 관점의 차이

빠른 호전의 경우

인지행동치료적 관점:

- ‘좋아진 느낌’과 ‘좋아진 것’ 사이의 적절한 구별이 필요,
- ‘좋아진 것’은 **우울증에 취약한 가정과 스키마의 변화를 포함,** 미래에 자신을 지지할 **자조 기술 획득**

이론적 모델에 따라 호전/저항을 보는 관점의 차이

불완전한 치료

정신분석적 관점:

- **취약성을 좀 더 심오하고 복잡하며 치료적 접근이 어려운 것으로 간주**
- **치료를 거의 종결될 수 없는 것**(아마도 완벽하고자 하는 소망 때문에)으로 간주
- **치료의 목표가 불명확**

이론적 모델에 따라 호전/저항을 보는 관점의 차이

불완전한 치료

인지행동치료적 관점:

- 치료가 현실로 나타나기 전에(아마도 **치료자가 유능하다는 느낌을 지니기 위한 소망** 때문에) 완성되는 것으로 간주
- **환자는 '기능성의 착각' 때문에 성급하게 치료를 중단**. 즉, 환자가 기분이 나아지고 더 잘 기능하는 것으로 보이지만, **아직도 환자에게 기저하고 있는 취약성은 해결되지 않았을 수 있다**.

METTAA

인지행동적 저항의 정의

환자가
치료를 활용하는 능력과
치료 외적 상황과 치료 종결 이후의
문제를 다룰 수 있는 능력을 획득하는 것을
방해하는
환자의 행동, 생각, 감정 반응 및 대인관계 형태의
어떤 것을 지칭한다.

인지행동치료의 '요구 사항'을
방해하는 어떤 것을 지칭한다.

인지치료의 "요구적 특징"

가정/스키마 변형 및 자조 기술 획득을 방해하는 것들

- '지금-여기'에 대한 강조
- 구조화된 회기
- 회기간의 연속성
- 문제 해결적 지향점
- 합리적인 사고
- 치료자와의 협동
- 정신교육과 정보 공유
- 환자와 치료자 모두에 대한 적극적인 역할
- 목표에 대한 평가와 목표 달성
- 자조 과제에 대한 순응

METTAA

심리치료는

편도를 통제하는 두뇌 회로에

새로운 시냅스 연결을 만들어내는 또 다른 방법일 뿐이다.

편도의 정서적 기억은

지울 수 없을 정도로 깊이 회로에 새겨진다.

우리가 바랄 수 있는 최선은

그것의 발현을 조절하는 것이다.

대뇌피질이 편도를 통제하도록 함으로써 이를 달성할 수 있다.

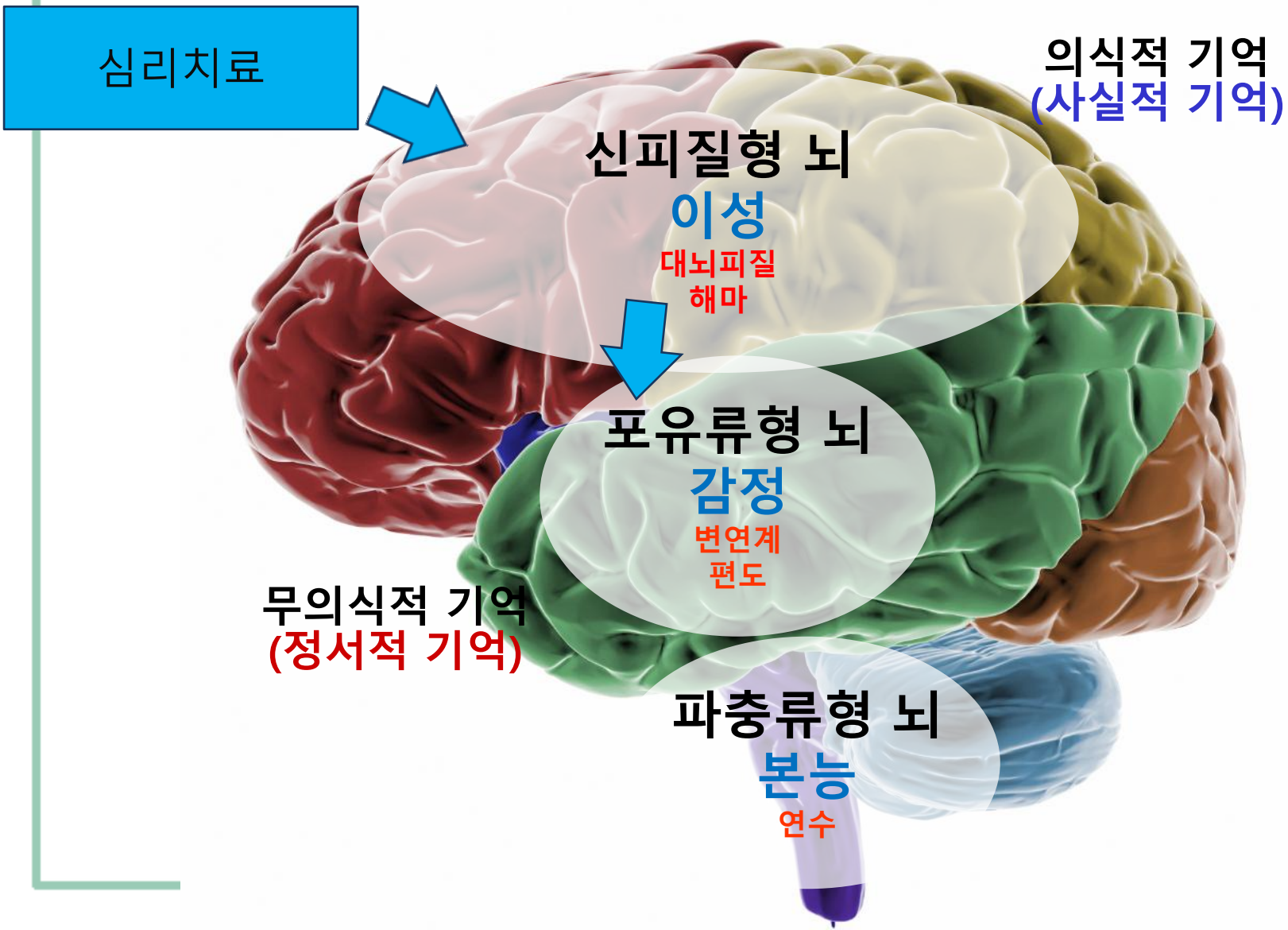
치료의 목표는

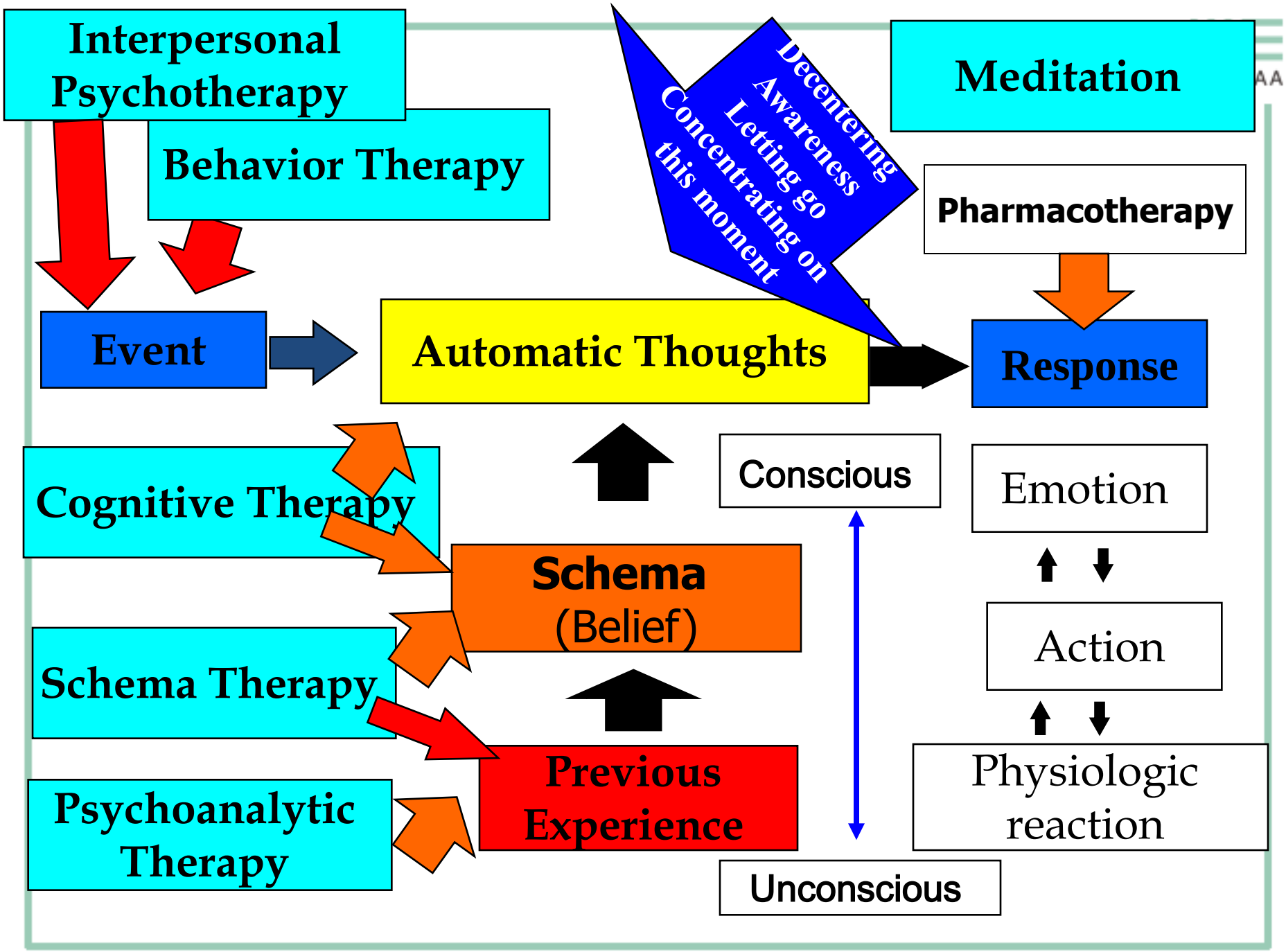
스키마가 관련된 기억, 정서, 신체감각, 인지, 행동을

약화시키도록 작업함으로써

스키마에 대한 의식적인 통제를 증가시키는 것이다.

뇌 모델 (인간 진화의 유산)


심리치료
의식적 기억
(사실적 기억)
신피질형 뇌
이성
대뇌피질
해마
포유류형 뇌
감정
변연계
편도
무의식적 기억
(정서적 기억)
파충류형 뇌
본능
연수


Interpersonal Psychotherapy
Behavior Therapy
Decentering
Awareness
Letting go
Concentrating on this moment
Meditation
Pharmacotherapy
Event
Automatic Thoughts
Response
Cognitive Therapy
Conscious
Emotion
Schema (Belief)
Action
Schema Therapy
Previous Experience
Physiologic reaction
Psychoanalytic Therapy
Unconscious

저항의
정신분석적 모델

저항의 정신분석적 모델

Freud의 저항의 모델은
환자가 해결되지 않은 갈등에
직면하게 된다는 것이 기본 관점이다.

구조적 모델: 이드, 자아, 초자아

저항의 정신분석적 모델

자아 방어

이드 충동을 억압하고 방향을 전환하는데,
이드와 초자아 양측의 요구에 대해
경제적이고 효과적인 해결책이다.

자아 방어에는
억압, 부정, 승화, 격리, 지식화, 전치, 퇴행, 투사, 반동형성
등이 있다.

이드 충동을 중재하는 가장 효과적인 수단을 제공한다.
이에 상응하는 적절한 기능의 획득 없이
자아 방어를 제거하면 정신병리를 증가시킨다.

저항의 정신분석적 모델

자아 방어

치료의 정신분석 모델은 저항의 중요성을 강조한다.
자신의 방어가 실제적인 갈등에 대해
자각하는 것을 방해하기 때문에
환자는 실제 문제를 모르고 있다.

치료가 필요한 '증상'은
실제 문제라기보다
내적 갈등의 상징적인 표현이다.

이 자아 방어 모델에 따르면,
환자는 압도적이고 원시적인 내적 갈등의
출현을 막기 위해 증상을 유지하고 있다.

저항의 정신분석적 모델

자아 방어

따라서 정신분석 모델 중 자아 심리(ego psychology) 모델에 따르면, 저항은 투사, 부정, 지식화, 격리, 전치, 억압, 승화와 같은 독특한 방어 기제의 형태를 띤다.

자아 심리학자는 **이러한 독특한 방어 기제를 분석하고 어떻게 치료의 호전을 방해하는가에 초점을 맞춘다.**

인격장애의 스키마에 초점을 둔 인지치료
역시 회피와 보상의 인지 기전을 강조한다.
회피와 보상은 자아 방어와 유사하다
(Beck 등, 1990. Young, 1990).

스키마와 부적응적 대처반응 1.

Schema	굴복의 예	회피의 예	과잉보상의 예
버림받음 /불안정	가능하지 않은 상대나 변덕스러운 상대를 선택한다	유기에 대한 두려움으로 친밀한 관계를 완전히 회피한다	매달리거나 소유 또는 통제 하려는 행동으로 상대가 멀어짐
불신/학대	믿음직하지 않는 상대를 선택, 상대를 의심하고 과잉경계 함	타인과 깊이 연루되기를 꺼림 타인을 불신, 자기공개 기피	타인을 혹사 또는 착취. 과도하게 신뢰하는 태도로 행동
정서적 결핍	차갑고 분리된 상대를 선택. 상대가 정서적으로 대하지 못하게 함	철회하고 고립된다. 가까운 관계를 피한다.	타인에게 자신의 모든 욕구를 충족해 달라는 비현실적인 요구를 한다.
결함/수치심	비판적인 상대를 선택. 자신을 평가절하 함	거절이 두려워서 수치스런 생각과 느낌을 상대와 나누기를 꺼린다.	타인에게 비판적이거나 우월한 방식으로 행동함. 완벽한 모습을 보이려고 함
사회적 고립/소외	집단의 일부분은 되지만 주변에 머문다. 완전하게 참여하지 않는다.	사회화 되기를 꺼린다. 대부분의 시간을 혼자 보낸다	집단에 속하기 위해 가면을 쓴다. 그러나 다른 사람과 다르고 소원하다고 느낀다.
의존/무능감	도움을 과도하게 요청. 모든 것을 해주는 과잉보호자를 선택	결정을 미룬다. 독립적 행동, 정산적 책임을 회피함	타인에게 의존하는 것이 정상적일 때도 지나치게 자기신뢰를 보임
위험/질병 취약성	재난이 일어날 것을 계속 염려. 타인에게 반복적으로 확인	위험한 상황에 대해 공포증적인 회피를 보인다.	마술적 사고나 강박적인 의식을 보임. 무모하게 위험한 행동을 함
융합/ 미발달 된 자기	중요한 타인을 모방하고 밀착대상과 접촉유지, 자신의 취향, 정체성을 개별화 않음	밀착보다 개별성이 더 중요 하다고 하는 사람과의 관계를 피함	과도한 자율성을 보인다.
실패	태업, 자신의 성취 평가절하.	일 지연, 새롭거나 어려운 과제 회피, 능력에 맞는 목표 회피	타인성취 무시, 완벽주의적 기준을 맞추려고 노력

스키마와 부적응적 대처반응 2.

Schema	굴복의 예	회피의 예	과잉보상의 예
특권의식/ 웅대성	상대를 배려하지 않고 불평등한 관계를 맺음. 이기적이며 타인 욕구, 감정에 무관심. 잘난 척	자신이 뛰어날 수 없는 상황을 기피한다.	이기적인 행동을 보상하기 위해 지나친 선물이나 기부를 한다.
부족한 자기 통제/훈련	지루하거나 불편한 일을 대충 처리함. 감정조절을 못함. 과식, 도박, 마약을 사용	직장생활이나 학교생활을 해내지 못함. 장기적인 작업목표를 잡지 못함	임무를 완수하거나 자신을 통제하기 위해 단기간 집중적인 노력을 기울인다.
복종	위압적이고 통제적인 대상을 선택. 타인의 요구에 순응함	모든 관계를 회피함. 자신의 욕구와 다를 상황을 회피함.	수동 공격적으로 행동하거나 반항적으로 행동함
자기 희생	자신을 부인한다. 상대를 위해 너무 많은 것을 하며 자신을 돌보지 않음	친밀한 관계를 피한다.	고마워하지 않는 상대에 대해 분노. 더 이상 타인을 위해 아무것도 하지 않겠다고 결심한다.
부정성/ 비관주의	좋은 일을 최소화하고 나쁜 일을 과장함. 최악을 예상하고 준비함	많은 것을 바라지 않고 기대 수준을 낮춤	비현실적일 만큼 긍정적으로 행동한다(드문 편임)
정서적 억제	감정보다 이성과 질서 강조. 무미건조한 행동, 감정을 억제	감정표현 행동이나 춤 같은 행동을 억제함	충동적으로 행동(술 같은 것에 취하여)
승인추구/ 인정추구	지위와 관련된 자신의 업적에 타인의 주의를 끌어드림	인정을 받지 못할까 봐 두려워 존경하는 사람과의 관계를 회피	존경하는 사람들의 비난을 받기 위해 매우 나쁘게 행동한다.
처벌	중요한 사람들에게 매우 처벌적이고 호되게 대한다	징계의 두려움에서 벗어나고자 평가 받는 상황을 피한다	내면으로는 화가 나고 벌하고 싶으나 매우 관대하게 행동한다.
엄격한 기준/ 과잉비판	완전하게 하려고 애쓴다. 자신과 타인에게 매우 높은 기준을 제시.	일하기를 피한다. 늑장을 부린다.	높은 수준을 완전히 던져 버리고 평균 이하의 수행을 받아 들인다.

정신분석적 치료

Freud에 따르면,
전이적 관계는
환자가 '퇴행'할 수 있는 독특한 기회를 제공하고,
중립적이고 해석적인 분석의 맥락에서
원래의 갈등을 완화시킬 수 있다.

분석적 모델은 저항을
치료의 필수 요소로 간주한다.

정신분석적 치료

환자와 치료자는
전이와 역전이의 오랜 과정에 얽히게 되고,
치료는
환자의 초기 갈등으로의 퇴행과
전이에서의 저항을 통해
훈습하는 과정을 포함한다.

정신병리는
자아 방어의 기능 이상(이것이 갈등을 유지시킨다)으로
간주되고,
치료는
이런 자아 방어에
직면하는 것을 포함한다.

정신분석적 치료

정신분석 모델에 따르면,
치료자는 직접적으로 방어를 해석하고,
환자의 전이가
어떻게 치료를 방해하는지에 초점을 맞추며,
공감적 반영과 관계 형성을 통해
교정적 감정 경험을 제공하고,
교정적 "재양육"에 참여한다.

(Kernberg, 1975, 1978; Kohut, 1971; Masterson, 1976; Winnicott, 1986).

그 결과로 얻는 소득은
저항의 원인이 되었던
비의식의 갈등을 발견하는 것

METTAA

정신분석적 치료

저항은 모든 정신분석 치료에서 항상 나타날 수 있다.

남 앞에서 자기 마음을 말하기가
그렇게 쉬운 일이 아니기 때문이다.

**자신도 모르게 저항과 싸우고 이기며
연상하고 있다고 봐야 한다.**

저항은 부끄러운 것도 아니고
환자가 게으른 것으로 죄악시해서도 안 된다.

METTAA

정신분석적 치료

환자의 저항은
환자의 입장에서는
그럴 만한 이유가 있는 것이기 때문에
비난해서는 안 된다.

존중(respect)해 주어야 한다.

다만 치료에 방해가 되기 때문에
환자와 함께 저항을 찾아 내서
제거해 가는 공동작업을 하는 것이다.

저항의
인지행동치료적
모델

인지행동적 치료자들의 정신분석적 모델 이론에 대한 반감 요소

1. **이론적 "세력권"의 확립을 위해 - 초심자일 수록.**
2. 인지행동치료는 **초기 관찰 가능한 행동이나 의식적인 지금-여기서의 사고를 강조**
3. 인지 행동 치료자들은 **환자들의 독특한 특성과 무관하게 치료 지침서, 기술의 일치를 강조**

- 이론적 양극화는 잘못된 양분화를 야기한다.
- 경험이 풍부한 인지행동치료자는 **전이를 설명, 방어기제의 중요성 고려, 초기 발달적 논제의 영향을 강조, 저항에 대해 논의**
  - **저항 = "치료적 비순응, 동기"**
  - **방어기제 = "스키마에 대한 보상이나 회피"**
  - **발달과제/퇴행적 기능= "초기 부적응적 스키마의 영향"**

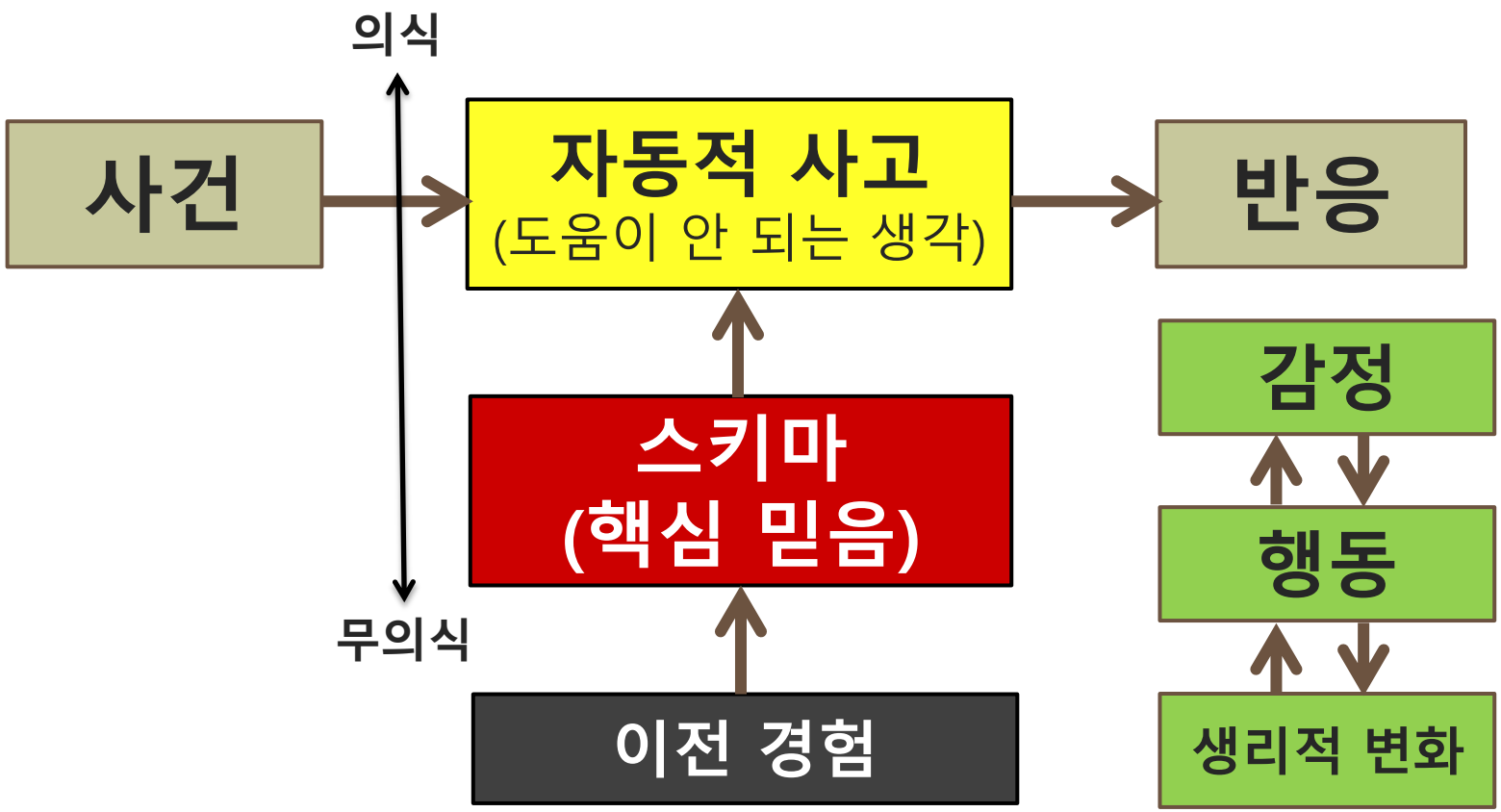
Beck의 스키마 모델

인격 장애의 스키마 모델

어린 시절 초기 부적응적 스키마 확립
만성적이고 재발하는 문제 유발

스키마와 일치하는
정보의 회상을 증가시키거나
그에 대해 관심을 기울임

인지모델



스키마의 기원

스키마 영역 및 초기 부적응 도식

영역	Schema	영역	Schema
단절 및 거절	1. 유기/불안정 ◆	손상된 한계	10. 특권의식/웅대성 ◆
	2. 불신/학대 ◆		11. 부족한 자기통제/ 자기훈련 ◆
	3. 정서적 결핍 ◆	타인 중심성	12. 복종 ◇
	4. 결함/수치심 ◆		13. 자기희생 ◇
	5. 사회적 고립/소외 ◆		14. 승인-추구/인정-추구 ◇
손상된 자율성 및 손상된 수행	6. 의존/무능감 ◆	과잉 경계 및 억제	15. 부정성/비관주의 ◆
	7. 위험/질병 취약성 ◆		16. 정서적 억제 ◇
	8. 융합/미 발달된 자기 ◆		17. 엄격한 기준/과잉 비판 ◇
	9. 실패 ◆		18. 처벌 ◆

- 범례: ◆ 무조건적 스키마(변화 어려움), ◇ 조건적 스키마(이차적이며 변화 가능)

METTAA

인격 스키마의 일반적인 대처방식

회피

스키마가 활성화되어 질 수 있는
상황에 들어가지 않거나 그 상황을 피하는 경향

보상

'과잉 적응적인' 행동에 참여함으로써
스키마 직면의 위협을 극복하는 경향

인격 스키마에 따른 저항의 형태

치료는 변화를 요하는 것이므로
스키마를 위협하는 것으로 간주되어
회피와 보상 형태로 저항

회피의 경우:
낮은 출석률, 해리적 반응,
의제를 사소화하기, 때 이른 종결

보상의 경우:
치료자에게 과도하게 매달리기,
치료자 이상화 또는 성적으로 자극하기,
치료자를 과도하게 즐겁게 하려는 시도

통합적인 사회 인지적 모델에서의 저항

- **저항**이 **정동 조절불능(또는 과도한 조절), 초기(그리고 후기) 어린 시절 경험과 무의식적 과정의 결과라고 인식**
- **자기 방어 기제(투사, 억압, 부정, 격리, 지식화)가 저항 유지 수단**
- **전이, 역전이 모두 저항의 표현이며 변형임을 강조**
- **비순응**은 강화 연속성, 강화의 질, 적절성 및 강화를 생산하는 능력의 결과
- 비순응은 "동기"의 가장 단순한 측면을 설명
- 행동적 중재: 역기능적 사고와 가정을 시험하거나 도전하는데 사용

저항의 차원

저항은 다른 차원으로 표현될 수 있는데,
각각의 차원은 상대적으로 자기 나름의 사고 형태

이런 자기 나름의 차원 각각은
치료에서 자기 자신의 규칙과 논리로
이해되고 설명되어질 필요가 있다.

저항의 각각의 차원은 "지나치게 발달된" 대처 유형이다.

저항의 차원

Dimensions of Resistance

저항의 일곱 가지 차원의 주요 특징

METTAA

차원	예
타당성의 인정	공감 그리고 감정과 사고에 대한 타당성의 인정 및 거울화 반응을 강조. 이해 받는다는 것은 “돌봄받는” 또는 “보호받는”다는 의미. 자기 타당성의 불인정, 정동의 억제나 억압, 해리, 분산, 회피, 도주
자기 일관성	인지적 부조화, 자기 확인, 자기 지각 과정. 경험을 통한 결정을 강조. 과거의 행동, 정체성, 매몰비용에의 집착
스키마 저항	스키마적 처리과정: 정보의 선택적 주의 집중, 회상 및 재인. 스키마의 회피, 보상 및 유지. 스키마와 연계된 사건에 대한 특정 취약성
도덕적 저항	개인적인 인과성, 의무, 책임, 죄책감을 강조. 개인적인 책임에 대한 강박적인 믿음
희생양 저항	비난하기, 희생양이나 순교자역할하기 등 책임의 왜곡을 강조. 도덕적 자기 정의, 가해자-피해자-판결문, 도움 거부.
위험 회피	위험 또는 손실 잠재성에 대한 검색, 예측 불가능과 조절 불가능에 대한 지각, 조기에 “손을 땐다”는 법칙, 손실의 최소화 대 이득의 최대화
자기 불구화	모호한 자기평가, 잘못된 귀인, 변명의 일반화, 판단 집중, 자기 제한 등의 시도

타당성 저항

Validation Resistance

타당성 저항

환자는 자신의 느낌과 전망에 대한 타당성의 인정이 필요
환자의 고통과 절망감이 당연하다는 것을 확인시켜주는 것

'당장 나가서 이혼 하세요'
환자는 자신의 고통과 앞날에 대한 걱정을
치료자가 이해하지 못 한다고 받아들일 수 있다.

치료자의 앞선 발언은 자칫 환자를 얕보는 것으로 보이거나
환자의 절망감만 가중시킬 수 있다.

'나를 이해 못하는데 어떻게 나를 도와줄 수 있지?'

타당성 저항

변화에 대한 환자의 저항은
자신의 감정을 잘 다루지 못하는 능력과 관련이 있을 수 있다.
불안해지면, 환자는 신체 감각에만 집중하면서 자신이
전반적으로 얼마나 힘든지를 설명한다.
이런 불평이 치료자에게는 산만하고 모호해 보이지만, 이런
모호성이 바로 압도당한다는 느낌을 주는 것이다.

환자가 자신의 문제를 명확하게 짚어내지 못하면,
그런 증상에 대처하는 전략을 개발하는 일도 어려울 것이다.

환자는 치료자가 자신의 불편에 대한 해결책을
찾아주기 바라며 애처롭게 매달릴 수 있다.

METTAA

환자들을 돕고자 사용하는 바로 그 중재가
환자에게 타당하지 않다는 것을 발견할 수도 있다.

**모든 다른 노력이 실패했을 때,
환자를 변화시키는 노력을 지속하기보다는
타당성의 인정과 공감으로 돌아가야만 한다.**

치료는 환자의 지지를 받지 못한다고
느끼는 경험에 초점을 맞출 수 있다.

**그 초점은 환자의 스키마와 과거 경험,
현재의 대인관계 체계, 치료자와 직접 협조하는
능력에 이르는 창문을 열수 있다.**

METTAA

치료 중인 환자는 도움을 받고자 한다.

환자들이 치료 장면 외에서 부적응적 행동을 사용한다면,
그들은 그런 행동을 치료 장면에서도 지속할 것이다.

타당성의 인정이란
서로 다른 사람들에게
각각의 다른 문제들을 의미한다.

METTAA

자율성에 가치를 두고 있는 사람은
타당성의 인정에 낮은 가치를 둔다.
그들은 문제를 해결할 수 있는 일련의 도구를 원하고,
사실은 타당성의 인정을 겸손하다고 보거나
혹은 지나치게 침범하는 것으로 본다.

많은 환자들이 공감과 타당성의 인정을
치료적 도움의 필수적 구성요소라고 믿고 있다.

어떤 사람들은 타당성의 인정
그 자체만으로도 충분하다고 믿는다.

METTAA

거리를 걷고 있는 젊은 남자가 길가에서 울고 있는 노인을 발견하였다. 젊은이는 “노인이시여, 왜 울고 계십니까?”라고 물었다. 노인은 “내 아이가 죽었소. 내 아이의 주검 앞에서 울고 있는 거요.”라고 대답하였다. 젊은이는 “하지만 울어봐야 아무 소용이 없지 않습니까? 아이는 이미 죽었는데...” 라고 말했다. 그러자 노인이 대답하였다.

“나는 우는 것이 아무 소용이 없기 때문에 우는 것이오. 우리는 역병을 어떻게 낫게 하는가가 아니라 그것 앞에서 어떻게 울어야 하는가를 배워야만 하는 것이라오.

인지행동치료의 한계

인지 모델은 합리성 원칙,

자신의 신념을

사실과 논리에 부합되는 쪽으로

변화시키려고 할 것이라는 가정에 기초

인지행동적 접근은

환자의 감정을 적절히 다룰 수 없는 모델이라고

흔히 비판 받는다.

인지행동치료의 한계

“왜곡되었다”는 덜 지적이란 것을 의미

이미 결함이 있다고 알고 있는 사람에게
그와 같은 생각의 왜곡에 치료적 초점을 맞춤으로써
자신은 타당성을 인정 받을 수 없는 사람이라고
해석될 소지가 있다.

타당성 저항에 대한 임상적 중재

타당성 인정에 대한 저항을 수용하라

타당성 인정에 대한 욕구를 알도록 도와라

타당성 인정에 대한 당신의 부정적 생각과 느낌을 인정하고 확인하라

환자의 과거와 현재의 부당한 환경을 검토하라

모델이 타당하지 않다는 것의 타당성을 인정하라

타당성 저항에 대한 임상적 중재

타당성 인정에 대한 당신의 실패를 인정하라

공감 실패 및 타당성 인정의 정도를 검토하라

어떻게 고통이 의미를 반영하는지 타당성을 인정하라

타당성 인정 받았다는 느낌과
그렇지 않았다는 느낌을 구별하라.

타당성 저항에 대한 임상적 중재

딜레마를 인정하라

타당성 인정 받기를 고려한 수직적 하강을 이용하라.

타당성 인정과 변화의 변증법을 검토하라

지지를 요청하는 방법을 배워라.

자기일관성 저항

Self-Consistency Resistance

자기일관성 저항

치료란 변화에 관한 것이다.
또한 우리가 그렇게 되리라 희망하는 것이다.

그런데 이런 변화에 대한 장애물은 자기일관성이다.

환자는 이미 수많은 시간과 노력을 들여왔다는
믿음과 자존심 때문에
변화에 저항하고 그런 상황에서 안주하려고 한다.

환자는 자신이 과거에 내렸던 결정이
모두 실패로 끝나 버렸다는
'매몰비용'의 덫에 걸릴 수 있다.

METTAA

자기일관성 저항

환자의 관점에서 보면
문제 있는 부부관계에서 도망치는 것이
자신의 무능력을 입증하는 것이며
앞으로 더욱 문제가 많이 발생할 것이라고 믿는다.

환자는 자신의 과거 행동을 정당화하려 한다.

만약 현재 상태에 머물러 있는
명쾌하고 긍정적인 이유를 찾을 수 없다면,
환자는 앞으로도 지금처럼 머물러야 할
보다 뚜렷한 이유가 무엇인지
궁금해 할 것이다.

자기일관성 저항

환자는 **'떠난다는 것이 그렇게 당연한 일이고 그렇게 쉽다면, 나는 왜 그렇게 오랜 세월을 떠나지 못한 거지?'**
라고 생각할 수 있다.

그녀는 이런 일관성을 설명하는데 있어 몇 가지 선택을 할 수 있는데 그것은 이런 종류의 생각이다.

그녀는 자신이 바보 천치이기 때문이라고 생각할 수 있고,
도덕적인 의무감 때문에 그랬다고 생각할 수 있다.
또한 자신을 변화할 수 없는 한심한 사람으로 볼 수 있다.

METTAA

자기-일관성,
예측가능성,
통제력,
상호작용의 실제 등에
초점이 맞추어진 사회 인지적 과정은

환자가 묵인하고 있는
부정적인 생각의 안정성,
내적 일관성,
통제력을
유지하기 위해
무난히 노력하는
우울증 환자에게서 저항을 유발한다.

METTAA

매몰-비용은
사람에게 아직 끝나지 않은 실패가
때때로 나중에 성공이 되어 보상해줄 것이라는
약간의 희망을 유지해 주는
역할을 하는 것으로 보인다.

그래서 사람은
이전 실수에 의한 비효율에 더 관심을 가지고
변화나 보상을 위한
미래의 기회를 고려하지 않는다.

매몰비용

별 보상이 없을 것이라고 이미 결정된 행동을
계속 수행해야 할지를 결정하는 데는
이 행동을 하기 위해
이미 들어간 비용이 중요한 역할

투자(매몰비용)가 크면 클수록
그 일에 재투자하는 경향이 강하다.

METTAA

매몰비용

보상받을 것이 전혀 없는 관계는
포기해야 하지만,
이미 투자한 비용 때문에
오래된 관계를
포기하기 힘들어한다.

자신이 투자한 매몰비용이
다시 회수되기를 원하면서 행동을 하기 때문에,
손실 부분에 매달린다.

매몰비용의 덫 역전시키기

매몰비용의 개념을 설명한다.

매몰비용과 미래의 비용 및 이득(미래의 유용성) 을 대조
과거와 미래의 유용성 비율을 대조해 본다.

매몰 비용을 포기한다면 무엇이 장점이고 단점인가?

'승리 욕구'로 사용하는 자기 정당화의 매몰 비용에
이의를 제기하라.

매몰 비용이 생기도록 한 결정이나 투자를 결정한 시점으로
타임머신을 타고 되돌아갈 수 있다면
당신은 어떤 결정을 내리겠는가?

매몰비용의 덫 역전시키기

매몰 비용은 핵심 스키마를 활성화시킨다.

매몰비용으로부터 벗어나 기회비용을 조사하라.

가시가 박혀 있을 때 오랜 기간의 지속적인 통증과 가시를 뽑을 때의 갑작스럽고 짧은 통증을 비교해보라.

긍정적 변화를 위한 사회적 지지를 증가시켜라.

변화를 향한 구체적인 단계를 확인하라.

매몰비용의 덫 역전시키기

환자가 오랜 기간
벽에 머리를 쿵쿵 박아 왔으며,
이제는 벽으로부터 돌아서서
새로운 목표를 추구해야 할 때라는 사실을
상기시킬 수 있다.

METTAA

스키마 저항

Schemas Resistance

스키마 저항

자신을 사랑스럽지 못하고 무기력하다고 보는 습관적 패턴, 즉 스키마를 들 수 있다.

일반적으로 우리는 자신의 과거 행적을 자신을 보는 시각, 즉 자신의 주체성과 일치하는 것으로 보려고 한다.

일단 **우리가 누구라는 개념을 형성하게 되면, 우리는 스키마라고 부르는 개인적 믿음과 일치하는 정보를 기억하거나 추구하는 경향**이 있다.

스키마를 가지게 되면 우리는 미래에 어떻게 행동할지 예측할 수 있게 되며 자신의 행동을 이해하게 된다.

스키마 저항

불행한 부인의 경우, 그녀의 스키마는 **무력감**이다.

그러므로 그녀에게 있어 변화란 자기 자신을 돌볼 수 없기 때문에 혼자 집안 살림을 할 수도, 일을 할 수도, 아이를 키울 수도 없을 것이라는 믿음을 활성화시킬 수 있다.

아이러니하게도, 품위 없고 수동-공격적인 남편 곁에 머무는 것이 그녀의 무력감을 더욱 증가시키고 남편 곁을 떠나기 어렵게 만든다.

그러므로 그녀가 남편 곁을 떠나야 할 이유라고 치료자가 생각하는 **심리적 학대는 오히려 그녀를 결혼 생활 속에 묶어 두는 심리적 접착제 역할**을 할 수 있다.

METTAA

치료에 있어서 스키마의 중요성은 최근에 강조

(Beck 등, 1990. Beck, 1996. Leahy, 1996a, 1997d, 1997e, 1997f, Leahy, Holland, 2000. Needleman, 1999. Tompkins, 1999. Young, 1990).

사고에 있어서 자신의 습관적 편견과
그러한 편견이 회피와 보상 기전을
어떻게 만들어 내는지를 이해하면 도움이 될 것이다.

스키마는 스스로를 유지하고, 변화를 조장하는
침습적 정보의 알아챔을 차단하는 닫힌 시스템과 같다.

환자에게 스키마를 직면시킬 때,
치료자는 환자의 저항에 부딪힐 것이다.

부정적 사고와 왜곡만을 파악해서는
성공적인 치료자가 될 수는 없을 것이다.

오히려 스키마의 구체적인 내용을 파악하고
이런 스키마가 어떻게 형성되었으며
어떻게 자기만족적인 예언이 되었는지를 알아야 한다.

아마도 스키마는 '핵심'이지만,
스키마의 수정을 위한 접근법은 다양하다.

구조적 원시성과 자기 중심성

환자가 우울해질 때
정보처리를 하는
초기 부적응적 스키마가
활성화된다(Beck, 1979)

초기 부적응적 스키마는
전조작적 수준에서 기능하므로
구조적으로 원시적이고,
흑백논리(전부 아니면 전무)적이다.

Piaget의 자기 중심성
사람은 보통 임박하고 두드러진 하나의 차원에 집중
다른 시각, 차원과 조화를 이룰 수 없다.
다른 사람의 주관적 상태와 같은 요인을 고려하기 보다는
즉시 관찰할 수 있는 것에 집중.

부정성의 만성화

1. 스키마와 동화

인지 시스템, 구조는
스스로를 유지하려 한다는 점에서
보수적이다(Piaget, 1970)

동화

인지체계는 외부자극을
이 구조에 맞추고 조정 혹은 자기 수정에 저항한다.

스키마 인지모델은 Piaget의 구조적 모델과 유사하다.
스키마는 다양한 스키마 갈등을 동화하려고 한다.
최초의 영역을 넘어 일반화. 변화에 저항, 자기 충족되는 경향.

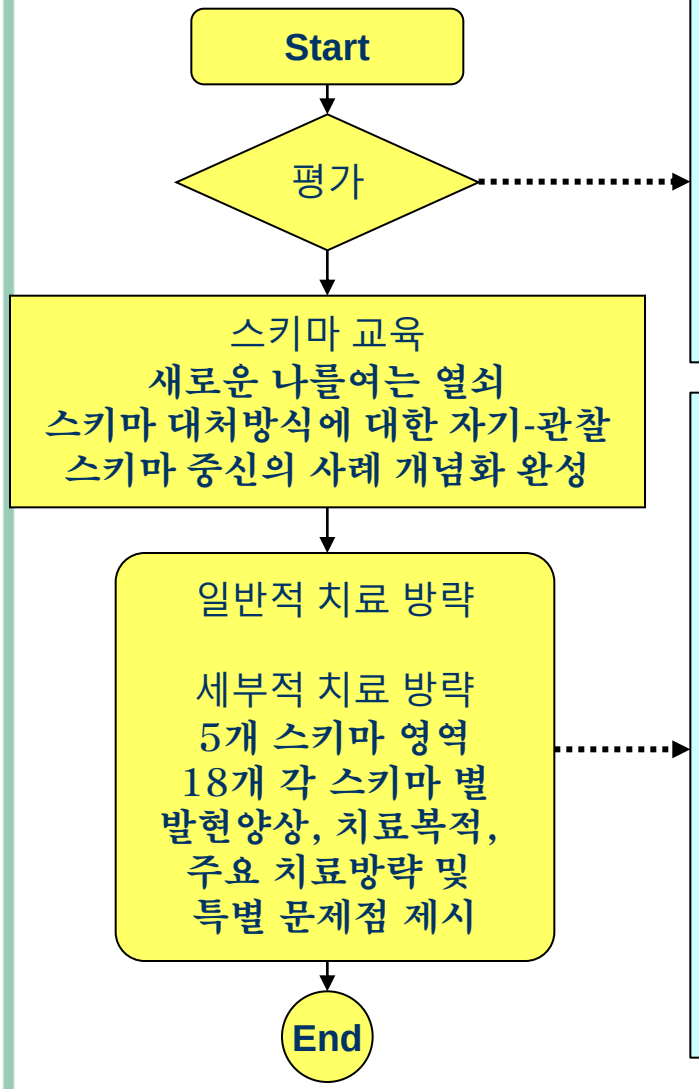
부정성의 만성화

2. 경로화된 발달

초기의 발달은 상당한 변화의 가능성이 있으나
시간이 지나고 움직임이 커지면서
표현이 더욱 크게 경로화

스키마는 그 부정성을 뒷받침하는
더욱 강력한 관련 네트워크를 발달시키게 될 것

스키마 치료의 진행단계



1.초기평가: 현재문제 및 치료목적 정하기/내담자가 스키마에 적합한지 평가
2.중요 생활사/역기능적 생활패턴 규명.
3.스키마 질문지: 과거력 평가/ 양육, 회피, 과잉보상
4.심상평가와 스키마 회피 극복하기, 치료적 관계 평가
5.초기 부적응도식과 정서적 기질 평가
6.대처방식과 대처반응 규명
7.모든 요소를 종합한다. : 사례개념화

1.인지적 방략: 건강한 성인 모드 강화
- 스키마 타당성 검증하기 →지지 증거 재구성하기 →대처반응 장단점 평가하기 →" 스키마 측면"과 "건강한 측면" 사이에서 대화하기
- 스키마 대처 카드/ 스키마 일지

2.체험적 방략: 기원 정서유발과 재양육을 통한 욕구 충족
- 심상화와 대화
- 체험적 작업의 걸림돌 극복하기: 스키마 회피

3.행동 패턴 바꾸기
- 대처방식 →행동 패턴 바꾸기 준비 →변화목표 특정행동 규정하기 → 패턴 바꾸기 행동의 우선순위 정하기 → 행동변화를 위한 동기부여하기 →대체 카드 개발 →연습, 숙제, 숙제 확인

4.치료관계: 공감적 직면과 제한된 재양육 관계형성

METTAA

스키마의 보상과 회피

스키마와 가정을 수정하는 것에 대한 저항

스키마 수정

스키마 수정

1. 스키마 내용 확인

다양한 평가를 통해 식별

Young의 스키마 질문지

Beck의 광범위한 스키마 평가

Million, Davis, Fscovar, Meagher(2000)의 척도:
인격장애와 관련되는 구체적 스키마 평가

METTAA

2. 스키마 내용의 패턴 검증

인격장애를 가진 경우

반복적인 스키마 방어를

진지하게 통찰하지 않는다

치료자는 환자가 다양한 패턴의 사고와 행동을 통해서

스스로를 방어하려 한다는 것을 알려 줌으로서

방어전략을 인식하는 것을 돕는다.

.

2. 스키마 내용의 패턴 검증

치료자: 당황했을 때 당신의 패턴을 알고 있습니까? 사업이 잘못되어가고 실패자가 될 것이다라고 생각할 때, 혹은 누군가와 비교해서 나는 열등하다고 생각할 것입니다. 모든 이에게 우월해야 가치가 있다고 믿기에 그 동안 잘해왔던 것도 무시합니다

환자: 예, 패턴이 있어요.

치료자: 그러한 기분과 생각을 가질 때 당신이 한일의 패턴이 있는지 봅시다

2. 스키마 내용의 패턴 검증

환자: 예, 패턴이 있어요.

치료자: 그러한 기분과 생각을 가질 때 당신이 한일의 패턴이 있는지 봅시다

패턴에 대한 탐색
(동표폄하하기, 음주, 넋 놓기, 매춘부 찾기... 등)

치료자는 이러한 방어 전략에 의존하는 한
스스로를 변화시키는데
어려움을 겪는다는 점을 인식시킴.

METTAA

3. 스키마 구분 짓기

자신의 정체성은
스키마로 대치될 수 없다는 것을
인식하는 것이 중요하다

스키마는 특정한 취약성이다

환자가 자신의 스키마에 대해 말하고
그것을 '나의 스키마',
'그것' 으로 인용하도록 한다.

METTAA

3. 스키마 구분 짓기

대처카드에 환자의 스키마 쓰기

스키마로부터 유래된 생각의 예 쓰기

스키마에 대해 답하기

스키마에게 말을 거는 빈 의자 기법 사용하기

종이에 스키마를 쓴 다음 그것을 찢어버리기 등을 사용

METTAA

4. 사례개념화 개발

환자의 삶에서 스키마의 중요성은
사례개념화를 사용함으로써 잘 설명된다.

전형적인 자동적 사고를 파악하는 철저한 인지평가
환자의 부적응적 가정에 관련되는 방법(당위규칙)
조건화된 믿음
자신과 타인에 대한 핵심스키마

환자가 자신을 보호하거나
적응하기 위해 사용했던 전략의 파악

METTAA

4. 사례개념화 개발

반증실험

자발성 욕구 공략

스키마와 전이의 연결

치료적 전이를 다른 관계에 연결하기

방어를 수정함으로써 스키마 수정하기

스키마가 전이에서 나타나는 양상의 예

- **무능력(회피)**
  어려운 주제와 감정 회피, 모호하게 보임, 치료자가 자신을 거부할 것이라는 기미를 찾는다. 과제를 올바로 하지 않았기에 치료자가 자신을 비난할 것이라고 믿는다. 행동노출과제를 꺼린다.

- **무력감(의존)**
  재확인 하려 함. 문제해결 계획을 갖지 않음. 느낌에 대해 자주 불평. 회기 사이에 자주 전화. 회기 연장. 과제를 할 수 없거나 소용없다고 생각. 치료자의 휴가에 당황.

- **통제에 취약함(수동-공격적)**
  회기에 지각하거나 결석한다. 인지수정을 통제로 본다. 불만을 직접적으로 표현하기를 꺼린다. 목표, 느낌, 생각이 모호. 과제나 치료비지불을 잊는다.

스키마가 전이에서 나타나는 양상의 예

- **책임감(강박적-강요)**
  감정은 지저분하고 비이성적이라고 생각. 자신을 비이성적, 비구조적이라 비난. 결과를 즉시보기를 원하고 치료에 대한 회의를 표현. 과제를 완벽하게 해야 하는 시험으로 여김.

- **우월성(자기애적)**
  회기에 지각, 결석. 치료비 지불을 잊는다. 치료와 치료자를 깔본다. 특별대접을 기대. 문제에 대해 대화하는 것을 모욕적이라 느낌. 문제가 다른 이에게 있으므로 치료는 소용없다고 믿음.

- **매력(연극적)**
  울다가 웃고 화내는 등 급격히 변하는 감정표현에 몰두. 외모, 느낌 혹은 문제로 치료자에게 인상을 남기려 한다. 이성적인 접근을 거부하고 증명을 요구.

METTAA

스키마를 유지하는 인지적 편견에의 집중

방어가 작동해 온 방식 검증하기

스키마를 반증하는 가설 설정하기

상호작용적 현실 수정하기

스키마 저항 예상하기

발달분석 사용하기

METTAA

상호 협력 규칙 만들기

스키마 초기 기원 경험을 재구성하면서,
상처나 모욕 받은 것에 대한 분노를 표현.

건강한 측면을 찾아보는 권리 선언쓰기

스키마 원천에게 편지쓰기 등을 통해,

**환자의 건전하고 적응적인 욕구를 파악하고
이를 치료 중에 얻을 수 있으며
나아가 자신과 배우자 친구를 통해
충족시킬 수 있음을 알게 한다.**

METTAA

상호 협력 규칙 만들기

환자의 욕구가 치료에서 충족되는 방법을 찾아본다.

환자와 치료자 모두
상대를 실망시킬 수 있으며,
이는 작업과정의 일부로서
속단하거나 자신과 타인을 낙인 찍어서는
안 된다는 것을 인식하고
서로 협조한다.

METTAA

도덕적 저항

Moral Resistance

도덕적 저항

- 네 번째 장애물은 도덕적 저항일 것이다.

- 그녀는 나쁜 사람에게는 나쁜 일이 일어난다는 말을 믿고 살아갈 수 있다.

- 따라서 그녀는 과거의 경험을 통해 자신이 고통 받은 이유는 자신이 무가치한 사람이었기 때문이며, 그래서 긍정적인 대접을 받지 못하고 있는 것이라고 결론 내릴 수 있다.
- 또는 결혼 생활을 어떻게든 유지하는 것이 자신의 의무라고 믿을 수 있다.

METTAA

어떤 인지치료자는
마치 환자가 어떠한 행동의 규범도
포기해야만 하는 것처럼
환자가 제시하는 모든 당위 진술을
공격하는 실수를 범하기도 한다.

이러한 당위에 대한 전면적 공격은
많은 환자에게 순진하고 경솔해 보이며
환자의 치료 저항만 증가시킬 뿐이다.

저항으로서의 개인적인 도덕적 책임감

환자의 어려움에 중요한 기여를 하고 있는
당위명제를 다룬다.

'당위의 횡포'로부터 환자를 자유롭게 하는 것이 목표

개인의 불안, 우울, 분노의 감정에
많은 근거 없는 의무감이 관여한다.
하지만 이를 공격하면
환자는 치료로부터 멀어질 위험이 있다.

당위진술은 환자의 이상적 자아의 구성요소이기 때문이다.

METTAA

우리는 개인이 져야할 책임의 정도를
상쇄할 수 있는 기여 태만 혹은 요인 등을 구별할 수 있다.

우리는 완화 요인을 제시할 수 있고,
이중-기준의 중요성을 검토하고,
환자로 하여금 자기-비하로부터
자기-수정과 개인적 용서의 태도로
바꾸어 가게 할 수 있다.

칸트식 범주에 따른
당위성이나 합리적 공리주의에 근거해서,
환자가 '합리적 당위'를 이해하게끔 도울 수 있다

‘적절한 당위’라는 명제의 검토

- 당위 진술을 명확하게 기술하라(성공해야 한다)
- 이러한 규범을 가지게 되는 것의 결과는 무엇인가? (압박감, 열등감, 자기비판/ 열심히 노력)
- 모든 사람이 이 명제를 갖는다면 그 결과는 어떠할까? (비현실적이다)
- 이 규범을 모든 사람에게 적용한다면, 이 규범이 인간의 존엄성을 증가시키겠는가, 아니면 그 반대일 것인가? (대부분 비참해질 것이다)
- 모든 사람에게 이러한 규범이 적용되는 세상에서 살기를 원하는가?

METTAA

순기능적 당위와 역기능적 당위

치료 전략은
환자가 '역기능적 당위'를 자제하고,
'순기능적 당위'의 명제를 만들어 낼 수 있도록
돕는 것이다.

환자에게 비록 모두 따를 수는 없더라도
우리를 이끌어 갈 도덕적, 윤리적 규범이 필요하다는 것을
인정해 준다.

치료의 목적은
순기능적 규범과 역기능적 규범을
구별할 수 있게 하는 것이다.

태만의 책임-가능한 원인과 의무

환자는 자신이 부정적 결과의 원인일
가능성이 있다고 생각하면
그 부정적 결과를 방지하기 위해
무엇이든 해야 할 의무가 있다고 느낀다.
(강박장애, 건강염려증, 범불안장애)

선행사건은 어떤 사건에 앞서 발생하지만 원인은 아니다.
선행 원인이 항상 도덕적 책임과 죄책감을
의미하는 것은 아니다.
도덕적 책임소재 – 선행 원인과 합리적 원인을 구별

근접 원인

책임감에 대한 강박적 믿음은 원인의 이행성을 무시한다.

법에서는 근접원인을 중요하게 본다.
한 사건에 선행된
여러 가지 사건이나 행위, 행위의 부재가 있을 수 있다.

그러나 근접 원인을 결정하려면,
만일 어떤 행위(혹은 행위의 부재)가
있거나 없었을 때의 결과를 고려한다.

또 다른 방법은 중간 원인을 검토하는 것이다.

METTAA

기여 태만

피해 당사자가 어느 정도까지
그 자신에게 일어난 부정적인 결과에 기여했는가?
(예;울타리를 치고 경고문이 있는 웅덩이에 빠진 사람)

강박적인 사람은
원인의 이행성, 중간 원인, 합리적 원인,
근접 원인, 기여 태만 등의 요인을 무시한다.

'책임 제국주의'
스스로에게 전반적이고 결정적인 책임감을 지우는 것

합리적 책임감
강박적이지 않은 사람은 어떻게 도덕적 책임을 다루는가

실제로 어떤 부정적 결과를 가져왔는지를 고려한다.
논리적, 사실적, 원인적 연결이 있어야 한다.

같은 상황에서
합리적인 사람이라면
어떻게 이해하고 행동할까를
고려한다.

다른 사람과 나 사이에
계약상 의무가 있는가를 검토한다.

관습적 기대수준을 검토한다.

'악의적 의도'여부

'공동 책임'여부

상식적인 상황에서 존재하는 것인가의 여부

가능한 원인과 결과 규명하기

한가지 사건에는
실제 행위, 행위의 부재, 다른 사건 등이
포함되는 다양한 가능한 원인이 있다.

강박증 또는 우울증환자는
자신이 유일한 관련 원인이라고 생각한다.

자신 외에 결과에 기여하는
많은 다른 가능한 요인들을
고려하도록 격려해야 한다.

도덕적 기준의 인정

도덕적 기준이나 당위 진술의 필요에 대한
환자의 믿음을 무효화하는 것은 생산적이지 못하다.

보다 유용한 접근은
도덕적 기준의 일반 원칙을 인정하는 것이다.

"저는 우리 모두가 책임감 있게 행동하는 것이 중요하다는 점에서 당신과 같은 의견입니다. 당신이 무책임하게 행동했을 때 좌절감을 느끼고 자신을 비난할 것입니다. 아마 모든 사람이 책임감 있게 행동한다면 이 세상은 더 나아질 것입니다."

METTAA

의도에 대한 검토

강박증 환자는
부정적인 결과를 방지할 수 있었을
어떤 행위의 부재를
무책임이나 태만 등으로 본다.
그러나 책임감은 의도와 관계가 있다.

의도에 영향을 미치는 다른 요인- '합리적 예견'

부정적 결과를 예측하는 것이 어떠한 경우에도 가능한가?

강박증 환자는 '가능한 예견'을 믿는다.

METTAA

한계 수용하기

반응억제와 직면에 참여하게 하는 과정

두려워하는 생각을 규명한다.

두려워하는 생각을 받아들이는 비용과 효과를 비교한다.

생각 속의 두려운 환상을 검토한다.

홍수법을 이용하여 이 생각에 대한 직면 연습을 한다.

한계 수용하기

환자들이 받아들이기 어려워하는 한계에 대한 생각

-내가 무엇을 하든 절대적으로 확신할 수 있는 것은 없다.
-내가 자신이나 타인에게 해가 될 만한 일을 할 가능성은 언제나 존재한다.
-내가 무엇을 하든 후회할 가능성은 있다.
-자신이나 타인에게 영향을 끼칠 수 있음에도 불구하고 내가 통제할 수 없는 일은 많이 있다.

종교적 저항에 대한 제언

어떤 환자는 지나친 죄책감이
자신의 종교적 믿음으로 요구된다고 믿기 때문에
치료적 변화에 저항한다.

종교에 대한 부적응적 스키마의 수정

종교적 전통에 부합하는 스키마를 만들어 냄.

희생양 저항

Victim Resistance

- 다섯 번째 차원은 그녀가 자신을 희생양으로 보는 관점일 수 있다.
- "그가 하는 짓을 봐, 나는 기분 나쁠 권리가 있어."라고 그녀는 자신의 고통에 대하여 불평할 만한 권리가 있다고 느낄 수 있다.
- 그녀는 자신이 집에 머무를 권리가 있고, 남편이 집을 나가야 한다고 느낄 수 있다.
- 그녀는 남편의 음주 습관을 바꾸어 줄 의무감을 느낄 수 있으며, 남편의 알코올 중독 문제를 남편의 성격적 결함의 증거로 여길 수 있다.
- 그녀는 남편이 잘못되었고 자신이 옳다는 것을 증명하는 데 있어 일종의 만족감을 가질 수 있다.

치료자와 환자가 갇혀있는 변증법적 딜레마

METTAA

자신을 희생양으로 보는 환자는
자신이 결백하고,
다른 사람이 유죄라는 사실을
인정받는 것을 필요로 한다.

삶이 점차 관계를 고소하고, 방어하고, 판단하는
재판정이 되어버린 것이다.

치료자는 환자의 편에 선 것처럼,
아니면 환자의 고소인처럼 보이게 된다.

환자와 치료자 사이의 의사소통 딜레마는
치료시간에 직접적으로 언급될 수 있다.

- 비록 많은 희생양들이 스스로의 역할을 유지하는 것에 몰두하는 것처럼 보이지만, 사실 그들은 고통 받고 있으며 도움 받기위해 치료하러 온다는 반대의 증거들이 있다.
- 어떤 희생양은 도움을 "옆으로 물러나는 것"으로 생각할 수도 있다.
- 사실 치료자는 환자의 고통과 부당함의 타당성을 인정함으로써 그들에게 충실함을 증명해 보여야 한다.

정의로운 세상과 가치성

'나쁜 일은 나쁜 사람에게만 일어난다.'
Bad Things Happen to Bad people

'좋은 일은 착한 사람에게 일어난다.'
Good Things Happen to Good People

정의로운 세상과 가치성

만약 나쁜 일은
단지 '나쁜 사람'에게만 일어난다면,
우울증 환자 개개인은 그의 우울증을
도덕적 실패의 증거라는
결론을 내리게 될 것이다.

'나는 확실히 나쁜 사람이므로,
고통을 받고 있다'는 식이 될 것이다.

정의로운 세상'이라는 믿음

세상은 정의롭다:

나쁜 일은 나쁜 사람에게 일어난다.

→

나는 고통을 받고 있다.
나쁜 일이 나에게 일어나고 있다.

↓

나는 잘못된 일을 하였던 것임에 틀림이 없다.

→

나는 고통을 받을 만 하다.

↓

만약 내가 잘못한 것을 해결한다면,
나는 미래에 고난을 피할 수 있을 것이다.

→

그러므로 나는 나의 실수
모든 것에 집중을 하여야만 해

스키마 치유

고통의 타당성을 인정하기

반응이 정상적임을 알리기

희생양 각본에 참여하기

희생양 각본을 평가하기

희생양 각본의 비용과 이득

희생양으로 느끼는 것의 의미

희생양 각본을 구분 짓기

다음 단계로 전략적인 역할을 채택하기

위험회피와 우울증적 저항

Risk Aversion and Depressive Resistance

- 여섯 번째 차원은 그녀가 변화를 너무나 위험하게 본다는 것이다.

- 그녀의 자존심은 남편과의 부부 관계로 인해 낮아졌고, 학대하는 남편은 매일 같이 그녀가 혼자 살아갈 능력이 없다고 말하기 때문에, 그녀는 조금이라도 실수를 해서는 안 된다고 믿는다.

- 만일 남편을 떠난다면, 그녀 혼자서는 살아갈 수 없을 것이다. 그녀는 경제력이 바닥나고, 병들고, 아무도 돌보아 주지 않을까 봐 두려워하며, 또 자신이 떠났다가 잘못된 판단이었다는 것을 깨닫고 사람들에게 놀림감만 되어 돌아 올까 봐 두려워한다.

- 그녀는 '내가 집을 나가면 어떻게 일이 제대로 될 수 있겠어.'라고 생각하면서, 실패의 가능성이 보이는 어떤 신호라도 찾으려 할 것이다.

- 그녀는 자신이 도달하기에는 너무 먼 목표 때문에 위험을 감수하지 않도록, 큰 기대감을 두려워한다.

- 실제로, 그녀는 치료자가 자신이 떠나면 기분이 좋아질 것이라고 가볍게 말하는 것에 대하여 화가 난다.

- 치료자가 기회라고 생각하는 것을 그녀는 자신의 무능력을 시험하는 것으로 보기 때문이다.

우울증의 인지 조작 모델로서 투자 모델

METTAA

투자 모델은
만성 우울증 환자의
뚜렷한 저항을 설명하는데 장점이 있고,
치료자가 이런 환자를
어떻게 개입하고 개념화할 것인지 지적한다.

부정적인 정보 조사,
손실에 대한 강조와 과대평가,
이득의 부정이나 경시를 하게 되면,
우울한 사람은 변화를 최소화하는 전략을
종종 이용한다.

변화를 제한하는데 있어 세 가지 전략

METTAA

첫째는 안정성의 실행이다.

둘째는 부정성의 능력에 대한 믿음이다.

세 번째 전략은 기대에 대한 조절이다.

METTAA

자기불구화 저항

Self-handcapping Resistance

자기불구화 저항

- 저항의 일곱 번째 차원은 그녀가 자신의 결혼 생활의 문제를 *자기-불구화의 전략*으로 사용할 수 있다는 점이다.
- 그녀가 자신의 부부 관계를 '문제'로 보는 것은, 자신이 왜 성공적인 삶을 살지 못했는가에 대한 변명으로 삼을 수 있다.
- 그녀는 자신과 친구들을 향해, "나에게 뭘 기대하는 거야? 나는 결혼 생활에 문제가 있단 말이야."라고 말할 수 있다.
- 그녀가 불평하는 신체적인 문제와 부부 관계의 문제는 삶의 다른 영역의 실패를 '충분히' 설명하도록 해준다.
- 아마도 그녀는 자신의 업무 능력에 대한 평가를 실제로 두려워 할 수 있으나, 이러한 도전을 분산시키는 수단으로 부부 관계에 집착할 수도 있다.

METTAA

자기 보호적 '적응'

'동기가 없는 것'

호전을 원하는 자아

손실을 두려워하는 자아

자기 불구화

자신을 제한하고 자기 패배에 이르게 하는
일반적인 숨겨진 의제 기술

1. 최적의 상황에서 자신에 대한 평가를 피하는 것
'자기위장'을 위해 귀인과정과 자료를 조작

2. 변명할 여지를 남겨두고 기회를 엿보면서 최소한의 협조

3. 더 크게 직면되고, 더 공개적으로 창피당할 수 있는
앞으로의 전진(성공?)을 회피하는 것

자기 불구화 수정하기

변화를 원하지만,
변화를 통한 실패가
자신의 능력으로 귀인 될까 봐
두려워 하는 딜레마

실행에 직면할 것이고
되돌리는 것이 더욱 어려워져
되돌아올 수 없는 위치(자기직면)에
도달하는 것을 두려워 함

METTAA

자기 불구화 수정하기

자기 패배의 패턴 확인하기

자기 패배 감찰하기

성공의 부정적 의미 검증하기

자기 평가 또는 자기 직면의 공포 검증하기

저항 수정하기

METTAA

여기서 보여준 접근은
환자와 치료자 모두 저항의 '가치'를 이해하고
상호협력 하여 변화의 의미를 탐구해가도록 허락한다.

기회 엿보기,
변명의 여지 남기기,
숨기기,
자극하기 등의
부정적 자기-검증을 함으로써
환자와 치료자는
'실패'를 개인적이고 영구적인 부족함보다는
'너무나 지나친 위기 관리' 탓으로 돌릴 수 있다.

METTAA

결혼 생활의 '덫에 걸린' 여성의 예는
경험 많은 치료자가 만날 수 있는
장기적 문제의 전형적인 예라고 할 수 있다.

환자는
약물치료와 정신치료로
증상의 호전을 경험할 수는 있겠지만,
핵심적인 문제는 그대로 남게 된다.

10년 이상의 임상 경험을 가진 치료자 상당수가
자신의 관심이
주로 문제가 계속 지속되는
환자에게 맞추어져 있다고 말한다.

METTAA

저항은 항상 장기 환자에게만 국한된 것은 아니다.

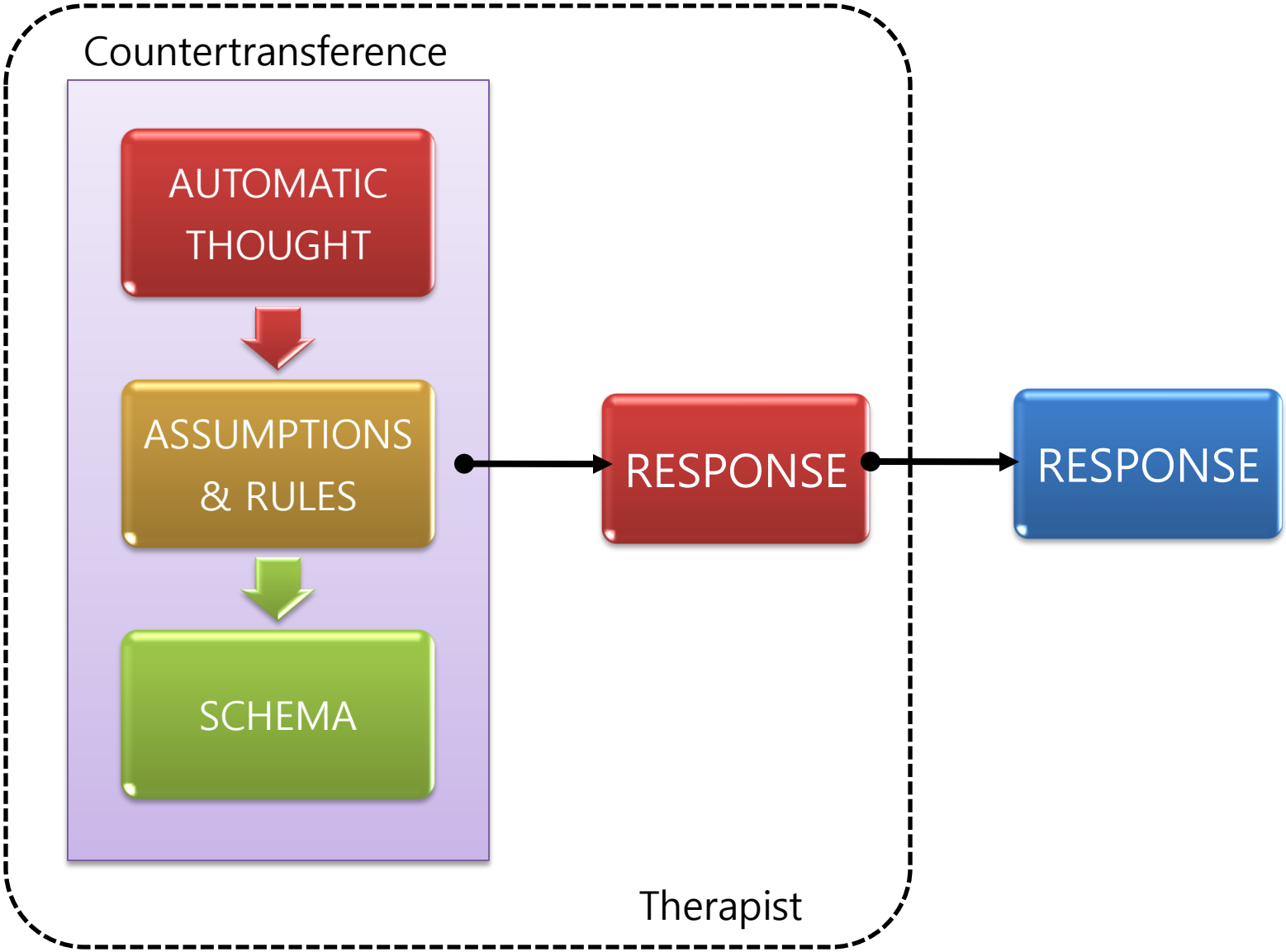
어떤 환자는
처음 1-2치료시간에서도 저항을 보일 수 있는데,
간혹 접수 설문지를 작성하지 않으려 하거나
첫 치료시간부터 취소하기도 한다.

한 환자는 나에게 첫 치료시간에서
이런 식으로 말했다.
"나는 어떤 과제도 하지 않을 거예요.
선생님이 저를 도와주실 거라면
이 치료시간 내에서만 해주세요."

METTAA

역전이

Countertransference


Countertransference
AUTOMATIC THOUGHT
ASSUMPTIONS & RULES
SCHEMA
RESPONSE
RESPONSE
Therapist

METTAA

환자가 기법이나 치료 계획,
'인지행동치료'에 대해 단순하게 반응하지 않는다는 것을
명심하는 것이 필수적이다.

환자는 특별한 치료자에게 반응하지만,
어떤 치료자는 인지행동치료의 모델을 취하고
그것을 이용해도 환자를 더욱 좌절시킬 수 있다.

사실, 우리가 인지행동치료를 하고 있을 때조차도
치료자들이 하고 있는 대부분은
인지행동치료가 아니라는 것을 인식하는 것이 중요하다.

그보다는 다른 사람과 '관계'를 맺고 있는 것이다.

METTAA

인지행동치료자는
이러한 중요한 문제를 다루는데 있어
부주의해 왔다.

역전이를 하나의 특별한 '투사적 기법'으로 볼 수 있다.
즉 환자는 자신의 문제를 치료적 관계에 투사할 수 있다.

치료적 관계에서,
치료자는 다른 사람이 어떻게 환자를 경험하는지에 대해 직접적 접근을 하는 것이다.
그렇지만, 치료자는 자신의 스키마 문제가
야기되고 있다는 것 역시 인식해야 한다.

METTAA

그런 관계 속에서
치료자는 '교정적' 작업에 참여할 수 있으며,
그 안에서 환자와의 대인관계 문제가
직접적으로 다루어 질 수 있다.

자신의 역전이를 인식하는 치료자는
역전이 자체를 환자에 대한
하나의 정보를 제공하는 근원으로
또한 치료에 있어 하나의 잠재적인 파괴 요소로서
역전이를 이해할 수 있다.

METTAA

자신의 역전이를 확인하는 것은
좀 더 의미 있고, 좀 더 깊고, 좀 더 개념화된
치료를 제공할 수 있도록 해준다.

가장 중요한 것은
자신의 역전이 반응을 효과적으로 이해하는 치료자가
치료시간 안에서 환자의 대인관계상의 어려움을
고칠 수 있도록 독특한 기회를 제공할 수 있다는 것이다.

역전이를 이해하기 위한 지침

- 역전이 스키마
- 기준 요구하기
- 버림 받음
- 특별하고 우수한 사람
- 칭찬에 대한 욕구
- 과도한 자기 희생
- 자율성
- 치료자의 스키마 관찰
- 치료자와 환자의 스키마 갈등

METTAA

치료자의 역전이

치료자는 역전이에서

자동적 사고와 인지 왜곡을 모두 사용한다.

이 환자는 저항한다 (**명명하기)**

그는 결코 좋아지지 않을 것이다(**지레짐작하기**)

그는 전혀 좋아지지 않았다(**흑백논리**)

환자가 아직 우울한 것은 모두 나의 잘못이다

(**자기탓으로 돌리기**)

나는 환자가 흐느껴 울면 참을 수 없다(**재앙화하기**)

환자는 과제를 해야만 한다(**당위진술**)

내 환자들은 좋아지지 않을 것이다(**일반화**)

역전이의 인지적 오류

METTAA

오류	예	합리적 반응
자기 탓으로 돌리기	'내가 그다지 좋은 치료자가 아니라서 환자가 좋아지지 않는 거야'	환자는 여러 가지 이유로 좋아지지 않는다. 환자는 치료 시작 전부터 이러한 문제점을 가지고 있다. 당신은 많은 환자를 도와 왔다.
재앙화	'환자가 자살을 생각하고 있다는 것은 너무 두려워'	자살에 대해 생각하는 것은 우울증 환자에게서 매우 일반적이다. 환자가 자신의 문제에 대해 생각하는 것을 돕기 위해 당신이 여기 있는 것이다. 당신의 재앙화는 이득이 없다. ….
명명하기(환자측면)	'이 환자는 고질 덩어리야'	환자는 고통 받고 있는 인간이다. 그는 고통받기를 원치 않으며 그가 표현하는 어려움과 저항은 아마도 당신에게 하는 것보다 더 자신을 불편하게 할 것이다. 환자의 관점에서 보도록 노력하고 현재의 문제에 대해 그와 의문을 공유하도록 하라.

역전이의 인지적 오류

METTAA

오류	예	합리적 반응
명명하기(치료자 측면)	'나는 형편없는 치료자임에 틀림없어'	당신이 잘해 준 환자도 있고 그렇지 못한 환자도 있다. 심지어 '유명한' 치료자도 실수를 한다.
독심술	'환자는 내가 무능하다고 할 거야'	이는 환자가 도움 받고자 병원 방문을 지속하는 동안 있을 법하지 않은 일이다. 심지어 환자가 당신을 무능하다고 생각할 때라도 사실은 그렇지 않다. 당신은 아마도 환자가 실제로 무엇을 생각하는지 알지 못할 것이다.
지레짐작	'환자는 결코 좋아지지 않을 거야'	이것이 사실인지 아닌지 당신은 알지 못한다. 실제로 많은 사람들이 조금씩이라도 좋아지고 있으며, 좋은 경험과 나쁜 경험을 한다. 이 환자의 감정 변화측면에서 살펴보면, 당신은 일부 더 나은 시기를 발견할 것이다. 당신이 아직 시도하지 않은 기술과 개입이 많이 있다.

역전이의 인지적 오류

METTAA

오류	예	합리적 반응
흑백논리, 이분법적 사고	'어떤 방법도 소용 없어'	환자에 대해 기능하는 것에 일부 변화가 있을 수 있다. 환자에게 기분일지를 쓰게 하면 하루 일과 중 시간, 활동, 사고에 따른 기분변화를 발견할 수 있을 것이다.
감정적 추론	'이 환자를 볼 때마다 내가 형편없이 느껴지기 때문에 치료가 잘 안 된 것이 틀림없어'	당신의 감정은 환자가 불충분한 치료를 받고 있는지를 알려주는 안내자가 아니다. 그러나 이 환자를 돕고자 하는 데 당신이 느끼는 감정은 다른 사람들이 이 환자에게 느끼는 감정과 비슷한지 조사해 볼 수 있다.
평가절하	'누구라도 이 환자를 도울 수 있어'	당신은 이것이 진실인지에 대해 잘 모른다. 심지어 사실일 지라도 당신은 누군가를 도왔다. 이것이 고려해야 할 점이다.
과잉일반화	'나는 이 환자를 돕지 못했어. 나는 어떤 환자도 도울 수 없어'	당신은 자신이 이 환자를 돕지 않았다는 것을 실제로는 알지 못한다. 하지만 비록 그를 돕지 않았다 할지라도 당신은 다른 환자를 돕고 있으며 새로운 환자를 도울 수도 있다.

심리치료자/정신과의사 직업 매료 이유

이타적 동기-믿고 싶고,믿어주기를 바라는 것

다른 사람이 원하거나 필요하다고 바라는 소망

힘과 통제

감정적 관음증

다른 사람의 인생을 대신 경험하고 싶은 욕구나 강렬한 느낌

명성/돈/개인의 손상된 관계를 개선하거나 보상하기 위한 욕구

좋은 사람이 되거나 좋은 사람으로 인식되고 싶은 욕구

칭찬받고 싶은 욕구

치료자 자신의 개인적인 문제 구분/회피하도록

치료자의 다른 사람과의 갈등을 환자에게 전환

자신의 전문성을 추구

METTAA

자신에게 중요한 두 가지 질문

내가 놓치고 있는 환자의 병리 징후는 무엇인가?

그것을 놓치게 만드는 것은 내 안의 무엇인가?

기본적으로 매일 이 두 가지 질문을 명심할 것

METTAA

역전이에서 특별한 문제들

환자를 멀리하게 되는 것에 대한 두려움 때문에
기법을 이용하는 것에 대한 양가감정
환자의 분노에 대한 죄책감이나 두려움
자기애적 환자와 작업을 할 때의 열등감
환자에게 성적 매력을 느낄 때의 불편감
성적 유발을 하거나 적대적인 환자에 대해서
제한하지 못하는 것
치료 회기가 너무 길어지는 것
치료비를 받거나 방침을 수행하는 데 자기주장의 부족
적절한 성적 과거력을 듣는 것의 회피
치료 시간 사이에 전화하는 환자에 대한 분노
환자를 입원시키는 것에 대한 재앙화

METTAA

역전이에서 특별한 문제들

정신치료는 어려운 작업이므로

기법 적용/문제 개념화/스스로 적용한다.

역전이는 환자를 도울 수 있는

가장 유용한 도구 중의 하나이다

환자가 치료 외적으로 가지고 있는

'실제 생활의 측면'으로 들어가는 창

환자의 문제 진단에 도움이 되고,

자신의 행동이 다른 사람에게 어떻게 영향을 주는지

환자가 이해하는데 도움이 된다.

역전이를 이해하기 위한 지침

1. 역전이는 존재한다
2. 당신에게 강렬한 감정을 유발하는 문제나 환자에 대해 평가하라.
3. 당신을 지겹게 하는 환자나 문제가 있는가?
4. 친구처럼 느껴지게 하는 환자가 있는가?
5. 당신 삶의 대인관계에서 일어나는 특별한 스키마나 갈등은 무엇인가?
6. 환자를 대하는데 무엇이 최악의 악몽이고 최악의 시나리오인가?

치료자의 스키마 활성화

METTAA

치료자의 스키마	치료자의 반응	환자의 반응	확인된 환자의 믿음
공정성	처벌	보복, 위축	'사람들을 신뢰할 수 없어'
특별함	상호칭찬	유혹, 문제에 대한 부인	'나는 실제로 특별하고 훌륭해. 나에게는 문제가 없어'
버림받음	제한의 포기	증가된 요구, 치료자의 평가절하	'나는 내가 원하는 것을 가질 자격이 있어. 규칙을 나에게 적용시키지 마'
책임감	자기비난	우월감, 치료자의 평가절하, 위협	'다른 사람들은 나보다 못해. 나를 도와줄 사람은 없어'
굴욕감	보복/굴욕감	보복, 위축	'내가 사람들을 신뢰한다면 그들은 내게 상처를 줄 거야'
박해	위축	위축	'아무도 나에게 관심을 갖지 않아. 나를 위한 사람은 없어'
무능력	우유부단함	증가된 요구, 치료자의 평가절하	'이 사람은 나보다 약해. 내가 유리할 수 있어'

METTAA

역전이

우리가 치료자로서
스스로를 '자신의 환자로' 간주할 수 있을 때
(우리가 역전이를 검토할 때 하듯이)
비로소 환자가 낡은 패턴을 버리기 어려워하는 것처럼,
우리도 치료자로서
환자에게 반응하는 습관적인 패턴을
수정하는 것이 어렵다는 것을 확인할 수 있다.

치료적 관계 안에서는
환자와 치료자 모두 *환자*인 것이다.

회기 사이에 걸려오는 잦은 전화연락

- 진짜 응급상황, 요구, 의존을 구별하라
- 역기능적 의사소통 방식과 역전이
- 역전이와 관련된 가설을 파악하기
- 치료자의 자동적 사고에 주목
- 연락하는 것에 대한 환자의 부정적 사고 조사하기
- 과거의 역전이 관계 조사하기
- 연락방법에 대해 상호 협력적인 문제 해결법 사용
- 자조 훈련 과제 증가시키기
- 자조 훈련 재조사하기
- 문제해결 방법 시도하기-인지치료는 자조치료임을 얼려주기
- 실수 허용하기

언어폭력

- 언어폭력은 지속적으로 참아주면 환자는 그런 행동이 용납된다고 믿는다.
- 바로 이런 행동이 가까운 사람과 또는 직장동료들과의 관계에 지속적인 문제를 초래한다.
- 치료장면 밖에서도 용납되지 않는 행동은 치료장면에서도 용납되어질 수 없다.

폭력행동

- 무엇이 폭력이고 무엇이 단순한 화의 표출인지 구분하라
- 학대 받지 않을 당신의 권리를 확인하라
- 학대를 참는 것은 학대를 강화한다
- 초기에 지침을 세운다
- 폭력행동에 대해 환자와 토의
- 존중을 상호목표로 설정하기
- 치료자의 느낌에 대해 주장하기

어려운 환자

- ‘어려운 환자’→ ‘치료자의 치료적 노력에 순응하지 않는 사람들’
- 치료적 의제에 순응하지 않을 때 치료자 자신의 가설, 스키마, 적응이 도출 됨
- 본 장에서는 자기애적 환자에 초점
- 환자가 스스로를 평가절하하고, 이상화하며, 거리를 둘 때의 감정을 인식함으로써 치료자는 환자가 다른 사람에게 어떠한 영향을 미치고, 이러한 동일한 경험으로 환자가 어떠한 영향을 받아 왔는지를 이해하게 됨

결론

Conclusions

METTAA

저항적인 환자라면
이런 모델에서 적어도 하나 이상을
사용하는 것을 볼 수 있고,
어떤 경우에는 7가지 모두 다 사용하기도 한다.

이들 차원 중 몇몇은
치료자에게 역전이 반응을 초래할
가능성이 보다 높을 수 있다.
환자-치료자 스키마의 불일치의 결과이다.

METTAA

치료의 저항은 역설적으로 보인다.
왜 자발적으로 치료를 찾아
고통스런 정보를 드러내고
역기능적인 패턴을 수정하려는
분명한 의도를 가졌던 환자가
제공된 치료를 거절하는 것인가?
가능한 해결책이 있음에도 불구하고
왜 고통에 매달려 있는가?

정신분석학적으로,
'고통 받고자 하는 욕구(needs)를 가지고 있다.'
'환자의 피학증이 치료를 방해한다.'
심지어 마치 환자가 치료 받으러 온 이유가
자신의 병리를 드러내고 치료자를 벌 주기 위한 것 인양,
환자가 치료 밖에서 행하는 거의 모든 행위를
복잡한 전이 과정으로 치부해버릴 수도 있다.

METTAA

인지행동치료자는
이런 식의 저항에 대한 설명을 삼가해 왔다.

실제로 치료에서 환자의 저항은
환자가 판단하기에 더 많은 손실이나 위해로부터
자신을 지키기 위한 과정에서 비롯된다고 주장한다.

예를 들어 인간의 기본 속성처럼 보이는 타당성 저항도
타당성을 인정받지 못하는 사람은
신뢰받을 수 없다는
환자의 두려움과도 일부 관련된다.

METTAA

도덕적 저항 또한 자기 방어적이다.

환자는 자신의 도덕적 가치를 포기하지 않도록
변화에 저항한다.

**저항은 피학의 결과가 아니며
오히려 환자가 자기 기능의 가치 있는 부분을
보호하기 위한 과정이다.**

METTAA

동기 면담
Motivational Interviewing

다섯 가지 변화단계

Prochaska & DiClemente

METTAA

METTAA

동기 면담의 다섯 가지 기본 원리

1. 반영적 경청을 통한 공감 표현하기
2. 내담자의 목표 및 가치관과 그들의 현재 행동 사이에 불일치감 만들기
3. 논쟁과 직접적인 직면 피하기
4. 저항을 직접적으로 반대하기보다는 저항과 함께 구르기
5. 자기효능감과 낙관적인 태도를 지지해 주기

METTAA

다섯 가지 열기 전략

전략 1. 열린 질문하기
전략 2. 반영적 경청하기
전략 3. 인정 해주기
전략 4. 요약해주기
전략 5. 변화 대화 이끌어내기

METTAA

마음챙김에 근거한 치료
Mindfulness Based Therapy

METTAA

서양의 정신치료

변화

동양의 명상, 선, 요가 등

탈중심화

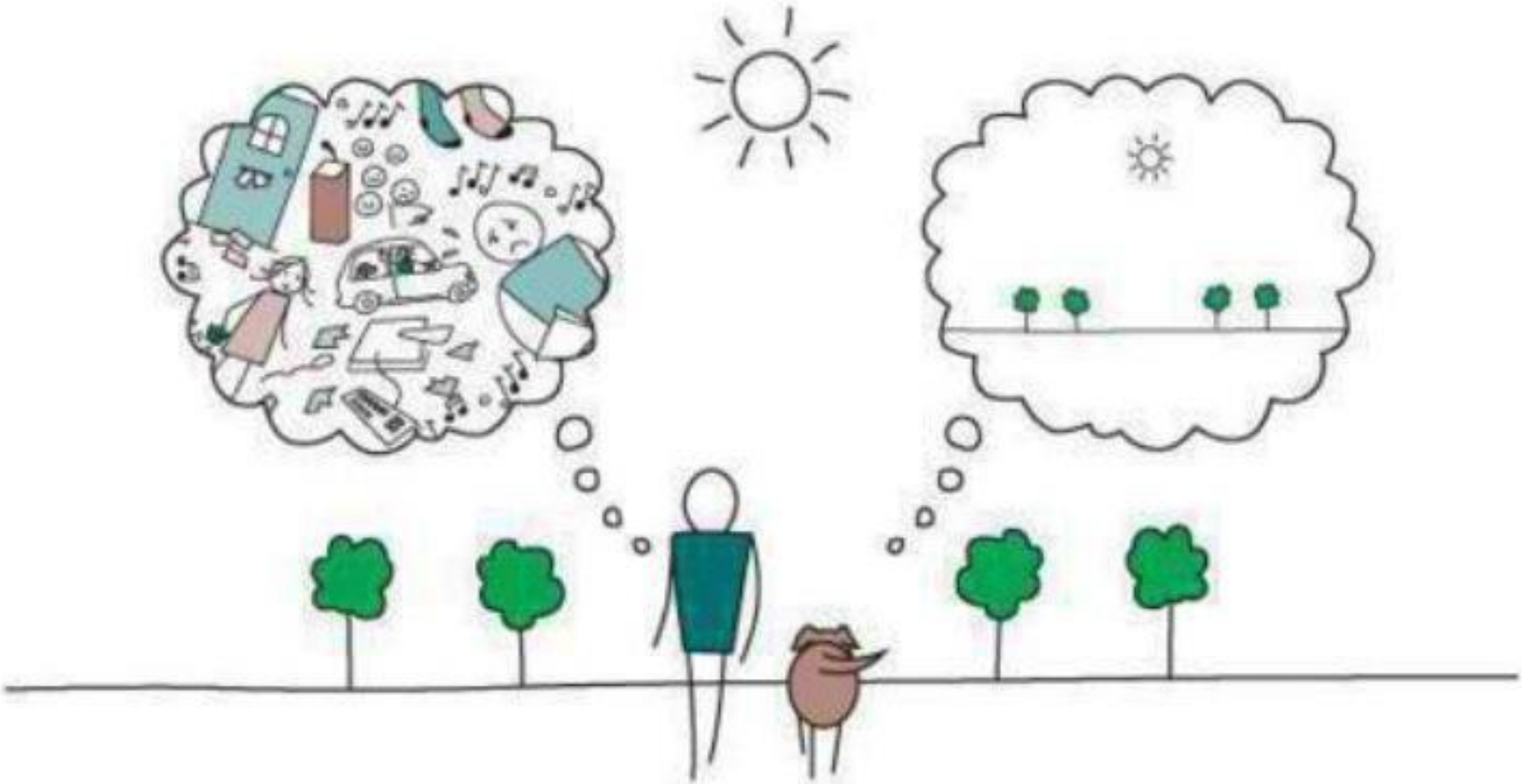
무비판적 알아챔

내려놓음

지금 이 순간에 집중

수용

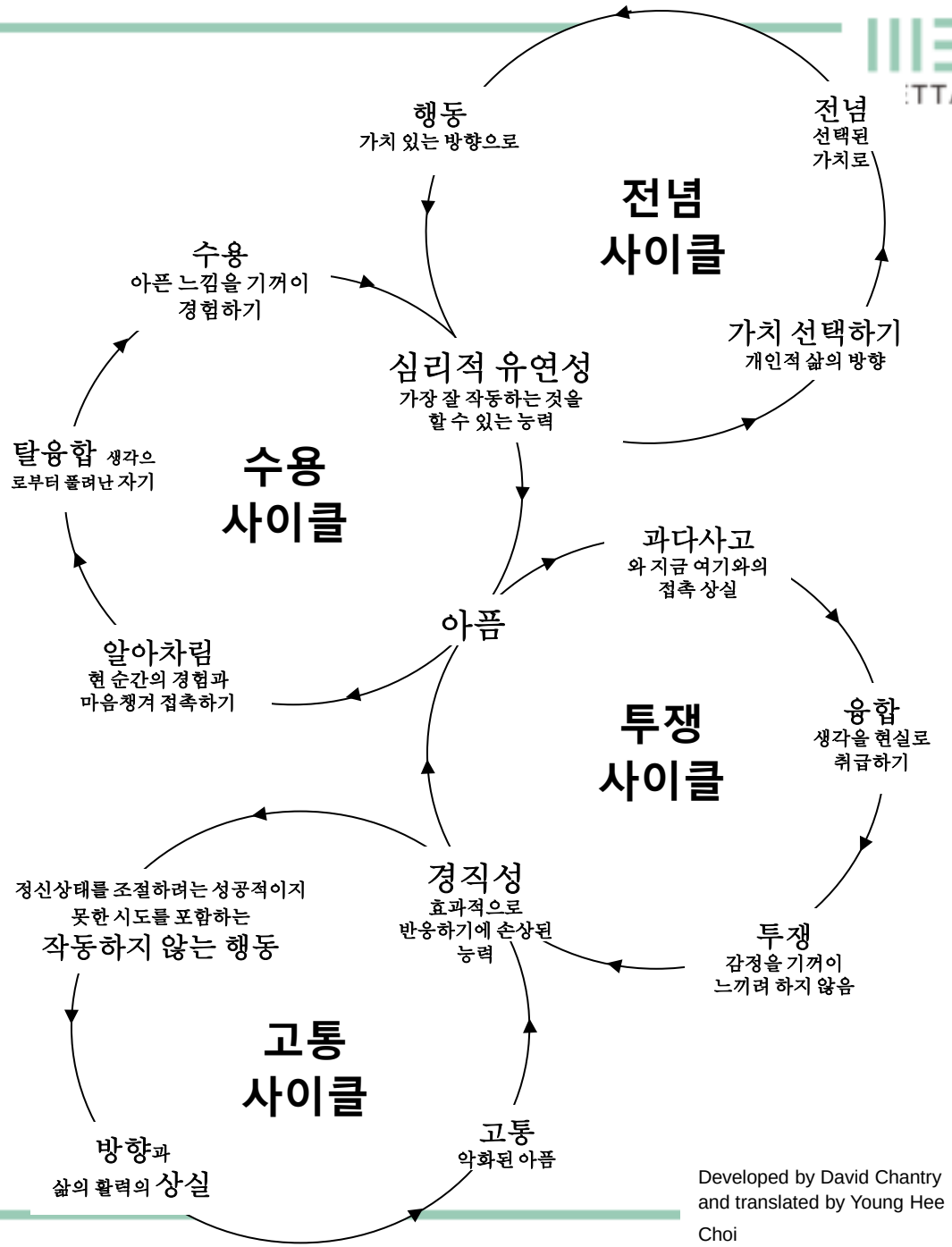
METTAA



Mind Full, or Mindful?

수용전념치료의 4 사이클

수용전념치료의 목표는 당신을 투쟁과 고통의 사이클로부터 수용과 전념의 사이클로 옮겨가도록 돕는 것이다.



Developed by David Chantry and translated by Young Hee Choi

METTAA

초월 치료

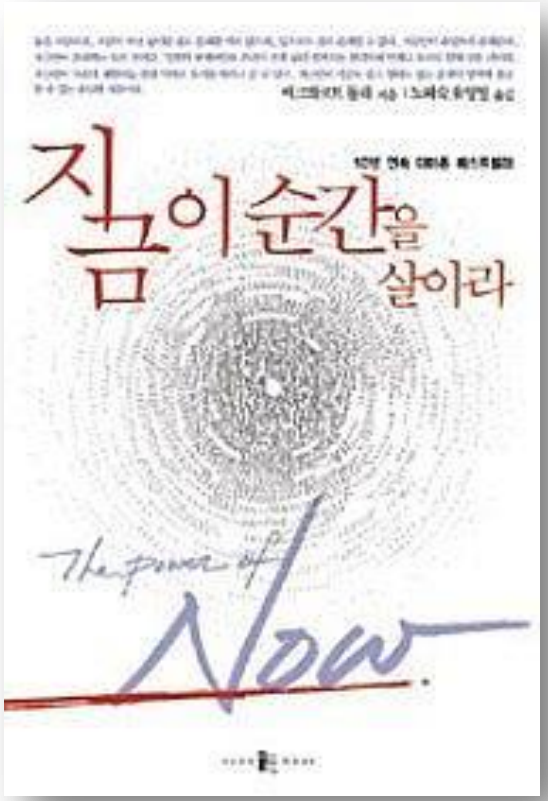
Transcendence Therapy

NEXT PAGE

Eckhart Tolle

에크하르트 톨레

METTAA



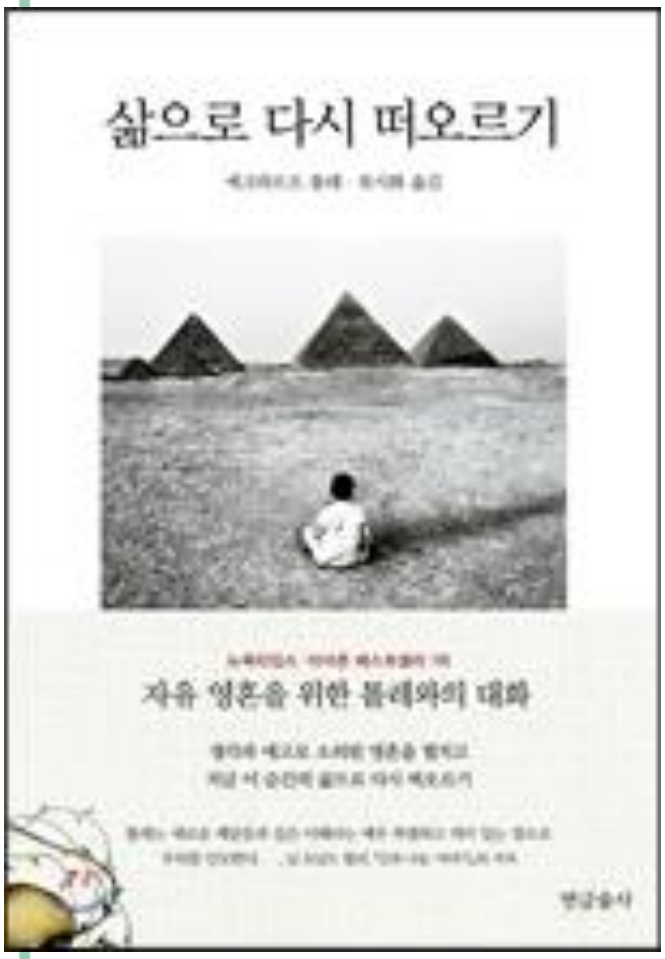
Eckhart Tolle

에크하르트 톨레

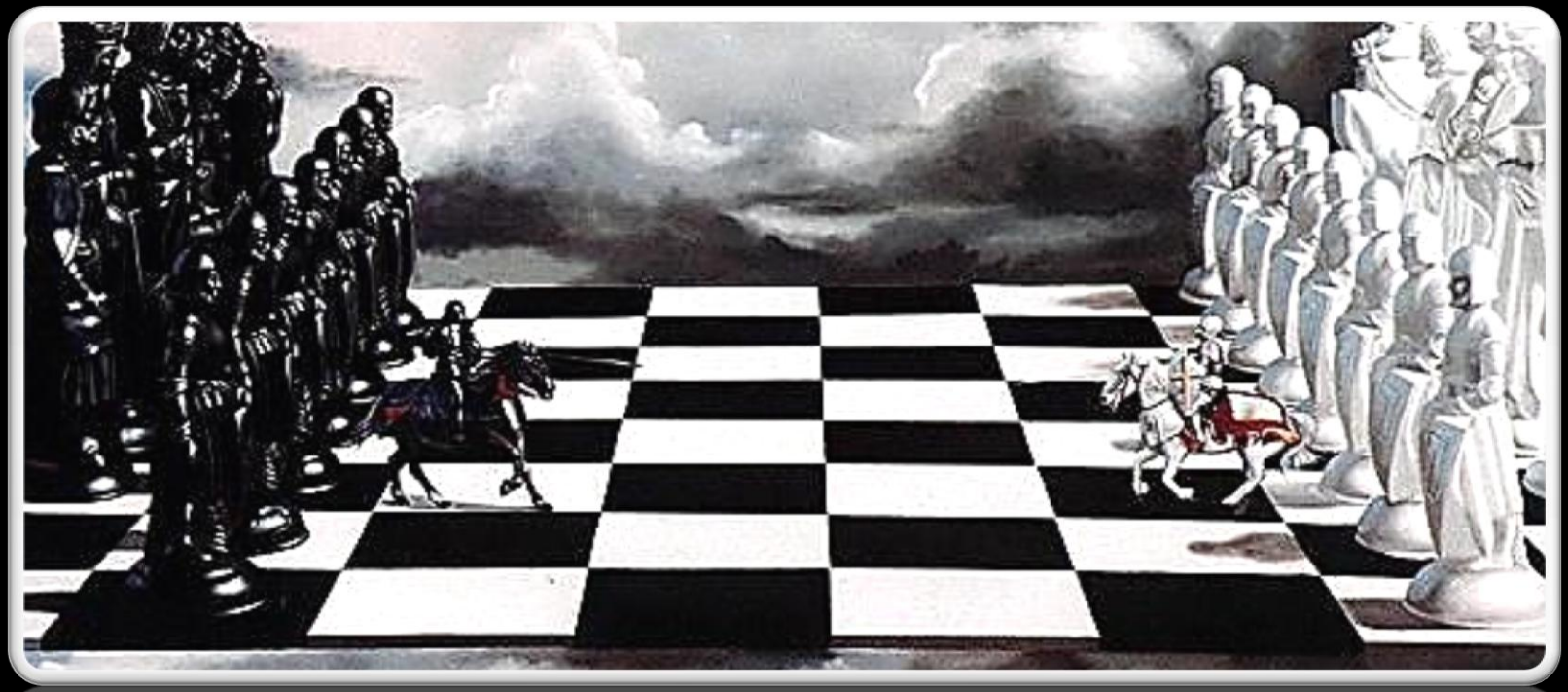
하지만 이것이 일어나기 전까지는
인간은 안의 본질을 자각하지 못하고
바깥의 형상만을 바라 볼 뿐이다.

자기가 누구인지를 알지 못하고
육체적인 형상과 마음이 만들어 낸
모습으로만 자신을 동일시 하듯이

에크하르트 톨레



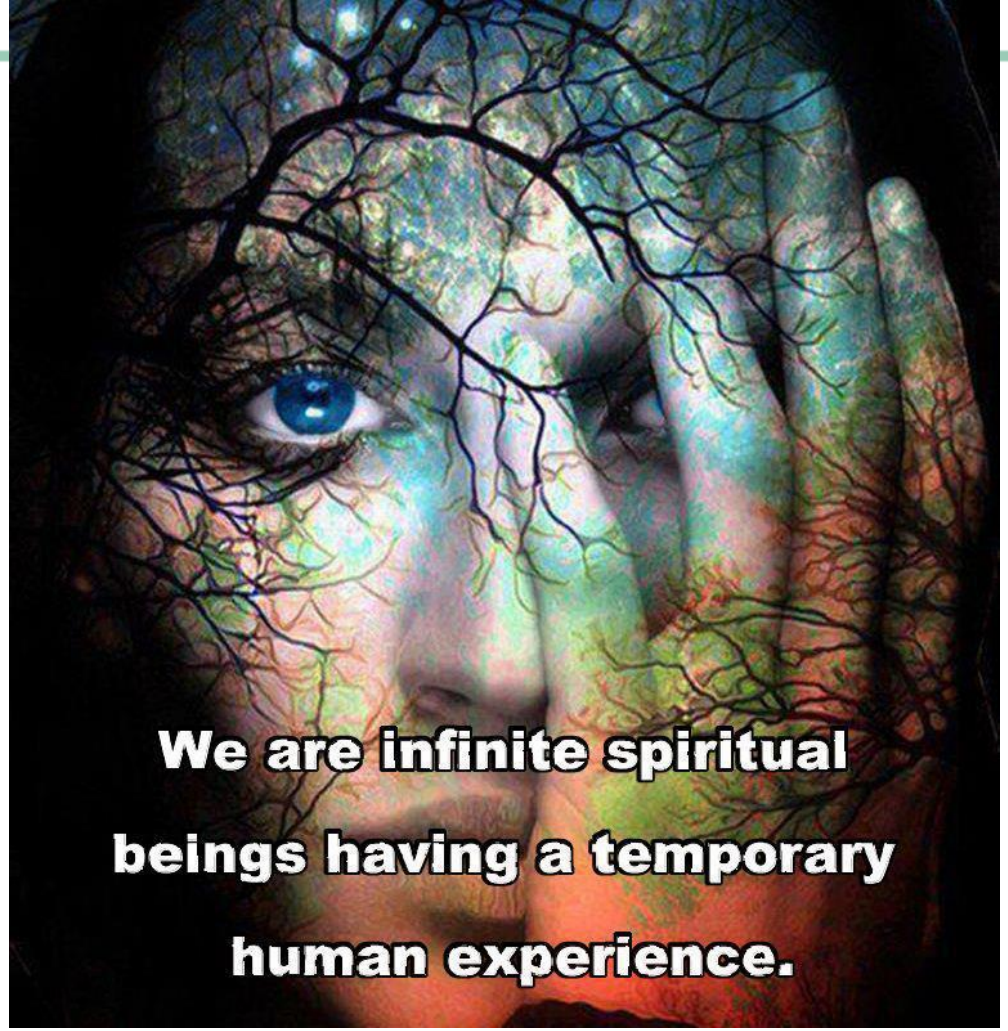
지금 이순간에 존재할 수 있다면,
깨어 있는 침묵 속에서 주의를 기울일 수 있다면,
모든 창조물, 모든 생명 형태 안에서신성한 생명의 본질을 느낄 수 있다. 만물 속에 내재해 있는 순수 의식 또는 영을 .



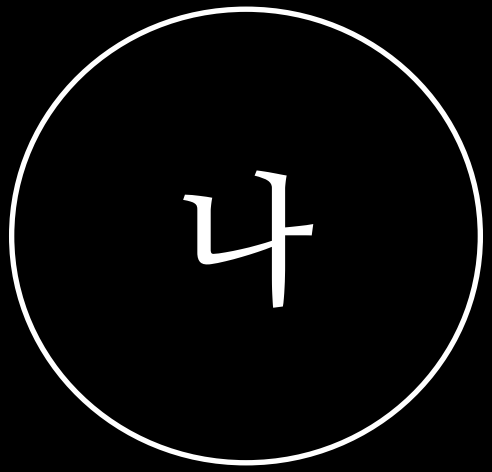
초월적인 나

Transcendent Self

METTAA



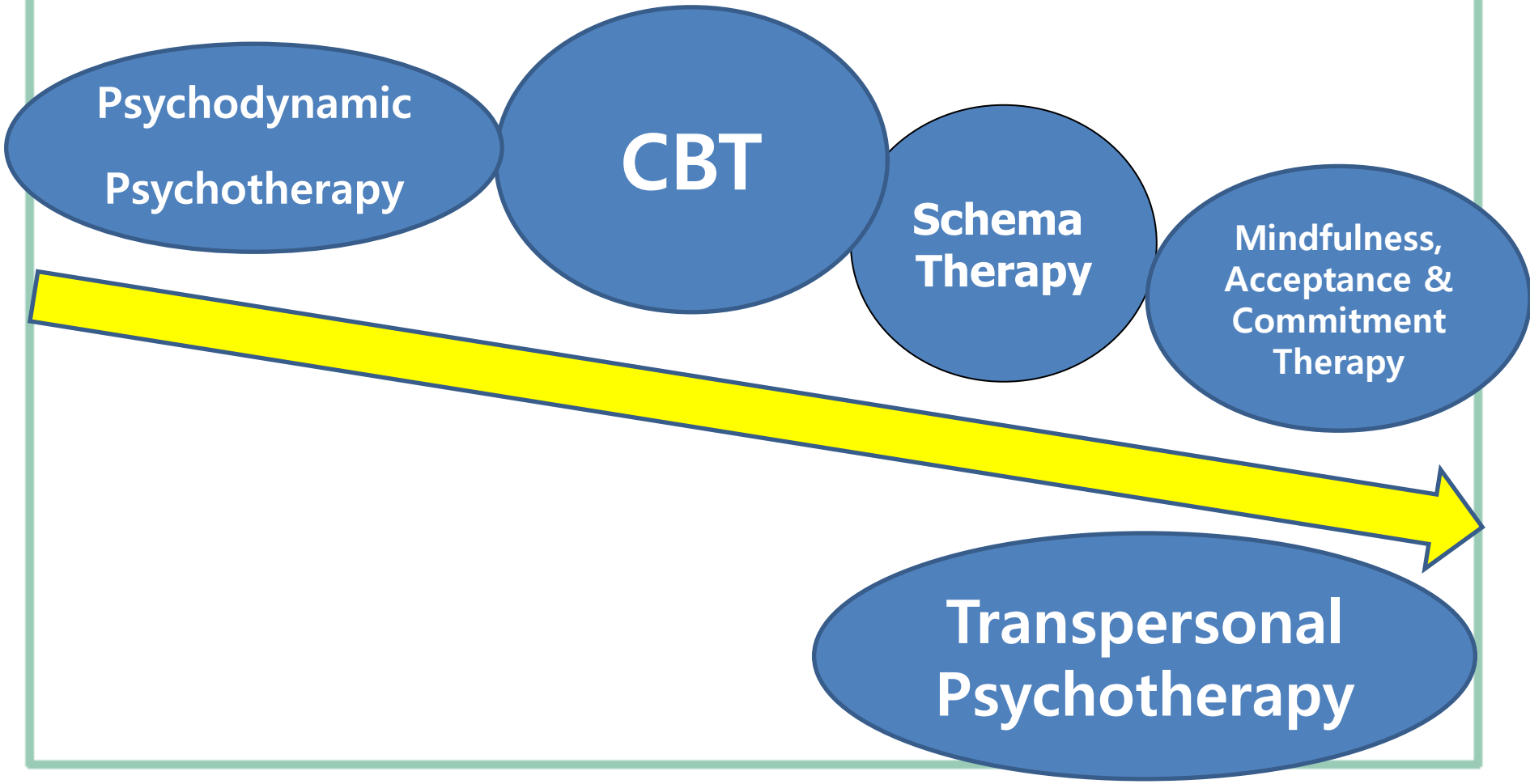
우리는 일시적으로 인간의 경험을 하는
영원한 영적 존재이다.



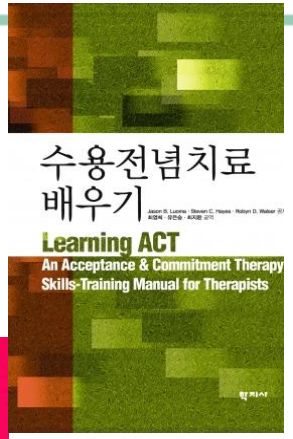
<No Boundaries> - 무경계

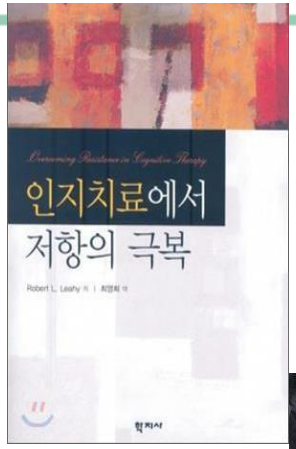
Ken Wilber

Integrative Psychotherapy

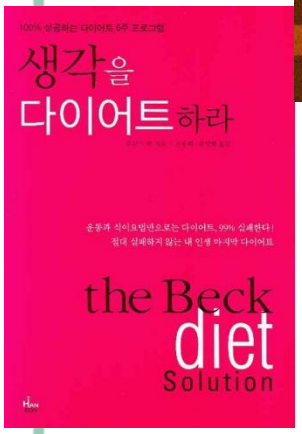


METTAA

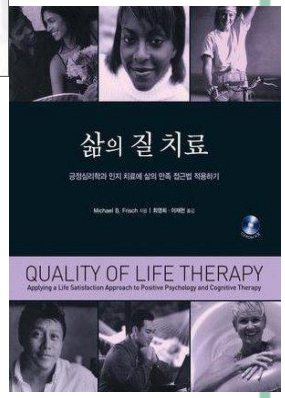
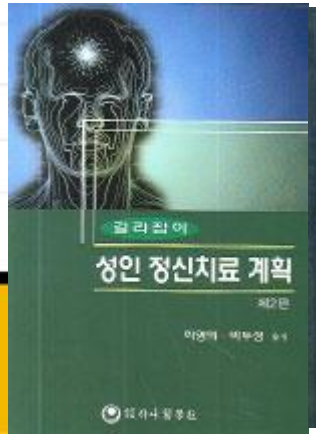




Q & A



Mettaa Institute

www.mettaa.com

drlothario@gmail.com