

1. 정신건강의 실태

1) 2020 국민건강통계

- ① 주최: 질병관리청(2022)
- ② 대상: 19세 이상 7,359명
- ③ 스트레스 인지율
 - 5.7%(남자 4.8%, 여자 6.7%)
 - 남자는 30대, 여자는 20대가 가장 높음

2) 2021 국민 정신건강지식 및 태도조사

- ① 주최: 국립정신건강센터(2021)
- ② 대상: 만 15~69세 2,016명
- ③ 평소 정신건강 상태
 - 나쁘다 11.1%
 - 보통이다 39.6%
 - 좋다 49.3%
- ④ 정신건강 문제(15가지) 경험률
 - 65.2%(평균 4개): 우울, 불안, 불면, 분노, 중독, 자살 등
- ⑤ 정신건강 문제를 상담(상의)하지 않은 비율 28.7%
- ⑥ 정신건강 문제 상담(상의) 대상

2019년	- 가족, 친구, 친지 비율 높음 - 정신과 의사 38.3%, 심리전문가 27.4%
2021년	- 정신과 의사 55.6%, 심리전문가 28.5%

⑦ 정신건강에 대한 인식 및 태도

	2019년	2021년
누구나 정신질환에 걸릴 수 있다.	82.3%	83.2%
우울증은 치료가 가능하다.	71%	71.5%
정신질환은 치료가 가능하다.	68.1%	72.5%
정신건강문제가 생기면 전문적 도움을 받아야 한다.	72%	77.9%

3) 2021 정신건강실태조사

- ① 주최: 보건복지부 국립정신건강센터(2021)
- ② 대상: 만 18~79세 5,511명
- ③ 정신장애 평생유병률
 - 27.8%(남성 32.7%, 여성 22.9%)
 - 알코올 사용장애, 불안장애, 우울증이 높음
- ④ 정신건강 서비스 이용률
 - 평생 12.1%, 지난 1년간 7.2%
 - 미국 43.1%, 캐나다 46.5%, 호주 34.9%

⑤ 기타 통계 자료

- 인구 10만명당 정신질환 치료율(WHO, 2018)
 - 우울증 95.6명, 조울증 41명, 정신증 171.3명
 - 소득수준에 따라 살펴보면 소득이 낮은 국가에서는 우울증 18.8명, 조울증18.5명, 정신증 67.7명
 - 소득수준이 높은 국가에서는 우울증 319명, 조울증 76명, 정신증 320명정도로 나타남
 - 따라서, 소득 높은 국가일수록 정신질환 치료율 높음
- 정신증 미치료 기간(국립정신건강센터, 2019)
 - 정신증 미치료 기간 지수란? : 정신증에 걸렸음에도 치료 받고 있지 않는 기간을 말함
 - 한국은 정신증 첫 발병 이후 치료받기까지 걸리는 평균시간은 120주(2년) 소요
 - 영국 30주, 미국/캐나다 50주

⑥ Self- checking

- 나는 정신적으로 건강한 편인가?
- 정신건강에 대한 나의 인식은 어떠한가?

2. 정신건강의 개념

1) 정신건강의 개념과 정의

(1) 정신건강의 개념

① 소극적 의미: 정신적 질병이나 장애가 없는 상태

질병모형, 의학적 모형	- 질병의 원인을 찾아 치료하는 데 초점 - 생물학적 원인 및 접근 강조 즉, 일차적으로 약물 사용하여 문제나 증상을 없애는 치료에 주력함
-----------------	--

② 적극적 의미: 정신적 질병의 있고 없고의 중요성뿐만 아니라 개인이 지니고 있는 장점과 잠재력을 최대한 발달시킨 이상적 상태

발달모형, 전체적 모형	- 문제를 예방하고, 안녕의 상태를 이루는 데 초점 - 심리적, 사회적, 영적 원인 및 접근 강조하여 개입
-----------------	--

(2) 건강의 정의(WHO, 2022)

- " a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity "

(3) 정신건강의 정의(WHO, 2022)

- " a state of well-being in which an individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and is able to make a contribution to his or her community"
- '자신의 능력을 실현하고, 스트레스에 잘 대처할 수 있고, 생산적으로 일하며, 자신이 속한 지역사회에 기여하는 안녕의 상태'로 정의함

2) 정신건강 패러다임의 변화

(1) 셀리그먼(1999): 긍정심리학

- 문제와 병리 대신 건강과 안녕, 행복과 같은 긍정적 가치에 초점을 둘 필요성 제기

(2) 셀리그먼과 칙센트미하이(2000)

- 병리를 치료하는 것만으로는 한계가 있으며, 보다 행복하고 삶의 만족을 느끼게 하려면 긍정성과 탄력성에 관심 둘 필요가 있다고 제안함

(3) 반응적 접근을 넘어 선제적 접근으로

- 이미 발생한 문제나 질병을 다루는 '문제해결'과 '치료'에 초점을 두는 반응적 접근을 넘어서 심리적 문제가 발생하기 전에 문제의 발생을 예방하고 사람들이 보다 건강하고 행복하게 살아갈 수 있도록 도움을 주는 선제적 접근의 중요성으로 인식함

(4) 소수대상의 질병과 문제 중심에서 다수대상의 건강과 안녕 중심으로

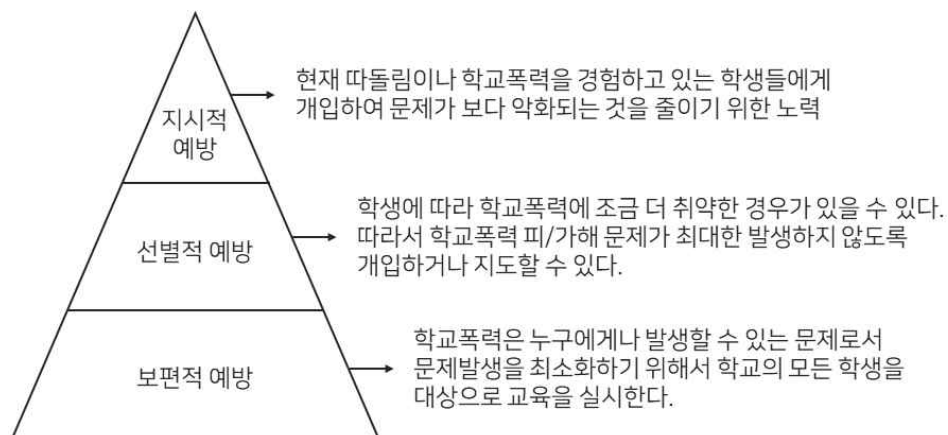
- 문제를 지닌 일부 소수가 아닌 다수를 대상으로 이들에게 필요한 심리학적 도움을 제공할 필요가 있음

3) 예방적 개입

(1) 고든(1983, 1987)

보편적 예방	- 일반 대중이나 모든 사람들 대상으로 장애나 문제에 대해 개입하는 것을 말한다. - 예) 캠페인교육
선별적 예방	- 특정 장애나 문제와 상관이 높은 특성을 지닌 고위험 개인이나 집단을 대상으로 개입하는 것을 말한다. - 예) 성별, 연령별
지시적 예방	- 아직 정신과적으로 진단이 확정되지는 않았지만 문제의 초기증상이나 이상행동이 나타나기 시작하여 문제 확인이 가능한 개인이나 집단을 대상으로 개입하는 것을 말한다. - 예) 진단가능정도의 문제가 나타나는 것이 확인된 사람을 특정하여 개입하는 것

- 사례를 통한 보편적, 선별적, 지시적 예방차원의 개입: 학교폭력



(2) 코나인(2004/2010)

- 예방을 통해 새로운 문제의 발생 미연에 방지, 이미 발생한 문제의 심각성과 지속성 줄이고, 개인의 강점과 기능 증진이 가능하다고 함
- 예방적 접근이 치료적 접근보다 비용 경제적, 효과 높음
 - 실제로 예방에 사용된 1달러는 치료에 사용된 10달러의 효과와 비슷함

(3) 예방적, 선제적 접근을 보다 확대해야 함

- 심리학적 도움에 대한 예방적 개입방안을 발달단계에 따라 과학적으로 설계하여 체계적으로 실시해야 함

① 발달단계에 따라 필요한 예방적 개입

초등저학년 아동	친구를 사귀거나 사이좋게지내는 방법
초등고학년 학생	학습동기 증진 및 효과적인 학습방법 프로그램 제공
중학교 학생	자기이해를 바탕으로 적합한 진로 설계 프로그램 제공
대학생	대인관계 갈등 조절과 스트레스 관리 프로그램
결혼과 출산을 앞둔 신혼부부	
은퇴를 앞둔 노인	

- ② 심리적 예방주사를 모든 사람이 맞게 된다면 심리적 어려움을 예방할 수 있을 뿐만 아니라, 사람들이 보다 건강하고 행복한 생활을 하는데 필요한 실질적인 도움을 제공받을 수 있다.

(4) Self- checking

- 적극적 의미의 정신건강을 이루기 위해 나는 어떠한 노력을 기울여야 할까?

1. 정신건강의 조건

1) 야호다(Jahoda, 1958)

(1) Marie Jahoda

- 정신건강에 관심이 적었던 시기에 정신질환보다 정신건강에 관심을 가졌던 선구적인 인물

(2) 이상적인 정신건강에 대한 여섯 가지 기준

- ① 긍정적 자아개념: 자기 자신에 대해 가지고 있는 생각을 자아개념이라고 함
- ② 개인적 성장과 자아실현: 이는 자신이 가진 잠재력을 최대한 발휘하여 자기를 이루어 나가는 것을 의미함
 - 매슬로우 욕구위계이론: 가장 상위 단계 자아실현의 욕구



- ③ 통합력: 자신의 존재나 경험의 여러 부분을 합쳐 하나의 전체로서 받아들이는 것을 의미함
이는 자신의 좋은 면뿐 아니라 단점이나 인정하기 싫은 부분도 받아들이고, 긍정적 경험뿐 아니라 안좋은 경험도 나의 것으로 인정하고 수용하는 것
- ④ 자율성과 독립성: 성숙하고 건강한 사람들은 자의에 의해서 자율적으로 움직이고 스스로 행동하며, 자신이 원하는 것이 무엇인지 알고 자신의 의지대로 행동함
→ 야호는 정신적으로 건강하려면 자신의 내면에 의한 동기로부터 스스로 행하는 자율성과 독립성을 갖추 필요 있다고 함
- ⑤ 현실지각 능력: 현실을 지각함에 있어 자기 마음대로 왜곡하지 않고 있는 그대로 현실을 보고 판단하는 능력을 의미함(객관적인 판단)
- ⑥ 환경에 대한 숙달능력: 정신적으로 건강한 사람들은 환경에 대한 적절한 적응능력을 갖추고 있으며, 실제로 일상생활에서 부딪치는 많은 일을 효율적으로 처리함

(3) Self- checking

- 나는 정신적으로 건강하기 위해 필요한 조건들을 갖추고 있는가?

2) 김교헌 등(2010)

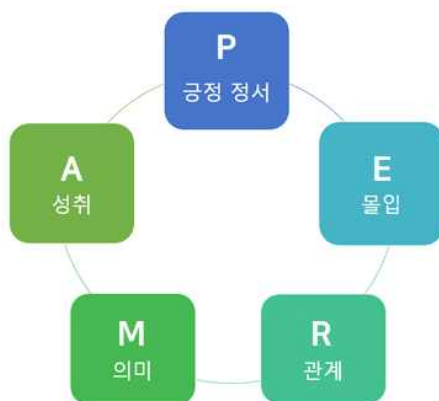
(1) 정신건강이 실현된 모습은 어떤 모습일까?



- ① 신체적 · 정서적 수준: 이 수준에서 정신건강이 실현된 모습은 '활기차고 상쾌한 삶'이다.
 - 이러한 상태는 신체기관의 모든 기능이 원활하고, 에너지가 넘치며, 감각의 즐거움을 충분히 누리면서 살아가는 상태를 말한다.
 - 적절한 영양과 수면을 취하고, 자연을 즐기고 마음이 맞는 사람들과 어울리며 적절한 취미생활을 통해 가능하다.
- ② 정서적 · 심리적 수준: 이 수준에서 정신건강이 실현된 모습은 '즐거운 삶'이다.
 - 즐거운 삶이란 수용과 감사를 통해 과거에 대해 만족감을 느끼고, 적극적 참여와 몰입을 통해 현재를 살아가며, 도전과 낙관적 기대를 통해 미래에 대한 희망을 느끼며 살아갈 때 가능하다.
 - 셀리그먼(Seligman, 2002, 2006)은 과거, 현재, 미래에 대해 긍정적 감정을 느끼면서 살아가는 것이 즐거운 삶이라고 정의했다.
- ③ 심리적 · 사회적 수준: 이 수준에서 정신건강이 실현된 모습은 '적극적인 삶'이다.
 - 적극적인 삶이란 일상생활에 적극적으로 참여/몰입하여 자신의 강점과 잠재력을 최대한 발휘하고 실현해 나가는 것을 의미하며,
 - 자아를 실현하기 위해 무언가에 몰입하여 노력하며 살아가는 모습을 적극적인 삶으로 본다.
- ④ 사회적 · 영적 수준: 이 수준에서 정신건강이 실현된 모습은 '의미있는 삶'이다.
 - 의미있는 삶이란 삶에 대한 관심이 자신과 가족에게 국한되지 않고, 이웃과 공동체, 지역사회, 구각, 나아가 세계와 인류를 위해 기여하고 공헌하는 삶을 의미함
 - 의미 있는 삶은 에릭슨(Erikson)이 제시한 생산성과 유사한 의미로 볼 수 있음

3) 셀리그먼(2011)

(1) 『Flourish』 저서에서 의미 있는 사람이 되기 위한 조건(PERMA)



- P: 긍정정서(positive emotions)
 - 기쁨이나 희망, 신뢰, 자신감, 낙관성과 같은 긍정 정서를 많이 느끼는 것을 말함
- E: 몰입(engagement)
 - 자신이 정말로 좋아하는 일을 자발적으로 찾아서 시간 가는 줄 모르고 이에 몰두하는 것
- R: 관계(relationships)
 - 타인과 의미 있고 진정성 있는 관계를 형성하고 지속하는 삶을 사는 것
- M: 의미(meaning)
 - 자신이 중요하다고 생각하는 것에 소속하고 그것에 기여하면서 삶의 가치를 추구하는 것

- A: 성취(accomplishments)
 - 다른 사람과의 비교나 경쟁에서이기는 것이 아니라 자기 스스로 성취하고 발전해 나가는 것을 의미함

(2) PERMA 척도 문항의 예

- P: 긍정정서(positive emotions)
 - 전반적으로 당신은 얼마나 자주 긍정적인 느낌을 갖습니까?
- E: 몰입(engagement)
 - 당신은 얼마나 자주 하고 있는 일에 몰입합니까?
- R: 관계(relationships)
 - 당신은 개인적 인간관계에 얼마나 만족합니까?
- M: 의미(meaning)
 - 전반적으로 당신의 삶에서 당신이 하는 일이 어느 정도로 가치와 의미가 있다고 느낍니까?
- A: 성취(accomplishments)
 - 당신은 얼마나 자주 스스로 설정한 중요한 목표를 달성합니까?

2. 심리적 안녕의 구성요소

1) 리프와 싱어(2008)

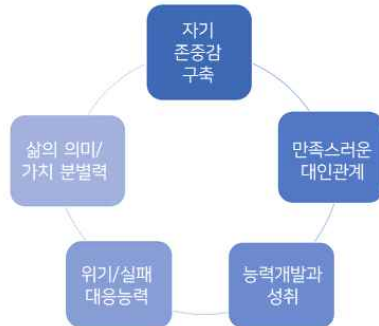
(1) 리프와 싱어(2008)

자기수용	자기 자신에 대해 긍정적인 태도를 지니는 것을 의미한다.
개인적 성장	자신을 늘 성장하고 발전하는 존재로 인식하고 새로운 경험에 개방적이며 자신의 잠재력을 깨닫는 것이다.
삶의 목적	삶의 목적을 분명하게 지니고 있는 사람들은 방향감과 목표의식을 가지고 삶을 살아가고, 자신이 살아온 과거와 현재를 의미있게 받아들인다.
긍정적인 대인관계	대인관계를 긍정적으로 하는 사람들은 따뜻하고 만족스럽고 신뢰로운 관계를 유지하며 다른 사람의 복지와 안녕에 관심을 기울인다. 이들은 타인에게 공감하고 친밀감을 느끼며 상호적인 인간관계를 지향한다.
환경적 숙달감	환경을 다루는데 있어서 숙달감과 유능감을 지니는 것이다. 환경적 숙달감이 높은 사람들은 주어진 기회를 효과적으로 활용하고 자신의 욕구와 가치에 맞게 맥락과 환경을 선택하거나 창조한다.
자율성	자율성이 높은 사람은 자기결정적이고 독립적이며 특정 방식으로 생각하고 행동하게 하는 사회적 압력에 대항할 수 있다. 이들은 자신의 행동을 조절하고 자신의 개인적 기준에 의해 자기 자신을 평가한다.

- 심리적 안녕감 척도 문항의 예
 - ① 자기수용: 살아온 내 인생을 돌이켜 볼 때 현재의 결과에 만족한다.
 - ② 개인적 성장: 나에게 있어서 삶은 끊임없이 배우고 변화하고 성장하는 과정이다.
 - ③ 삶의 목적: 나는 인생목표를 가지고 살아간다.
 - ④ 긍정적 대인관계: 내 친구들을 믿을 수 있고, 그들도 나를 믿을 수 있다고 생각한다.
 - ⑤ 환경적 숙달감: 매일의생활에서 내가 해야 할 책임들을 잘 해내고 있다.
 - ⑥ 자율성: 나는 무슨 일을 결정하는데 있어 다른 사람들의 영향을 받지 않는 편이다.

2) 김유숙 등(2007)

(1) 심리적 안녕을 이루는 다섯 가지 구성요소



- ① 자기존중감 구축: 자신이 가치 있는 존재라는 것에 대한 믿음이며, 자신에 대한 평가와 나에 대한 타인의 평가가 서로 자극이 되어 상승작용을 하면서 긍정적인 자기존중감을 구축하게 된다. 심리적 안녕과 행복의 핵심요소가 된다.
- ② 만족스러운 대인관계 형성: 타인과 의미 있는 관계를 형성하며 살아갈 때 개인적으로도 성장하고 만족 또한 느낄 수 있다.
- ③ 능력개발과 성취: 자신이 하는 일에 대해 자신감을 가지고 성공 경험을 쌓음으로서 심리적 안녕을 이룰 수 있음을 의미한다.
- ④ 위기와 실패에 대응하는 능력: 모든 사람은 예외 없이 실패와 좌절, 위기를 경험한다. 중요한 것은 살면서 맞닥뜨리게 되는 부정적 경험들에 어떻게 반응하고 대처하는가이다.
- ⑤ 삶의 의미와 가치에 대한 분별력: 사회적, 종교적, 영적, 철학적 가치 안에서 삶의 의미에 대한 통찰을 지니는 것이 심리적 안녕감을 이루는 주요 요인이 된다.

(2) Self- checking

- 심리적 안녕 상태에 이르기 위해 나는 어떤 점을 더 노력해야 할까?

1. 성격의 개념

1) 성격의 개념

(1) 성격의 개념

- 한 개인의 독특한 행동, 사고 및 감정의 패턴을 창조하는 개인 내부의 역동적 조직 (Carver & Scheier, 2012/2012)
 - 성격은 영어로 personality, 이는 가면을 뜻하는 라틴어 페르소나에서 유래함
 - 성격은 오랜 기간 걸쳐 누적된 경험으로 인해 형성되고, 비교적 일관되게 나타나므로 안정적 특성 지님
 - 성격은 한 개인의 안정적인 패턴인 동시에 한 사람을 구별할 수 있게 해주는 독특성을 반영

2) 성격 연구의 발달과정

(1) 고대인들은 별자리, 생김새, 체형, 체액 등을 바탕으로 사람의 성격을 파악하려 노력

- 의사과학(pseudoscience)
- 오늘날에도 별자리나 혈액형에 따른 성격특성이 사람들 사이에서 회자됨

(2) 1900년대 초반까지도 신체유형에 따른 분류로 구분함

- 크레치머: 쇠약형, 비만형, 근육형, 이상신체형

쇠약형	성격이 내향적이고 정신분열증적 기질이 있다.
비만형	정서가 불안정하고 조울증적 기질이 있다.
근육형	조울증과 정신분열 기질이 모두 있다.
이상신체형	이러한 것들이 모두 없는 신체상태이다.

- 쉐론: 내배엽형, 중배엽형, 외배엽형

내배엽형	성격이 사교적이고 온화하다.
중배엽형	경쟁적이고 공격적이다.
외배엽형	내향적이고 억제적이다.

(3) 1940년대 경부터 성격을 측정하기 위한 심리검사가 개발됨

- 성격을 객관적 · 과학적으로 연구하기 시작
- 현재도 널리 이용되고 있는 로샤, TAT, MMPI 검사

(4) 1952년 DSM(Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders)-I (APA) 출간, 성격장애 진단범주가 포함됨

(5) 1980년대 이후 성격 5요인에 대한 연구가 활발히 진행됨

- 5요인 모델은 1949년 피스크(Fiske)처음으로 제시함
- 1980년대 이후부터 본격적으로 연구가 이루어졌으며 현재 많은 학자가 성격을 요인분석하면 크게 다섯가지 요인으로 도출된다는데 의견을 함께하고 있음
- 다섯 가지 요인은 문화에 따라 공통적으로 나타나는 성격특징임

3) 성격 5요인

(1) 성격 5요인

- 1980년 무렵부터 성격연구가들을 중심으로 성격요인을 찾고자 요인분석 방법을 사용함
- 문화보편적 특성(노안영, 강영신, 2002)
- 5요인의 조합에 따라 개인의 고유한 독특성을 나타냄
- Big Five(성격5요인): 외향성, 신경성, 우호성, 성실성, 경험에 대한 개방성
 - ① 외향성: 사교적, 지배적, 주장적, 활동적, 자발적이고 쾌활한 성격특성을 의미함
 - ② 신경성: 불안과 긴장을 자주 경험하고, 정서가 예민하고 불안정하며, 다소 부정적인 성격특성을 의미함
 - ③ 우호성: 따뜻하고 친절하며 사람들과 좋은 관계를 유지하는 것을 중요시 하는 성격특성
 - ④ 성실성: 책임감과 의지가 있고 인내력이 높으며 주의 깊고 신중하고 부지런하며 계획성 있는 사람들의 성격
 - ⑤ 경험에 대한 개방성: 지성이라고도 하는데 이는 다양한 영역의 사회적 경험과 관련이 있어서 보다 창의적이고 호기심과 상상력이 풍부하고 실천적인 특성을 지님
- 성격 5요인 척도 문항의 예

외향성	나는 외향적이며 사교적인 사람이다.
신경성	나는 걱정을 많이 하는 사람이다.
우호성	나는 사려 깊고 거의 모든 사람에게 친절한 사람이다.
성실성	나는 믿을 만하게 일을 하는 사람이다.
개방성	나는 독창적이며 새로운 생각을 잘 떠올리는 사람이다.

4) 성격발달에 영향을 미치는 요인

(1) 기질

- 생애초기부터 관찰되는 정서, 운동, 반응성 및 자기통제에 대한 안정적 개인차적 특성
- 유전에 의해 영향
- 성격의 타고난 특성 또는 성격의 선천적 경향성

① 기질의 구성요인(Thomas & Chess, 1977, 1986: 송명자, 1995 재인용)

- 토마스와 체스는 기질의 구성요인을 9가지로 구분함

구성요인	설명
활동성	일상생활에서 보이는 신체활동 정도
규칙성	수유시간, 수면주기, 배변 등의 예측 가능성
접근/회피	새로운 자극에 대한 접근/회피 경향성
적응성	상황에의 적응 정도
반응강도	긍정/부정반응의 강도
반응역치	반응 유발에 필요한 자극의 양
반응빈도	정적/부정반응의 빈도
주의산만성	외부자극에 의해 쉽게 방해받는 정도
지구력	어떤 활동에의 지속시간

② 기질의 유형(Thomas & Chess, 1977, 1986: 송명자, 1995 재인용)

- 위의 아홉 가지 특성을 기준으로 '순한', '까다로운', '반응이 느린'과 같은 세 가지 기질 유형을 구분함

유형	설명
순한(easy) 아이	규칙적 생활학적 습관, 잘 놀고, 쉽게 적응
까다로운(difficult) 아이	불규칙적 생활학적 습관, 잘 울고, 강한 부족 반응, 예민
반응이 느린 (slow-warm up)아이	느린 반응, 수동적, 적응에 오랜 시간

(2) 환경

① 부모양육태도, 부모자녀관계가 성격형성에 영향

② 또래관계도 성격형성에 영향

- 비공유 환경 효과(nonshared environment effect, Rowe & Plomin, 1981): 같은 부모 밑에서 태어난 형제이지만 서로 공유하지 않는 환경의 영향으로 성격이 달리 형성되는 것을 의미함
- 한가족 안의 자녀가 서로 다르게 성장하는데 영향을 미치는 환경적 요인을 체계적 요인, 비체계적 요인으로 구분함

체계적 요인	출생순위나 성차와 같은 가족 구성, 형제간 상호작용, 부모에 의한 각기 다른 반응이나 대우, 각기 다른 또래집단이나 교사, 미디어 등 가족외적 네트워크가 포함됨
비체계적 요인	사고나 질병 또는 외상과 같은 요인이 해당됨

(3) Self- checking

- ① 나의 부모는 어떤 사람인가?
- ② 나와 부모의 관계는 어떠했는가?
- ③ 부모가 나의 성격에 미친 영향은 어떠한가?
- ④ 나의 또래 관계는 어떠했는가?
- ⑤ 또래가 나의 성격에 미친 영향은 어떠한가?

2. 프로이트의 심리성적 발달이론

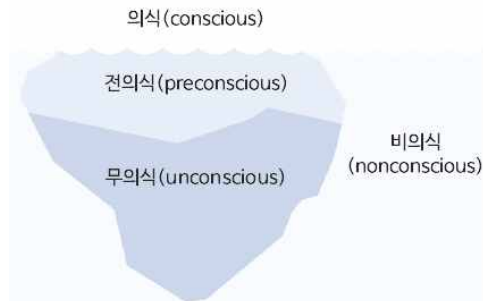
1) 프로이트의 심리성적 발달이론

(1) 프로이트의 심리성적 발달이론

- ① 인간의 발달단계를 심리, 성적 에너지가 집중되어지는 신체 부위(리비도)에 따라 구분됨
- ② 성적 만족을 추구하는 특정 부위는 연령에 따라 변화하며 리비도가 지향해서 충족을 추구하는 대상도 연령에 따라 변함

2) 의식의 수준

(1) 프로이트의 지형학적 모델



- ① 의식: 현재 우리가 알고 있고 자각하고 있는 기억, 경험, 생각, 감정 같은 것을 말하고 이는 빙산의 일각에 해당된다.
- ② 전의식: 의식과 무의식의 중간에 있는 것으로서 엄격히 보면 무의식에 해당되는 부분이지만 쉽게 의식화가 가능한 부분이다.
- ③ 무의식: 사람들이 쉽게 알차리지 못하는 경험과 기억으로 구성되어 있으며, 정신분석의 초점이 되는 부분이다.
 - 사람들이 쉽게 용납하기 어려워서 억압하고 있는 공격적 욕구, 성적 욕구, 어린시절 좌절이나 상처, 수치스러웠던 기억과 죄책감, 두려운 같은 것이 무의식에 있다고 봄
 - 이러한 무의식은 수면 이하에 가라앉아 있어서 겉으로 잘 드러나지 않지만 실질적으로 인간의 행동을 지배하는 중요한 힘으로 작용함

3) 성격의 구성요소

(1) 단계에 맞게 문장 작성해 보기(원초아, 자아, 초자아 단계 순)

① 이드(id)

- '원초아', '원본능', 본능적 욕구로서 신생아 때부터 존재하는 정신 에너지의 원초적 저장고이며, 기본적인 생물학적 반사와 본능적인 욕구를 관장하는 곳
- 원본능의 특성은 쾌락원리(pleasure principle)에 기초하여 이를 충족시키면 쾌감으로, 충족시키지 못하면 고통으로 경험

② 자아(ego)

- 환상, 소원, 상상으로부터 현실을 구분할 줄 알며, 논리적인 사고를 생활하고, 수행함으로써 현실세계에 서는 것을 도와줌
- 현실원리(reality principle)의 지배를 받아서 생활 속에서 적절한 행동을 하도록 도와주는 역할 → 성격의 '통제센터'

③ 초자아(superego)

- 죄의식과 같은 별로서 자아를 감시하고 지배하며 위협
- '양심'과 '자아이상'으로 구성되는데, 양심은 '해서는 안 된다'를 자아이상은 '해야만 한다'를 대표

예시

어떤 남학생이 지나가는 여학생을 보고 안고 싶다는 마음을 느꼈다면 이는 **원초아**가 작동한 것이고 이때 "이런 생각을 자제해야 해"라고 생각했다면 이는 **자아**가 움직인 것이다. 또 "내 욕구대로 행동하는 것은 옳지 못해"라고 생각했다면 이는 **초자아**가 작동한 것이다.



문장을 작성해봅시다

4) 심리성적 발달단계

(1) 심리성적 발달단계

- 프로이트는 사람이 태어나서 청년기에 이르기까지 모두 5발달단계를 거친다고 함
→ 이 단계를 구강기, 항문기, 남근기, 잠복기, 생식기라고 함
- 본능 중 성적 에너지를 일컫는 리비도(libido)가 신체 어느 부위에 집중되는가에 따라 단계 구분함
- 프로이트는 리비도를 중시하였고, 심리성적 발달단계라고 명명함
- 고착(fixation)
 - 특정단계의 심리성적 갈등이 성공적으로 해결되지 못하면 그 단계에 성격이 고착되어 역기능적 성격특성을 나타내게 됨

① 구강기(0~18개월)

- 구강기적 성격: 리비도가 이시기에 지나치게 만족되거나 혹은 지나치게 좌절되어 순조롭게 표현되거나 충족되지 못하고 구강기에 머무르게 될 때 나타나는 성격특성
 - 낙관-비관, 의존-독립, 신뢰-불신 차원에서 한쪽이 지나치게 강조되거나 과장되는 양상으로 나타남
 - 구강기적 욕구가 지나치게 충족되면?
 - 구강기적 욕구가 지나치게 좌절되면?

② 항문기(18개월~3세)

- 항문기적 성격: 자제와 무절제 차원에서 한쪽이 지나치게 강조되거나 과장되는 양상으로 나타남

항문기적 욕구가 지나치게 충족
(지나치게 허용적인 배변훈련)되면?

배출하는 것을 매우 허용적으로
받아들임



항문배출성격이 형성되어 지나치게
무질서하거나 지저분하고, 낭비가
심하거나 무절제한 성격이 되기 쉬움

항문기적 욕구가 지나치게 좌절
(지나치게 엄격한 배변훈련)되면?

배출하는 것에 대한 두려움



항문보유성격이 형성되어 자신의 욕구를
지나치게 억제, 절제하고 자신의
노력이나 시간, 관심 등 다른 사람에게
배푸는데 인색하게 되기 쉬움

- 항문기 3요소(Gay, 1989)

- 질서정연함
- 인색함
- 완고함

③ 남근기(3~6세)

- 3세 무렵 아이는 생식기를 통해서 리비도를 충족시키게 됨
- 오이디푸스콤플렉스 등장
- 오이디푸스콤플렉스란? 아들이 동성인 아버지에게는 적대적이지만 이성인 어머니에게는 호의적이며 무의식적으로 성(性)적 애착을 가지는 복합감정이다.
- 남근기적 성격: 노출과 유혹, 경쟁과 과시, 정복과 권력 의 남근기 주제 (홍숙기, 2016)가 과장되거나 결핍되어 나타남

남근기적욕구가 지나치게 충족되면?	남근기적욕구가 지나치게 좌절되면?
성적매력을 지나치게 강조 또는 과시하고, 다른 사람과 경쟁하여 타인을 누르고 쟁취하려는 성향이 강조되어 나타남	비교적 정상 범위에서 드러낼 수 있는 일반적인 성적경향성조차 억압하려 하거나 혹은 다른 사람들과의 경쟁을 과도하게 피하려는 모습이 보임

④ 잠복기(6~12세)

- 리비도가 억압되는 대신 인지적, 사회적 욕구 등장

초기 잠복기(6~8세)	오이디푸스 콤플렉스를 억압하고 내재화된 초자아에 적응해야하므로 자주긴장하고 감정의 변화를 경험함
후기 잠복기(8~11세)	더 이상 자기만의 공상에 집착하지 않고, 학교에서 공부하고친구를 사귀는 현실적인 일들을 경험함으로써 부모와의 관계가 편하고, 도래와도잘 지냄

- 사춘기가 시작되면서 종료

⑤ 생식기(12~20세)

- 생식능력(성숙한 신체기관)을 갖춘 존재로서 상호적인 성적 만족을 나누려는 욕망이 발달
- 상호적인 성적 만족을 나누려는 욕망이 발달됨
- 성 역할 정체감 발달, 성인으로서의 사회적 관계가 발달되는 시기
- 이차 개별화 시기(Blos, 1967): 유아가 엄마로부터 분리되고 개별화되는 일차 개별화시기를 맞이하는 것처럼, 청소년기는 부모에게서 신체적, 심리적으로 분리되어 점차 독립적이고 자율적인 성인이 되어 가는 것을 의미함
- 국내 학자(홍숙기, 2016)는 이 단계에 접어든 청소년을 가리켜 '가족의 울타리를 벗어나 타인을 사랑할 수 있다'라고 표현함

단계	연령	특징
구강기(oral)	출생-약1세	성적인 에너지가 입 주변에 집중되는 시기로 유아는 빨고 삼키고 깨물면서 만족을 얻는다. 유아는 다른 사람과 분화되지 않은 상태이므로 어머니에게 의존적임
항문기(annal)	약2-3세	배설물을 보유하고 배설하는 것으로 만족을 얻음 유아는 처음으로 본능적 충동을 외부로부터 통제받는 경험을 하게 됨
남근기(phallic)	약4-5세	자신의 성기에 대해 관심을 갖기 시작하며 남아의 경우 오이디푸스 콤플렉스(아버지와 동일시)와 여아의 경우 엘렉트라 콤플렉스(어머니와 동일시)를 경험함
잠복기(latent)	약6-11세	성적인 에너지가 특별히 한정된 곳이 없고 성적인 힘도 잠복되어 있는 시기로 동성친구나외부 세계에 대한 관심(지적 탐색과 사회성 등)이 집중되는 시기
생식기(genital)	12세 이후-성인기 이전까지	어른의 형태와 같은 성 만족에 관심을 갖고 타인인 이성으로부터 성적인 만족을 얻으려고 하는 시기(무의식적으로 성적 에너지가 의식세계로 드러남)

1. 점성이론과 심리사회적 위기

(1) 점성이론(Epigenetic Model)



- 생물학적으로 정해진 시간표에 따라 발달이 진행됨
- 이전 단계의 발달에 따라 다음 단계의 성공여부가 영향 받음

(2) 심리사회적 위기를 경험

- 각 단계마다 서로 반대되는 심리적 특성을 두고 갈등
- 적응적 심리적 특성을 많이 획득하면, 단계별로 중요한 덕목을 형성하게 됨(Carver & Scheier, 2012/2012)

(3) 자아정체감

- 총체적인 자기지각을 의미함
- 시간적 동일성과 자기 연속성을 인식함으로써 시간의 흐름에 따른 변화 속에서도 자기 존재의 동일성과 독특성을 지속·고양하는 자아의 자질을 말함
- 청소년기 주요 발달과제와 밀접하게 연관된 것으로서, 자아정체감을 형성하는 경우 자신의 신념과 가치관에 따라 행동하며, 직업이나 정치적인 견해를 선택하는데 스스로 의사결정을 할 수 있음

2. 심리사회적 발달단계

(1) 심리사회적 발달단계

- 에릭슨은 발달단계를 8단계로 구분하여 제시함
- 이 단계는 연력을 기준으로 구분되어 있으나 그 기준이 사람들에게 모두 동일하게 적용되는 것은 아님
- 사람마다 자신만의 고유한 발달 시간표를 가지고 있음

발달 과업 대 발달 위기	연령	설명	강점 /덕목
신뢰감 대 불신감	유아기 (출생-1세)	- 유아는 양육자에 대한 일차적 사랑, 신뢰관계를 형성하거나 불신감을 발달시킨다.	희망
자율성 대 수치심(의심)	초기아동기 (1-3세)	- 행동의 주체가 자신이라는 것을 깨닫고 반사적 행동→ 의도적 행동을 하는 시기 - 아동의 에너지는 걷기, 잡기, 팔약근 통제를 포함한 발달을 한다. - 아동은 통제를 학습하지만 잘 이뤄지지 않게 되면 수치심과 의심을 발달시키게 된다.	의지
주도성대 죄책감	학령전기 (3-6세)	- 어휘의 획득이 많아지며 개념 이해, 주변 환경의 이해가 높아진다. - 아동은 계속해서 더 적극적이고 주도적이 되지만 너무 강력하면 죄책감을 가질 수 있다.	목적
근면성 대 열등감	학령기 (6-11세)	- 인정 받고자 하며, 가치 있는 것을 하고자 하고, 성취를 위해 인내력 발휘하면서 만족을 얻는 시기 - 아동은 새로운 기술을 학습하는 요구를 잘 처리하지만 그렇지 않게 되면 열등감, 실패, 그리고 무능의 위험을 가질 수 있다.	유능감
자아정체감대 정체혼미	청소년기 (12-19세)	- 자기존재에대한 새로운 인식과 자신의 능력과 존재 의미를 탐색하는 시기 - 심대는 직업, 성 역할, 정치, 종교에서의 정체성을 획득한다.	충실성
친밀감 대 고립감	성인기 (20-30대)	- 타인과 감정이나 가치관을 교류하는 성숙된 인간관계를 형성하는 시기 - 성인 초기는 친밀한 관계를 발달시키지 않으면 고립의 감정을 겪게 된다. - 사랑, 일 선택, 목표 추구의 확립 및 구조화를 중요시한다.	사랑
생산성 대 자기침체성	장년기 (30-50대)	- 자녀의 양육, 사회의 생산적 일에 기여를 통해 다음세대를육성 + 사회적 전통전수+ 가치관 전달하는 역할 담당하는 시기 - 각 성인은 다음 세대를 만족시키고 지지하는 방법을 찾아야 한다.	배려
자아통합대 절망감	노년기 (60대 이후)	- 자신의 생애를 돌아보며 한 생애의 보람과 가치를 인식하고 축적된 지혜를 누리는 시기 - 최고점에 이른 사람은 있는 그대로의 자신을 수용하고 충족감을 가진다.	지혜

- ① 영아기: 신뢰 대 불신(출생후 1세 무렵)
 - 양육자가 아이를 대하는 태도에 따라 신뢰감 또는 불신감을 형성
 - 불신보다 신뢰감을 보다 많이 경험할 경우, 희망의 덕목을 발달시키게 됨
 - 여기서 희망은 인생에 대한 일종의 낙관성을 의미함
 - 이시기에 형성된 신뢰감은 이후 단계의 위기를 잘 극복하는데 도움을 주어 다음 단계의 발달과업인 자율성의 발달을 촉진시킴
- ② 유아기: 자율성 대 수치심/의심(1-3세)
 - 아이의 실수와 시행착오를 수용/인내하는 태도 필요
 - 아이가 스스로 행동해보도록 격려하고 허용할 경우 자율성이 형성
 - 태어나서 처음으로 자신이욕구대로 해서는 안되는 일이 있다는 것을 배우게 됨 즉 배변훈련
 - 배변훈련 과정에서 너무 엄격하게 하거나 아이에게수치심을 주는 방식으로 대하면, 아이는 자신의 능력에 대해 의심을 갖게되고 스스로 해보려는 의지는 좌절됨
 - 수치심보다 자율성을 보다 많이 경험할 경우, 의지의 덕목을 발달시키게 됨
- ③ 아동기: 주도성 대 죄책감(3-6세)
 - 아이가 보다 주도적으로 탐색하고 행동하는 시기
 - 아이의 욕구와 행동이 지나치게 좌절될 경우 죄책감을 경험하게 됨
 - 죄책감보다 주도성을 보다 많이 경험할 경우, 목적의 덕목을 발달시키게 됨
- ④ 학령기(초등학교시기): 근면성 대 열등감(6-12세)
 - 교육을 통해 인지적, 사회적 성취감을 경험하며 인정받고 자존감을 발달시키는 시기
 - 아이의 수행에 대한 격려와 칭찬은 근면성을 발달시킴
 - 근면이란 자신이 속한 문화에서 필요한 지식과 그것을 사용하는 방법을 획득하고자 하는 소망을 의미함
 - 이 시기에 근면성을 배우지 못하여 자신이 속한 사회에 수용되지 못하거나 사람들에게 충분히 인정받지 못하면 열등감을 발달시키게 됨
 - 열등감보다 근면성을 보다 많이 경험할 경우, 유능감의 덕목을 발달시키게 됨
- ⑤ 청소년기: 자아정체감 대 역할혼미(12-19세)
 - 자신이 누구이며 어떤 사람인지에 대한 인식을 형성하는 시기
 - 자아정체감을 잘 형성하려면 자신에 대해 객관적으로 정확하게 인식함으로써 스스로 자신에 대해 생각하는 것과 다른 사람이 자신을 생각하는 관점이 비교적 일치할 수 있어야 함
 - 이러한 것에 대해 혼란스럽고 일관된 느낌을 가지지 못할 경우 역할혼미를 경험하게 됨
 - 역할혼미보다 자아정체감이 우세할 경우, 충실성의 덕목을 발달시키게 됨
 - 충실성이란 여러 가지 갈등과 모순이 생기더라도 이를 견디면서 누군가에게 맞추어 생활할 수 있는 능력을 의미함

⑥ 성인초기: 친밀감 대 고립(20-40세)

- 다른 사람과의 관계에 대한 관심과 행동으로 보폭을 넓히는 시기
- 에릭슨은 친밀감을 가족 이외의 누군가에게 헌신하며 가깝고 친밀한 관계를 유지하는 것, 타인의 요구와 근심을 자신의 것처럼 중요시 여기는 것(Erikson, 1963)이라고 함
- 친밀감에는 성적 혹은 비성적 관계가 모두 해당된다고 함
- 이 시기에 타인과 관여하며 살아갈 수 있는 능력을 중요하게 보았으며 사람에게서 멀어지거나 고립되어 고독감과 소외감을 느끼면서 살아가는 상태를 부적응적 상태라고 함
- 고립감보다 친밀감이 우세할 경우, 사랑의 덕목을 발달시키게 됨

⑦ 성인중기: 생산성 대 침체감(40-60세)

- 장년기에 이르면 사람들은 자기 자신의 관심과 이익에만 머무르기보다 다른 사람, 특히 다음세대를 보살피고 지원하고 인도하는데 관심을 가짐
- 생산성: 다음 세대에 좋은 영향을 미치고 이들을 지원하려는 욕구로서, 생물학적, 사회문화적 차원이 존재함
- 자신에게만 관심을 기울이고 자신의 이익만 추구하는 경우 침체감을 형성하게 됨
- 침체감보다 생산성이 우세할 경우, 배려의 덕목을 발달시키게 됨
- 배려는 그 대상이 사람이든 일이든 경험이든 관계든 간에 이제까지 살아오면서 생산한 모든 것에 대해 폭넓은 관심을 가지고 보살피는 것을 뜻함.

⑧ 성인후기: 자아통합 대 절망감(60세 ~)

- 지나온 삶을 수용하고 이에 만족할 경우 자아통합을 이루고, 그렇지 못할 경우 좌절감과 절망감을 경험하게 됨
- 절망감보다 자아통합이 우세할 경우, 지혜의 덕목을 발달시키게 됨
- 지혜란 인생의 경험들을 이해하고 해석하는 특별한 능력이며, 삶의 문제에 의연한 방식으로 표현됨
- 헬슨과 스리바스타바(Helson & Srivastva, 2002)는 의미를 부여하는 것과 자비심을 지니는 것이 지혜라고 함

- 사람들은 태어나서부터 죽을 때까지 각 단계마다 긍정적 특성, 부정적 특성을 형성하느냐와 같은 일련의 위기와 갈등을 맞이한다.
- 각각의 위기는 신뢰감, 자율성, 주도성, 근면성, 정체감, 친밀감, 생산성, 그리고 자아통합의 발달과 관계된다.
- 각 단계의 위기를 잘 해결하면 단계별로 희망, 의지, 목적, 유능감, 충실성, 사랑, 배려, 지혜와 같은 긍정적 덕목들이 형성된다.

(2) 프로이트 & 에릭슨 이론 비교

프로이트(freud)	에릭슨(Erikson)
<ul style="list-style-type: none"> - 무의식과 성적 충동이 인간행동의 기초가 된다. - 인간이 무의식에 의해 지배된다는 수동적 인간관을 가진다. - 자아는 원초아에서 분화되며, 원초아의 욕구충족을 조정한다. - 아동의 초기경험이 성격을 결정하므로, 부모의 영향이 특히 강조된다. - 발달에서 환경의 중요성을 강조하지 않는다. 	<ul style="list-style-type: none"> - 의식과 사회적 충동이 인간행동의 기초가 된다. - 인간의 창조성과 잠재력을 강조하는 능동적 인간관을 가진다. - 자아는 그 자체로 형성되어 독립적 기능을 한다. - 성격은 자아통제력과 사회적 지지에 의해 형성되며, 전 생애에 걸쳐 발달한다. - 사회적 환경이 개인의 발달에 지속적으로 영향을 미친다.

1. 애착의 개념

1) 애착의 개념

(1) 애착의 개념

- 태어난지 얼마 안 된 갓난아기와 아기의 주양육자(주로 부모)를 잠시 떠올려 봅시다.
 - 안정된 보호
 - 안정과 신뢰감, 믿음 등 긍정적 이미지 형성
 - 불안, 두려움, 불신감 등 부정적 이미지 형성
- 특정 타인에게 갖는 강한 정서적 유대감으로, 생후 1년~1년 반 사이에 형성되는 주양육자와의 정서적 유대관계(Bowlby, 1969, 1973)
- 아기가 자기를 돌봐 주는 주양육자와 안정적으로 애착을 형성하기 위해서는 아기가 보내는 다양한 신호와 아기의 욕구에 양육자가 민감하게 반응하는 것이 중요함
- 8개월 무렵 아기는 자기를 돌봐 주는 사람과 그렇지 않은 사람의 얼굴을 구별할 수 있음
- 주양육자에게는 강한 애착을 형성하고 낯선 사람에 대해서는 불안 반응을 보이는데 이를 '낯선 사람에 대한 불안'이라고 함
- 생후 8개월 무렵부터 애착대상을 안전기지 삼아 탐색반경을 넓힘
- 3세경 대상항상성이 형성되면, 양육자가 보이지 않아도 불안을 견딜 수 있게 됨
- 대상항상성이란 중요한 사람이 자신의 눈앞에 보이지 않더라도 그 사람에 대한 정신적 표상을 머릿속으로 유지할 수 있게 되는 것을 의미함
- 만 3세부터 주양육자와 분리되어 어린이집, 유치원에 다닐 수 있음
- 생후 초기에 주양육자와 형성하는 관계의 경험을 통해 아이는 자신과 타인에 대한 상을 형성함
- 애착을 기반으로 내적작동모델이 형성되고, 이는 향후 인간관계의 기본 토대가 됨
- 내적작동모델이란 자신이 사랑받을 수 있고 그럴만한 가치가 있는 존재인지에 대한 믿음, 도움을 요청하면 언제든지 도와줄 수 있는 존재인지에 대한 믿음을 형성하게 되는데 이와 같은 자기와 타인에 대한 상을 토대로 형성되는 것을 의미함

(2) 애착의 특징 3가지

- ① 유아는 자신을 보호해주는 애착 대상(주로 어머니)을 찾고 가까운 거리를 유지하려 한다.
- ② 유아는 낯선 세상을 탐험하고, 애착 대상으로 돌아와 재충전한다.
- ③ 위험한 상황에서 유아는 애착 대상으로 달려간다.

2. 애착형성에 영향을 미치는 요인

(1) 애착형성에 영향을 미치는 요인

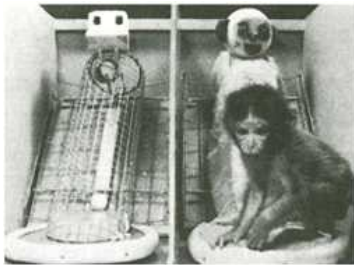
- 애착형성에 있어서 중요한 것은 무엇일까?

① 볼비(Bowlby)

- 단지 아이의 생물학적 요구를 충족시켜주는 것보다 양육자와 아기 사이의 사회적 상호작용을 더욱 강조함(Bowlby, 1969, 1973)

- ② 스피츠(Spitz): 시설기관에 입양되어 자라나는 아기들을 대상으로 연구함
- 부모와 떨어져 시설기관에서 자라는 아기들 관찰함
 - 이들은 음식섭취나 위생상태는 양호
 - 아기들의 요구와 신호에 민감하게 반응하는 주양육자의 부재 상황이라 특정인과의 정서적 상호작용은 충분치 않은 여건
 - 이러한 상황에서 자라는 아기들이 심각한 발달지연 현상을 보이는 것을 보고 이를 호스피탈리즘(hospitalism, 병원증)이라고 함
 - 관찰결과를 토대로 정서적으로 애착할 수 있는 대상의 부재가 아이의 발달에 심각한 영향을 미친다고 보고 함

- ③ 할로(Harlow): 원숭이를 대상으로 학습심리를 연구함



- 아기 원숭이에게 필요한 음식은 주지만 차가운 철사로 만들어진 어미 원숭이/음식은 주지 않지만 부드러운 천으로 감싸져 있는 어미 원숭이를 각각 만들어 놓고,
- 새끼 원숭이가 대부분의 시간을 어디에서 보내는지 관찰함
- 관찰 결과, 배가 고플 때 새끼 원숭이들은 얼른 먹이를 주는 철사 원숭이에게 달려가 생리적 욕구를 충족시킨 후 곧바로 천으로 만들어진 부드러운 원숭이에게 가서 대부분의 시간을 보냄
- 갑자기 놀라게 되는 상황에서 무서움을 진정시키기 위해 새끼 원숭이 들은 먹이는 주는 차가운 원숭이 대신 부드러운 어미 원숭이에게 향했음
- 그 결과 생물학적 욕구보다는 정서적 욕구가 충족되는 것이 애착형성에 보다 중요하다고 강조함
- 위의 연구를 통해서 아기를 양육할 때 아기의 생존을 위해 적절한 음식과 깨끗한 위생 상태를 제공하는 것이 필요하지만 아이와 양육자 간 정서적 유대관계인 애착의 형성에는 생물학적 요구보다 양육자와 아기가 정서적으로 따뜻하게 상호작용하는 것이 절대적으로 중요하고 필요하다는 점이 확인 됨

3. 애착의 유형과 영향

1) 애착의 유형

(1) 에인스워스: 낯선 상황 실험(1978)

- 낯선 상황 실험이란 아기들이 주양육자와 분리되거나 재회하는 상황에서 아이가 보이는 반응을 알아보기 위해 고안된 것
- 이 실험을 통해서 애착유형을 크게 안정애착과 불안정애착으로 구분함

안정 애착	분리 시 불안해하지만 곧 놀이에 집중, 재회 시 반가움 표시하고 다시 놀이에 집중
불안정 애착	불안정 회피애착-분리 시:별다른 반응 없고, 재회 시에도 무시하거나 회피 불안정 저항애착-분리 시:심한 불안, 재회 시 분노 드러내고 쉽게 진정 안 됨

(2) 메인 등(1985)이 하위유형 추가

- 혼란-비조직 애착 : 분리 및 재회 시 매우 심한 정서적 혼란 보임
- 일반적으로 이렇게 혼란스러운 모습을 보이는 아이의 경우 학대나 심한 방치를 겪었을 가능성이 있고, 양육자 또한 다양한 이유로 인해 극심한 스트레스를 겪고 있거나 심한 우울과 정신과적 문제를 지니고 있을 가능성이 제기됨

(3) 국내 연구

- 박은경(1993)은 하잔과 웨이버가 제작한 성인애착척도를 번안하여 애착유형을 바탕으로
 - ① 불안정 회피형: 어머니(아버지)와 지나치게 가까워지는 것이 불편하고, 어머니(아버지)를 완전히 믿고 의지하기가 어렵다
 - ② 불안정 저항형: 어머니(아버지)와 매우 가까워지고 싶으나 내가 원하는 만큼 가까워지기가 어렵고, 때대로 어머니(아버지)가 나를 진심으로 사랑하지 않거나 나와 함께 있기를 원하지 않을까봐 염려하고 걱정한다
 - ③ 안정형: 쉽게 어머니(아버지)와 가까워지고 어머니(아버지)를 믿고 있으며, 어머니(아버지)도 나를 아주 많이 염려해준다고 느낀다
 → 여러분은 어느 애착유형에 해당하는가? 생각해보세요.

(4) 애착유형별 비율

	에인스워스등 (1978)	메인 등 (1990)	그로스맨등 (1981)
안정애착	67%	63%	30%
불안정 회피애착	21%	14%	50%
불안정 저항애착	12%	9%	12%
불안정 혼란-비조직애착		14%	6%

2) 애착의 영향

(1) 애착의 영향

① 메인과 케시디(1988)

- 아기의 1세 때 애착양상이 6세경 부모에게 보이는 반응과 유사
- 즉, 1세 때 부모와 재회시 부모에게 다가가 적극적으로 반가움을 표시하면서 위로를 얻었던 아이는 6세 무렵에도 부모와 재회 시 자연스럽게 상호작용하고 정서적으로 안정된 모습을 보이며,
- 반면 1세 때 부모가 돌아와도 쳐다보는 등 마는 등 무시하거나 회피했던 아이는 6세 무렵에도 다시 만나게 된 부모에게 별관심을 나타내지 않고, 상호작용 빈도도 적게 나타났음

② 심슨 등(2007)

- 안정 애착아는 불안정 애착아에 비해 초등학교 때 또래관계 더 좋고, 감정이입 잘하고, 좌절 잘 견디고, 탄력성이 더 높았음

③ 몇몇 연구자는 애착은 성인기의 낭만적 관계에도 영향을 줌

- 즉, 연애관계에서 사랑, 신뢰, 헌신 친밀감과 같은 긍정 경험을 더 많이 하며, 이타성이나 친사회적 행동을 더 많이 보임

④ 애착유형은 불변하는가?

메인과케시디(1988)	워터스등(2000)
영아기 애착유형이 6세까지 유지되는 경우가 84%	영아기-성인기 애착유형 일치율 72%

- 생애초기 형성된 애착은 향후 지속적으로 영향을 주지만, 절대적이거나 불변하는 것은 아님
- 메인 등(Main et al., 1985)은 불행했던 아동기 경험을 이겨 낸 개인은 자신의 내적작동모델을 변화시킬 수 있었다고 보고함
→ 즉, 불안정 애착을 안정 애착관계로 변화가 가능함

• 불안정 애착을 안정 애착으로 변화시키려면 어떻게 해야 할까?

- 스스로 자신의 성장과정을 되돌아보면서 부모가 자신에게 미친 영향을 생각해봄
- 그 과정에서 부모를 인간으로 이해하고 수용하려는 노력이 필요함
- 성인이 된 자신의 삶을 스스로 책임지는 노력도 필요함
- 마음을 나누고 인생을 공유할 수 있는 친구나 연인을 만나는 것이 매우 중요함(심리치료적 효과)

1. 바람직한 부모역할

(1) 부모역할이란?

- 정영숙 외(2001)“ 자녀를 양육하고 보호하며 지도하는 과정으로, 부모가 자녀의 성장을 위해 발달단계에 맞는 생활을 안내하는 것이라고 정의함
- 부모가 자녀의 발달단계에 따라 자녀에게 필요한 것을 제공하고 자녀를 잘 지도하고 이끌어야 하는 것
- 자녀의 성장과 발달, 성숙을 지원하고 촉진하는 총체적 활동

(2) 부모역할은 자녀에게 어떠한 영향을 미칠까?

- 자녀의 생존과 성장을 위한 신체적 돌봄
- 자녀의 사회적, 인지적 발달과 균형 도모
- 성인이 된 자녀가 부모로부터 심리적, 경제적으로 독립
- 성숙한 사회 구성원으로 성장
- 사회화를 도움

(3) 자녀의 발달단계에 따른 부모역할 발달단계

자녀			부모	
발달단계	발달과업	발달단계	부모역할	주요 과업
태아기	건강한 신체 발달	예비부모 (pre-parents)	부모됨을 준비하기: 임신을 긍정적으로 수용, 좋은 부모가 되기 위해 신체적, 심리적 준비하기	<ul style="list-style-type: none"> - 임신에 대한 긍정적 태도 - 신체적 관리(영양, 충분한 휴식) - 부모됨 의마음 준비 - 부부간의 자녀양육과 가사분담계획 세우기
영아기 (0~1세)	신뢰감 형성	보육자 (caregiver)	보호하기: 아이가 세상에 대한 신뢰감과 안전감, 예측가능함을 갖도록 해줘야 함	<ul style="list-style-type: none"> - 부모로서의 정체감 형성하기 - 부부관계 재정립하기 - 자녀와 안정된 애착관계 형성하기 - 자녀에게 다양한 감각자극 제공하기 등

자녀			부모	
발달단계	발달과업	발달단계	부모역할	주요 과업
걸음마기 (1~3세)	자율성 발달	양육자 (nurturer)	양육하기: 아이에게 안전한 환경을 마련해주고 아이 스스로 할 수 있도록 인내심을 갖고 도와줘야 함	<ul style="list-style-type: none"> - 안전하고 자유로운 탐색환경 제공하기 - 자녀의 요구를 들어주면서 동시에 적절한 규칙 적용하기 - 자녀의 인지와 언어발달을 위해 다양하고 풍부한 지적 자극 환경 제공하기 - 개인으로서의 자신의 요구와 부모로서의 책임감 조화시키기 등
유아기 (3~7세)	주도성 발달	훈육자 (discipliner)	가르치며 지켜 보기: 아이가 새로운 환경을 탐색하게 도와주고, 지적 호기심을 자극하도록 도와줘야 함	<ul style="list-style-type: none"> - 자녀의 자율적 시도를 인내심 갖고 지켜보기 - 자녀의 사회성 발달을 위해 또래와의 상호작용 기회 늘려주기 - 한계를 정해서 따르게 하기 - 올바르게 훈육학(상벌의 효과적 적용)
학령기 (7~12세)	근면성 발달	격려자 (encourager)	설명하여 깨닫게 하기: 신체적 양육에서 심리적 양육으로	<ul style="list-style-type: none"> - 성취감과 자신감, 긍정적 자아개념을 형성하도록 돕기 - 또래관계에서 필요한 사회성 기술(양보, 타협 등) 습득 - 자녀의 학교생활 및 학습지도하기 - 자녀와 갈등 시 말로 설명하여 이해시키기

자녀			부모	
발달단계	발달과업	발달단계	부모역할	주요 과업
청소년기 (12~19세)	정체감발달	상담자 (counselor)	변화와 성장을 수용하기: 자녀와 긍정적 개방적으로 의사소통하기, 또래관계의중요성 수용하기	<ul style="list-style-type: none"> - 자녀의 신체적, 정서적 변화 이해하기 - 자녀의 정체감형성 돕기 - 자녀의 의존성에서 독립성으로 전환 수용하기 - 자녀와 개방적, 긍정적 의사소통 - 부모의 규칙에서 또래의 규칙으로 변화수용하기
성인초기 (19~40세)	친밀감 발달	동반자 (companion)	독립 시키기: 자녀가 심리적, 경제적으로 잘 독립하도록 돕고, 부모는 자신의 인생을 재구성하여야 함	<ul style="list-style-type: none"> - 자녀의 독립에 따른 변화수용하기 - 부부중심의 관계에 적응하기 - 삶의 우선순위 재조정하기 - 이웃과 사회에 대한 관심 갖기 - 새로운 가족관계에 적응하기 등
성인중기 (40~60세)	생산성 발달	후원자 (supporter)	지지하고 후원하기: 자녀에 대한 영원한 정신적 후원자임을 인식하고, 자녀에게 의존하는 것을 수용하여야 함	<ul style="list-style-type: none"> - 자녀에 대한 개입 내리고 한걸음 뒤로 물러나기 - 자녀를 정신적으로 후원하기 - 자녀의 신체, 정신건강관리학 - 인생의 남은 시간 잘 활용하기 - 사별과 죽음에 대해 준비하기 등

2. 부모의 양육태도와 훈육의 방법

1) 부모의 양육태도와 훈육의 방법

(1) 부모의 양육태도와 훈육의 방법

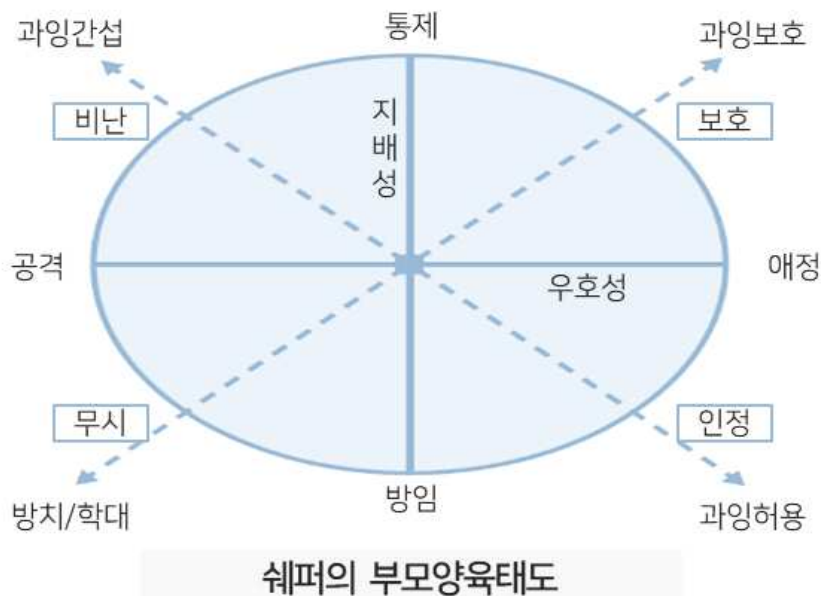
- 프로이트와 에릭슨은 사람들이 모두 일정한 발달단계를 거치면서 성장한다고 함
- 부모는 자녀의 출생과 동시에 다시 한번 자녀와 함께 성장하는 일련의 과정을 거치게 됨
→ 따라서 부모역할 역시 일정한 발달단계를 거치면서 변화·성장함

2) 부모양육태도와 훈육

(1) 부모양육태도의 유형

- 부모양육태도란 부모가 자녀를 양육하는 과정에서 일반적, 보편적으로 나타나는 부모의 외현적이거나 내현적인 모든 행동을 말함
- 자녀가 발달단계에 따라 성장해 가는 과정 속에서 부모가 자녀에게 반응하고 대처하는 일관되고 지속적인 방식을 의미함
- 학자마다 각기 중요시 여기는 관점에 따라 부모양육태도를 구분함

① 쉐퍼의 부모양육태도



- 쉐퍼는 부모양육태도를 우호성과 지배성에 따라 크게 네 가지로 제시함
→ 즉, 애정적, 통제적, 방임적, 공격적 태도로 제시함
- ① 우호성이 낮고 지배성도 낮은 경우: 공격적 태도와 방임적 태도가 합쳐져 자녀를 무시하게 되고, 이것이 지나치면 방치와 학대를 하게 됨
- ② 우호성이 높는데 지배성이 낮은 경우: 애정적 태도와 방임적 태도가 합쳐지게 되므로 자녀를 인정해 주게 되는데, 이것이 지나치면 과잉허용으로 나타남
- ③ 우호성이 낮고 지배성이 높은 경우: 공격적 태도와 통제적 태도가 만나게 되어 자녀를 비난하게 되고, 이것이 지나치면 과잉간섭을 하게 됨
- ④ 우호성이 높고 지배성도 높은 경우: 애정적 태도와 통제적 태도가 만나게 되어 자녀를 보호하려 하게 되는데, 이것이 지나치면 과잉보호로 이어짐

쉐퍼의 부모양육태도 유형			
		우호성	
		낮음	높음
지배성	낮음	무시(방치와 학대)	인정(과잉허용)
	높음	비난(과잉간섭)	보호(과잉보호)

- 이는 부모의 양육태도가 자녀에 대한 따뜻한 애정과 관심을 보이는 높은 우호성과 자녀를 지배하려 하지 않고 지켜보는 낮은 지배성을 갖추고 있을 때(인정)가장 바람직함
- 우호성 부족(무시, 비난)하거나 우호성과 지배성이 둘 다 높은 경우(보호)에는 적절치 못한 양육태도를 지니게 됨
- 우호성이 높고 지배성이 낮다 하더라도 이것이 지나치게 되면 인정을 넘어 과잉허용 방식이 되어 역기능을 나타냄

② 바움린드의 부모양육태도

- 바움린드는 부모양육태도를 권위주의적, 권위적, 허용적 세 가지 유형으로 구분함
 - ① 권위주의적 부모: 자녀에게 덜 반응적이면서 강압적, 요구가 많은 유형
 - ② 허용적 부모: 자녀에 대한 애정이나 반응성은 높는데 적절한 통제를 가하지 않는 유형
 - ③ 권위적인 부모: 자녀에 대한 높은 애정과 함께 통제도 가하는 양육태도
- 이후 맥코비와 마틴(Maccoby & Martin, 1983)이 바움린드의 세가지 양육태도에 방임형 추가함
 - ④ 방임형 부모: 자녀에 대한 애정이나 반응도 낮고, 통제와 요구도 하지 않는 유형

바움린드의 부모양육태도 유형			
		애정/반응성	
		낮음	높음
통제/요구	낮음	방임형	허용형
	높음	권위주의형	권위형

(2) 훈육

- 훈육의 정의: 자녀로 하여금 바람직한 행동을 습득하게 하여 규칙을 지키면서 책임감 있게 행동하도록 지도하는 것

① 보상하기

- '특정 행동에 대하여 그 행위자에게 주어지는 긍정적이거나 매력적인 모든 형태의 대가' (특수교육학 용어사전, 2020)
- 보상의 유형

물질적 보상	- 물질로 보상획득(예: 일 한 다음 월급, 공부한 자녀에게 용돈 등)
비물질적 보상	- 언어적 보상(예: 말로 칭찬, 격려)
	- 신체적 보상(예: 안아주기 등)
	- 기회적 보상(예: 부모가 시간을 내어 자녀와 놀아줌등)

- 보상 제공 시 유의사항
 - 구체적인 행동에 대해서 보상할 것
 - 가급적 바람직한 행동이 일어난 후 빠른 시간 안에 보상할 것
 - 아이가 좋아하는 것으로 보상할 것
 - 바람직한 행동에 적절한 크기로 보상할 것
 - 다양한 형태로 보상할 것
 - 아이가 자발적으로 하는 행동은 보상하지 말 것
 - 점차 보상을 줄이면서 행동 자체에 재미를 느끼게 할 것

② 행동의 결과를 스스로 체험하게 하기(드레이커스, 1968)

자연적 결과	<ul style="list-style-type: none"> - 아이가 어떤 행동을 취할 때 부모가 따로 개입하지 않아도 아이의 행동에 이어 자연스럽게 일어나는 결과를 아이로 하여금 체험하게 하는 방법(홍경자, 2016)을 의미한다. - 예: 밥을 안먹으려하는 경우, 밥을 먹이려 애쓰는 대신 안먹겠다고하면 그냥 내버려둬서 자연스럽게 배가 고파는 것을 체험하게 하는 것
논리적 결과	<ul style="list-style-type: none"> - 아이가 바람직하지 않은 행동을 보일 때 그 행동에 관련하여 논리적으로 연관 있는 결과를 체험하게 함으로써 아이로 하여금 자신의 행동에 대한 책임을 지도록 가르치는 방법(홍경자, 2016) - 예:아이가 부모와 약속한 게임 시간을 지키지 않고 계속 게임을 하는 경우, 부모와 함께 정한 약속된 게임시간을 넘길 경우 다음날에는 게임을 할 수 없다는 규칙을 만들어 적용함으로써 지키지 않을 경우 대가를 아이와 함께 정하고 실천에 옮김

- 논리적 결과 체험하기는 일반적 처벌과 구별됨(cf, 처벌)
- 처벌이란 자녀의 행동에 따라 주어지는 결과가 아이의 잘못된 행동과 연관성이 적고 다소 보복적인 특성을 띄고, 논리적 결과 체험하기는 자녀의 잘못된 행동과 연관성이 있는 결과를 부여함
- 처벌은 행위의 주체가 부모나 어른이 되고, 아이는 수동적으로 따르는 반면, 논리적 결과 체험하기는 자녀 스스로 행위 주체가 됨

③ 타임아웃

- 아이가 바람직하지 않은 행동을 보일 때 그 즉시 아이에게 보상이 될만한 것들을 제한함으로써 아이가 누리던 긍정적 기회를 일시적, 부분적으로 제한하는 방법(Cooper et al., 1987)
- 타임아웃의 규칙
 - 아이의 연령에 맞춰 실시할 것
 - 타임아웃은 장소에 따라 배제적/비배제적타임 아웃으로 구분함
 - : 배제적 타임아웃- 문제행동을 보인 곳에서 다른 장소로 아이를 이동하게 하여 타임아웃을 정하는 경우
 - : 비배제적 타임아웃- 문제행동이 나타난 곳에서 아이가 머무르면서 정적 강화에 접근하지 못하게 하는 경우
 - 타임아웃 하는 동안 규칙을 어기면 시간이 늘어남을 알려주고 실천할 것

- 타임아웃이 끝난 후 대화를 통해 잘못된 행동과 바람직한 행동에 대해 알려 줄 것
- 자녀가 바람직하지 않은 행동을 보여서 부모가 이를 훈육하고자 할 때
 - ① 차분하지만 단호한 목소리와 자세로 아이를 향해 이야기하는 것이 중요하다.
 - ① 부모가 마음이 약해져 자녀에게 애원하거나 간청하는 경우 훈육의 효과를 떨어뜨린다.
 - ② 부모가 연성을 높이거나 야단치면서 아이에게 이야기하는 것도 훈육의 효과를 떨어뜨린다.
 - ② 부모는 자녀에게 말로만 강조할 게 아니라 부모가 말한 것을 일관되게 지키고 실천해야 한다.

1. 건강한 인간관계와 부적응적 인간관계

1) 인간관계 형성에 영향을 미치는 요인

(1) 인간관계 형성에 영향을 미치는 요인

① 외모

- 관계의 초기 단계에서 중요(Luo et al., 2009; Benzeval et al., 2013)하지만, 시간이 갈수록 효과 감소(Albada, 2010)

② 유사성

- 자신과 취미, 가치, 성격이 비슷한 사람을 좋아함

③ 상보성

- 자신과 다른 특성을 지닌 사람에게 매력을 느낌

④ 근접성

- 물리적으로 가깝게 지내는 사람들과 친해지는 경향
- "눈에서 멀어지면 마음에서 멀어진다."

⑤ 친숙성

- 자주 접촉하고 자주 상호작용하는 사람을 좋아하게 됨
- 단순노출효과: 어떠한 자극에 단지 자주 노출되는 것만으로도 그 대상에 대한 호감이 증진된다는 것을 의미함

⑥ 보상성

- 자신을 좋아해 주거나 자신에게 어떤 식으로든 실질적으로 도움이 되고 긍정적인 경험을 공유함으로써 자신에게 즐거움을 제공해 주는 사람을 좋아하게 된다는 의미
- 즉, 나에게 보상을 제공해 주는 사람을 좋아하게 됨
- 사회교환이론: 사람들이 인간관계를 맺을 때 소위 말하는 손익계산을 해서 상호간에 교환이 공평하거나 자신한테 이익이 되는 관계를 맺지 원한다는 것

2) 부적응적 인간관계 유형



① 회피형

- 인간관계에 대한 관심이 적고 소극적이며 매우 제한된 인간관계를 하는 사람들이다.
- 인간관계를 맺고자 하는 동기가 부족하거나 혹은 인간관계를 잘 못 맺는 사람들로서 인간관계 자체에 매우 소극적이다.

경시형	- 인간관계자체를 별로 중요하게 생각하지 않는 사람들로써 이들은 사람들과 별로 어울리지 않고 혼자 지내는 데 익숙해서 외로움도 많이 느끼지 않고 오히려 고독을 즐김 - 장기화될 경우 비관적, 허무적태도를 지님
불안형	- 사람을 사귀고자 하는 욕구가 있기는 하지만 사람들을 만나는 것을 불안해하고 두려워하기 때문에 관계를 피하는 사람들이다.

② 피상형

- 인간관계가 넓고 아는 사람도 많은 것처럼 보이지만 사실상 가깝게 지내는 사람들은 별로 없기 때문에 인간관계가 얇고 피상적인 수준에 머무르는 사람들을 지칭한다.
- 이들은 가깝고 밀착된 관계를 맺는 것에 대해서 두려움과 불편을 느끼면 다른 사람과 적당한 거리를 두고 피상적 수준으로 사귀는 것을 편히 여긴다.

실리형	- 인간관계를 현실적인 이득을 위한 일종의 거래관계로 생각하는 사람들
유희형	- 쾌락과 즐거움 인간관계에서 얻는 최고의 가치로 생각하기 때문에 사람들과 가벼운 만남을 유지하길 바라고 자칫 무거워지거나 혹은 깊이 생각해야 하는 주제들은 가급적 피하려고 함

③ 미숙형

- 사회성 기술이 부족해서 대인관계가 원활하지 않거나 사람들과 갈등을 불러일으키는 유형의 사람들이다.
- 이들은 사회성 기술이 부족하기 때문에 인간관계가 원활하지 않는 사람들로써, 상대방에게 자신을 호감 있게 드러내는 데 미숙한 편이다.

소외형	- 미숙하고 부적절한 대인기술로인해서 인간관계가 원활하지 않은 사람들 - 외모나 옷차림이 다소 부적절하고, 무신경함
반목형	- 이들은 인간관계에서 다툼과 대립을 반복적으로 경험하는 사람들 - 때로는 타인에게 호감을 주고 친밀관계를 형성하기도 하지만 옳고 그름에 대한 절대적인 기준이 있어 타인에게 강한 불만과 분노를 느끼기 쉬움

④ 탐닉형

- 친밀한 관계를 강박적으로 추구해서 사람들과 강렬한 관계를 맺지만 그 관계가 오래 가지 못하고 매우 불안정한 특징을 나타내는 사람들을 가리킨다.
- 사람들간의 경계가 허물어질 만큼 지나치게 가까운 관계를 추구하는 반면 구속하기도 한다.

의존형	- 혼자 있는 것을 잘 견디지 못하고 주변에 늘 의지할 사람을 찾는 사람을 일컬음 - 사소한 결정조차 스스로 내리지 못하고, 주변 사람에게 조언과 지지를 구함
지배형	- 이들은 자신을 중심으로 세력과 집단을 만들어 추종세력을 거느리고 자신이 그곳에서 주도적인 역할을 하고자 하는 사람들 - 이들은 일반적으로 자기주장이 강하고, 주도적인 역할을 하고자 함

3) 건강한 인간관계

(1) 건강한 인간관계의 특징(원호택 외, 1999; 권석만, 2004)

- 건강한 인간관계란 어떤 것일까?
 - ① 인간관계에 대한 욕구를 현실적으로 조절할 수 있어야 한다.
 - ② 인간관계에 대해 현실적이고 융통성 있는 신념을 지녀야 한다.
 - 예를 들어, 다른 사람이 나에게 "항상" 친절해야 한다는 생각을 가지고 있다고 가정하면, 상대방이 조금만 불친절하게 대하면 쉽게 화를 낼 가능성이 커진다.
 - ③ 효과적인 대인관계 기술을 지녀야 한다.
 - 건강한 인간관계를 위해서는 타인의 말을 귀기울여 듣고 자신의 의사를 적절하게 전달하는 능력이 요구된다.
 - ④ 타인이나 상황을 정확하고 객관적으로 지각하고 판단할 수 있어야 한다.
 - 건강하고 성숙한 사람은 쉽게 판단적이지 않다.
 - 판단적인 사람은 자신의 잣대로 다른 사람을 성급하게 판단·평가한다.
 - ⑤ 관계에서 안정적인 감정을 유지하는 것이다.
 - 안정적인 감정은 자신과 상대에 대한 감정이 쉽게 변하거나 극단적이지 않고, 비교적 안정적이고 일관적으로 유지되는 것을 의미한다.

2. 비언어적 의사소통

1) 의사소통이란

(1) 의사소통의 개념

- 언어나 비언어의 수단을 사용하여 자신의 생각, 감정, 정보를 전달하고, 다른 사람으로부터 피드백 받으면서 사람들과 상호작용하는 과정이다.

(2) 의사소통의 기능

- 사회적, 정서적, 심리적 욕구 충족
- 자신이 원하는 목표달성 가능
- 대인으로부터 받는 사회적 보상 극대화

2) 비언어적 의사소통이란

(1) 비언어적 의사소통의 개념

- 언어 이외의 방법을 통해 주고받는 의사소통을 말한다.
- 의사소통은 언어적 의사소통과 비언어적 의사소통으로 구분된다.

음성적 의사소통	목소리의 크기, 속도, 높낮이, 톤 등
비음성적 의사소통	몸짓, 움직임, 얼굴 표정, 접촉 등

(2) 문화에 적절한 방식으로 의사소통해야 한다.

- 예를 들어 눈맞춤을 중요시하는 문화가 있는가 하면 그렇지 않은 문화도 있다.

3) 비언어적 의사소통의 유형

- ① 에크먼(Ekman, 1971)은 사람들에게는 기쁨, 놀람, 공포, 슬픔, 분노, 혐오와 같은 여섯 가지 기본정서를 나타내는 독특한 얼굴근육 운동패턴이 존재한다고 하였음
- ② 눈맞춤
 - 적절한 시선접촉(eye contact)이 중요
- ③ 목소리-부언어
 - 목소리의 톤, 속도, 높낮이, 크기 등
- ④ 몸동작-Body language
- ⑤ 접촉-신체접촉을 통해 친밀감을 표현
 - 상대방 이야기에 집중할 때 자기도 모르게 상대방쪽으로 몸을 기울이는 반면 상대에 대한 경계심이나 방어를 전달하기 위해 팔짱을 끼거나 거리두는 자세를 취한다.
- ⑥ 물리적 공간
 - 사람 사이의 물리적 거리는 친밀감이 높을수록 좁아진다.
 - 홀(1969)은 사람들이 일상적으로 사용하는 거리에 대해 4가지로 구분함

친밀역
(0-60cm)

개인역
(60-120cm)

사회역
(120-330cm)

공공역
(330cm이상)

아주 가까운 사람들에게만
허용되는구간

- 홀에 의하면 보통 친구나 지인은 개인역 정도의 거리를 두고 그 외의 사람들과는 120cm 이상의 거리를 두는데 이 영역을 사회역이라고 함
- 보통 자신과 3m 이상 정도 떨어진 영역을 공공역에 해당하는 것으로 보았음

1. 관심 기울이기

1) 관심 기울이기의 의미

(1) 관심 기울이기의 의미

- 공감적 자세로 상대와 함께한다는 것을 의미함
 - “나는 지금 당신의 이야기를 들을 준비가 되어 있어요”라는 것을 상대방에게 전달하는 것이다.
- 진정한 인간관계를 맺고자 할 때는 가장 기본적으로 상대방에게 관심을 기울이는 것부터 출발 해야함
- 상담에서는 관심 기울이기를 통해 라포(rapport) 형성
- 라포(rapport)란?: 상대방과 좋고 신뢰롭고 서로 존중하고 친밀한 관계를 형성하는 것

2) 관심을 기울이는 자세

(1) 적절한 ‘관심 기울이기’는 어떻게 표현하는게 좋을까?

- 상대방에게 관심을 기울이는 것은 대부분 비언어적인 방식으로 전달된다.
- 눈을 마주치고, 상대가 하는 이야기에 따른 적절한 얼굴표정을 짓는다.
- 인위적으로 한다고 해서 되는 것을 아니라 상대 이야기에 온전히 집중하면 자연스럽게 드러난다.
- 적절히 고개를 끄덕여 주는 것, 상대를 향해 몸을 기울여 주는 것 등
- “음, 아, 그래, 어머, 저런”과 같이 최소한의 언어적 반응을 해주면서 듣는 것도 필요하다.

(2) 관심을 기울이기 위한 자세(Egan, 2010/2016): SOLER이라고 함

- **S: Sit SQUARELY**
 - 상대방을 정면으로 바라보고 앉는 것을 말하며, 이는 내가 지금 여기에 당신과 함께 있고, 어떤 것이든 당신의 이야기를 들을 준비가 되어있음을 상대방에게 전하는 것을 의미한다.
- **O: Maintain an OPEN posture**
 - 개방적인 자세를 취하는 것이다.
- **L: LEAN slightly**
 - 상대를 향해 적절하게 몸을 기울이는 것이다.
- **E: Maintain EYE CONTACT without staring**
 - 적절한 눈 맞춤을 일컫는다.
- **R: Be RELAXED or natural**
 - 이는 긴장되고 경직된 자세가 아닌 편안하고 자연스러운 자세를 취하는 것을 말한다.

2. 경청하기

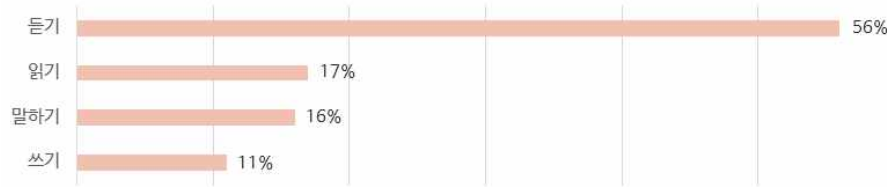
1) 경청의 개념

(1) 경청이란

- 단지 소리를 듣는 것이 아니라, 말하는 사람의 메시지를 이해함으로써 말하는 사람으로 하여금 자신의 이야기를 보다 더 잘 할 수 있도록 도와주며 듣는 것을 의미한다.

(2) 엠마뉴엘 등(2008) 사람들이 의사소통할 때 사용하는 기능의 비율

- 쓰기 11%, 말하기 16%, 읽기 17%, 듣기 56%에 해당한다고 하였다.



(3) 경청이 어려운 경우

- 피곤하거나 아플 때
- 당면한 문제에 빠져 있을 때
- 듣고 싶은 마음이 너무 앞설 때
- 동병상련을 느낄 때
- 사회문화적 차이가 너무 클 때

2) 부적절한 경청

(1) 듣는 척하기(pseudo-listening)

- 사실상 듣는 척만 하고 마음은 딴 곳에 가 있는 것을 말한다.

(2) 선택적 듣기

- 자신이 관심있거나 듣고 싶어 하는 것만 듣고, 나머지는 듣지 않는 것을 의미한다.

(3) 리허설 하기

- 이는 말하는 사람의 이야기를 듣는 대신 그 시간에 자신이 할 말을 머릿속으로 궁리하는 것을 말한다.
- 예) 돌아가면서 자신의 이야기할 때

(4) 평가적 경청

- 이는 판단적이고 평가적인 성향을 지닌 사람들이 범하기 쉬운 부적절한 경청의 유형으로 상대의 이야기를 들을 때 자신의 판단이나 평가를 보류하고 끝까지 이야기에 집중하기보다 상대의 이야기를 들으면서 즉각적으로 옳다, 그르다를 판단하거나 상대를 성급하게 평가해가면서 듣는 경우를 말한다.

(5) 동정적 경청

- 상대에 대한 지나친 감정이입으로 객관성을 잃게 되는 경우를 말한다.
- 상대에게 지나치게 감정이입을 하면 무조건 상대방이 옳다고 편들게 되는 오류가 발생하다.

3) 경청의 방법

(1) 소극적 경청(passive listening)

- 상대방이 하는 말을 잘 듣고 있음을 상대방에게 알려 주면서 듣는 것을 의미한다.
- 대화할 때 나의 눈을 바라봐주거나, 표정지어주기, 고개 끄덕여주기 등
- '아아, 그렇구나, 어머, 저런, 쯏쯏' 등 언어적 수단을 통해서도 전달된다.

(2) 적극적 경청(active listening)

- 소극적 경청을 넘어, 상대방이 자신의 이야기를 보다 충분히 잘 할 수 있도록 적극적으로 도와주면서 듣는 것을 의미한다.
- 적극적 경청은?(Comier & Comier, 1985)
 - 명료화
 - 재진술
 - 반영
 - 요약

명료화

- 상대방이 얘기하는 내용을 분명하게 확인하기 위해, 듣는 사람이 상대방의 말을 정확히 이해했는지 되묻는 반응
- 명료화의 예시
 - 네가 지금 이야기하는게 ~ 하다는 거지?", "내가 이해하기로는 ~ 한데 맞니?" 라고 하면서 상대방의 이야기를 제대로 이해하고 있는지 확인하는 방법

재진술

- 상대가 전하는 메시지의 내용(인지적인 부분)에 초점을 두어 이를 자신의 말로 다시 되돌려주는 것을 말한다.
- 재진술의 예시
 - "우리 엄마는 맨날 동생은 놔두고 나한테만 일을 시켜." 라고 불만을 하는 사람이 있다고 가정
 - 이 경우 " 너희 엄마는 자식들을 차별하시나 보구나." 라고 반응함

반영

- 상대가 전하는 메시지의 감정(정서적인 부분)에 초점을 두어 이를 되짚어주는 것
- 반영의 예시
 - 어떤 사람이 자기가 한일도 아닌데 마치 자신이 한 것처럼 잘못 알려져서 동료들로부터 오해받았던 경험을 이야기 하고 있다.
 - 이때, " 네가 정말 많이 억울했겠구나." 라면서 감정을 헤아려준다.

요약

- 말이 길거나 장황할 때 그 내용을 정리하고 중요한 부분들을 짚어주는 것
- 말하고 있는 사람의 이야기를 정리하여 좁아져 있던 시야를 넓히는 기능을 한다.

① 사례보기1

“ 나는 왜 하는 일마다 이럴까? 저번에도 나랑 같이 일하려던 사람이 갑자기 사정이 생겼다고 해서 못하게 됐고, 이번 일도 내가 오랫동안 준비한 건데 파트너가 갑자기 못하겠다고 해서 깨졌단 말이야.....
나는 정말 왜 이렇게 일이 꼬이냐...어떻게 번번이 이럴 수가 있지? ”

- 명료화
 - “네가 계획했던 일들이 다른 사람 때문에 번번이 그르친다는 이야기야?”
 - “너한테 그런 일이 매번 갑자기 생기는 것 같단 말이지.”

② 사례보기2

“ 그 사람이 이번에 회사에서 팀원들과 같이 하기로 했던 일 핑크 낸 거 알아? 저번에는 글썽 나하고 약속한 시간 안 지키고 자기 스케줄대로 마음대로 처리해서 나 완전 멘붕 왔었잖아. 그 사람하고 같이 일해야 하는데 미치겠다. 진짜.... ”

- 재진술
 - “네가 그 사람을 잘 믿지 못하겠다는 말이구나.”
 - “약속을 잘 안 지키는 사람이라 같이 일해야 되는 상황이네.”

③ 사례보기3

“ 우리 회사는 정말 일이 너무 많아. 이렇게 일을 많이 시키는 회사인 줄 몰랐어. 다른 회사는 칼퇴근하고 야근도 없다는데 왜 우리 회사만 이러는 거야. 친구들은 놀러도 다니고 여행도 잘만 다니던데, 난이게 뭐야. 이 회사를 계속 다녀야 돼 진짜? ”

- 반영
 - “좀 쉬면서 일하면 좋을텐데, 일이 너무 많아서 짜증이 나고 힘이 드는구나.”
 - “친구들은 좋은 조건에서 일하는 것 같은데 너만 힘든 것 같아 화가 나겠네.”

④ 사례보기4

“선생님 저는 진짜 언제 졸업을 해야 할지 모르겠어요. 요즘 취업이 정말 어렵거든요.
 또 한 학기 졸업을 미뤄야 하는건지... 그렇다고 마냥 졸업을 미룰 수만도 없어요.
 당연히 제 마음 같아서는 빨리 졸업해서 취업하고 싶죠.
 엄마 아빠가 저 때문에 고생하시는 거 다 아는데, 이젠 슬슬 집에서 눈치도 보여요.....
 근데 제가 원하는 데 과연 취업할 수 있을까요?
 그냥 일단 취업이 되는 데부터 가야하는 것 아닐까요? 아 어떡하죠...?”

• 요약

- “빨리 졸업해서 취업하고 싶지만 요즘 취업이 많이 어려워서 졸업을 언제 해야 할지 고민되는군요. 부모님 생각하면 눈치도 보이고요. 그런데 막상 원하는데 취업이 될지 자신도 없고....., 어디에 취업하는게 좋을지도 고민이 되나 봐요.”

1. 자기노출

1) 자기노출이란

(1) 자기노출이란

- 일반적으로 알려진 정보나 사실 이외에 잘 알려져 있지 않은 자신에 대한 개인적 정보를 의도를 가지고 다른 사람에게 알리는 행동(Jourard, 1971; Adler& Proctor, 2014/2015)을 의미한다.
- 자기개방 또는 자기공개라고 한다.
- 자기노출은 관계에서 가질 수 있는 경계심을 완화시켜 상호 간에 친밀감과 신뢰감을 형성하게 함으로써 대인관계의 효과를 가져 온다.

2) 자기노출의 이점과 위험요인

(1) 자기노출의 이점

- ① 자기노출에는 정화효과가 있다.
 - 즉, 마음속 이야기를 누군가에게 털어놓기 효과이며 감정적으로 후련함과 편안함을 느낀다.
- ② 명료화이다.
 - 사람들은 자신의 이야기를 밖으로 꺼내 놓는 과정에서 자신도 명확히 인식하지 못했던 생각이나 기억을 알아차리고 정리하게 되는 효과
- ③ 상호성이다.
 - 한 사람의 자기노출은 상대방의 자기노출을 촉진시킴으로써 자기노출을 주고받는 사람들 간의 관계를 점점 더 깊고 친밀하게 한다.
- ④ 관계유지 및 심화이다.

(2) 자기노출의 위험

- ① TMI 즉, 과잉정보이다.
 - 이는 필요이상 너무 많은 정보를 제공함으로써 굳이 알리지 않아도 되는 이야기들을 하게 되는 것을 의미한다.
- ② 부정적 인상형성의 가능성이다.
 - 이야기를 하는 사람의 입장에서는 자기노출을 통해 자신에 대해 솔직히 개방하고 있는지 몰라도, 때로 불필요한 노출로 인해 듣는 사람의 입장에서는 부정적인 인상을 형성하게 될 가능성도 있다.
- ③ 거절/관계의 단절이다.
 - 앞에서 말한 요인들로 인해 극단적으로는 관계가 단절되고 상대방으로부터 거절당할 수도 있다.

3) 자기노출의 원리

(1) 자기노출은 어떻게 하는 게 좋을까?

- 자기노출의 목적: 상대방에게 자신을 잘 알리고, 상대로 하여금 자신에 대한 좋은 인상을 갖도록 하는 것이다.
 - ① 처음에는 객관적이고 비교적 알기 쉬운 피상적 수준에서 점차 깊은 수준으로 자기노출 할

것

- ② 자기노출의 상호개방효과(disclosure reciprocity): 자기노출 수준은 상대방과 균형을 이루며 점진적으로 심화되도록 할 것
- ③ 자기노출의 상대가 누구인가에 따라 그 정도가 달라질 필요도 있다. 즉, 상대방이 나한테 얼마나 중요하고 의미 있는 사람인지에 따라 자기노출의 수준과 내용 조절할 것을 의미한다.
- ④ 자기노출 전에 그것이 가져올 결과나 영향을 생각해 볼 필요가 있다. 즉, 언제 어떻게 하는 것이 적절할지에 대해 미리 검토 또는 리허설을 해보는 것이 도움이 된다.

2. 나-전달법

1) 나-전달법과 너-전달법

(1) 나-전달법과 너-전달법

- 나-전달법은 부모교육 창시자 중 한명인 토머스 고든(Thomas Gordon)에 의해 만들어진 대화법이다.

I-message (나-전달법)	- 나를 주어로 하여 표현하는 방식 - 상대방의 행동에 대한 나의 기분과 생각 위주로 전달하는 것
You-message (너-전달법)	- 너를 주어로 하여 표현하는 방식 - 상대를 평가하거나 비난하는 방식으로 전달될 가능성

2) 나-전달법의 효과

(1) 나-전달법을 사용하면 어떤 효과를 볼 수 있을까?

- ① 상대방의 행동을 선불리 평가하거나 비난하지 않게 된다.
- ② 상대방에게 자신의 마음과 입장을 전달할 수 있게 된다.
 - 자신의 기분과 생각에 초점을 맞춰 표현하게 되므로 비교적 차분하게 자신의 입장을 상대방에게 솔직하게 전할 수 있는 기회를 갖게 될 것이다.
- ③ 자신의 솔직한 기분을 전달하면서도 상대방과의 관계를 해치지 않게 된다.
 - 나-전달법은 자신을 표현하고 전달하면서도 상대를 깎아 내리거나 비난하지 않기 때문에 대화를 주고받는 두 사람간의 관계를 손상시키지 않고 잘 유지하는데 도움이 된다.

3) 나-전달법의 패턴

(1) 나-전달법의 3요소

- ① 상대가 한 구체적인 행동
- ② 상대가 한 구체적인 행동으로 인하여 나에게 미친 결과 또는 영향
- ③ 영향 또는 결과로 인해 내가 느낀 기분, 감정

상황 또는 사실 + 나의기분과생각 + (상대에게바라는점)

(2) 나-전달법 예시

상황	대학생이 된 자녀들이 부모님을 도와 자신이 사용한 그릇은 설거지하기로 부모와 약속했다. 그런데 부모가 집에 와 보니 식탁 위에 그릇들이 그대로 놓여 있다.
----	---

• 나-전달법 문장 작성하기

① 1요소: 상대가 한 구체적인 행동

- "너희가 사용한 그릇을 설거지하기로 약속했는데 약속을 지키지 않아서"

② 2요소: 나에게 미친 결과 또는 영향

- "결국엔 얼마나 아빠가 설거지를 해야 해서하는구나."

③ 3요소: 내가 느낀 기분, 감정

- "엄마아빠는 너무 서운하고 힘이 빠지는구나!!"

→ "너희가 사용한 그릇을 설거지하기로 약속했는데 약속을 지키지 않아서 결국 엄마 아빠가 설거지를 해야 해서 너무 서운하고 힘이 빠지는구나!!"

- 이와 같은 상황에서 부모는 약속을 지키지 않은 자녀에게 서운하기도 하고 또 어느정도 화가 났을 가능성도 있다.

- 따라서 부정적인 기분이 드는 상황에서 나-전달법을 사용하면 상대의 감정을 덜 상하게 하면서 자신의 마음을 보다 잘 전달할 수 있게 된다.

• 너-전달법 문장 작성하기

- (다소 화난 목소리로) "너희는 약속도 제대로 지킬 줄 모르는구나!"

(3) 연습하기1

다음의 상황에 대해서 너-전달법과 나-전달법으로 각각 문장을 만들어 봅시다.

상황	동생이 드라마를 재미있게 보고 있는데 언니가 방에 들어와서 말도 없이 갑자기 채널을 돌려버린다. 이때 동생은?
----	---

• 나-전달법:

• 너-전달법:

(4) 연습하기2

다음의 상황에 대해서 너-전달법과 나-전달법으로 각각 문장을 만들어 봅시다.

상황	어린 자녀를 둔 맞벌이 부부인 남편이 요즘 들어 육아와 집안일에 다소 소홀하다. 이날도 퇴근 후에 남편은 집안일을 같이 하지 않고 혼자 스마트폰을 보고 있다. 이때 아내의 반응은?
----	--

• 나-전달법:

• 너-전달법:

(5) 연습하기3

다음의 상황에 대해서 너-전달법과 나-전달법으로 각각 문장을 만들어 봅시다.

상황	철수가 좁은 방 안에서 담배를 피우고 있다. 이때 나의 반응은?
----	-------------------------------------

• 나-전달법:

• 너-전달법:

(6) 연습하기4

다음의 상황에 대해서 너-전달법과 나-전달법으로 각각 문장을 만들어 봅시다.

상황	예나는 허락도 없이 매번 언니의 옷을 말하지 않고 입는다. 이때 언니의 반응은?
----	---

• 나-전달법:

• 너-전달법:

1. 공감하기

1) 공감의 개념

(1) 공감의 개념

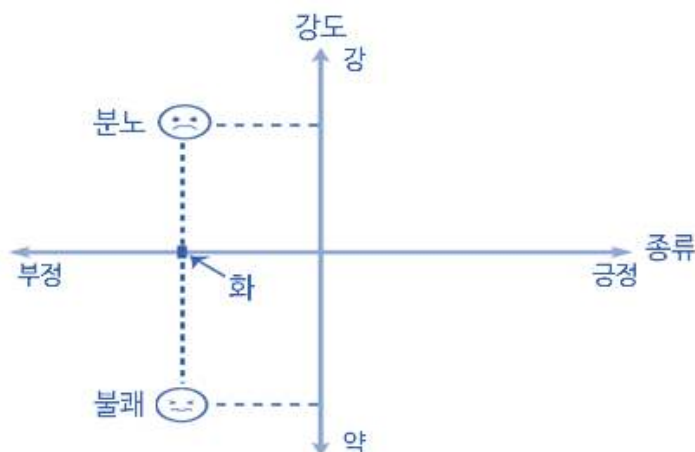
- 아들러와 프락터(Adler & Proctor, 2014/2015)는 공감을 다른 사람의 관점을 재현하는 능력, 세상을 다른 사람의 관점으로 경험하는 능력이라고 보았다.
- 로저스(Rogers, 1975)는 공감을 '상대방의 내부 세계를 느끼고, 느낀 것을 적절하게 전달하는 것'이라고 하였다.
- 공감을 잘하기 위해서는 관점 취하기(perspective taking)능력, 즉 상대방의 입장에서 경험하고 이해할 수 있는 능력이 필요하다.
- 이와 같은 공감에 대한 표현과 정의를 토대로 '상대방의 관점에서 함께 경험하면서 그 사람이 느끼고 있는 마음을 알아차려 표현해 주는 것'으로 정의 한다.

2) 공감의 조건

(1) 공감의 조건

- 코헛(Kohut, 1978)은 생존에 필요한 심리적 영양소라고 하였다.
- 코비(Covey, 1989) 역시 심리적 산소를 제공하기 때문에 사람들이 보다 자유롭게 숨 쉴 수 있게 한다고 하였다.
- 공감은 '정확성'이 요구된다.
- 우리가 하는 공감 반응이 화살이라고 가정하고 과녁 맞히기에 비유해보자.
 - 만약 화살이 과녁의 정중앙을 맞힌다면 10점 만점에 10점에 해당하는 매우 정확한 공감이 될 것이다. 하지만 반드시 10점이 아니라 9점이나 8점 정도에 해당하는 언저리만 맞혀도 사람들은 어느 정도 공감 받았다는 느낌을 받을 수 있을 것이다.
 - 하지만 공감을 한다고 했는데 중앙에서 멀리 떨어진 과녁의 1점이나 2점에 해당하는 부분을 맞히거나 엉뚱하게 옆에 있는 과녁을 맞힌다면 이는 사실상 공감이 아니다.

(2) 감정의 좌표



- 사람들이 경험하는 감정에 공감하기 위해서는 먼저 상대가 경험하는 감정의 종류를 잘 알아차릴 수 있어야 한다.

- 감정의 정류를 정확하게 파악하면서도 강도를 잘못 짚으면 사실상 공감의 효과가 줄어들게 되므로 감정의 강도도 잘 살펴야 한다.
- 상대의 감정이 X축(종류)과 Y축(강도) 좌표의 어느 지점에 해당하는지를 적절히 알아차릴 때 비로소 공감이 정확성을 띠게 되어 효과를 발휘하게 된다.
- 중요한 것은 상대의 감정을 민감하게 알아차렸다면, 이를 적절한 어휘를 사용하여 상대에게 전달해 주어야 한다.
- 공감은 상대의 감정을 정확하게 파악하는 감수성 차원과 적절하게 전달하는 의사소통 차원을 모두 지니고 있다.

3) 공감의 변별

(1) 공감의 변별

- 공감을 제대로 하기 위해서는 공감반응과 공감이 아닌 반응을 구별할 필요가 있다.
- 이건(Egan, 2010/2016)의 정확하게 공감하지 못하고 그렇게 하는 척하는 반응
 - 무반응
 - 주의를 분산시키는 질문
 - 상투적 어구
 - 해석
 - 충고
 - 앵무새처럼 되풀이하기
 - 동정 및 동의
 - 이해한 척 하기

(2) 공감과 구별해야 하는 반응

① 상투적 반응

- 상투적이라는 말은 습관처럼 사용한다는 의미로서 상대의 말에 초점을 맞춰 깊이 있게 반응하는 대신 누구나 할 수 있는 변한 반응을 함으로써 결과적으로 상대에게 그다지 도움이 되지 못한다.
- 예: 시험을 잘 못봐서 떨어질까봐 불안해하고 있는 친구에게
 - "시험을 못봐서 걱정되는구나"(공감반응)
 - 대신 "시험은 원래 어려운 거야"라고 반응한다.

② 자기 이야기하기

- 자기에 초점을 맞춰 자신의 이야기를 하는 것으로, 상대방의 이야기를 듣고 그 사람의 마음을 알아차려 표현해 주는 공감과 구별된다.
- 즉, 자신의 경험을 이야기하는 목적이 자기의 필요에 의한 것이 아닌 상대방을 위한 것이어야 한다.

③ 질문

- 자신의 관점에서 궁금한 것에 초점을 두어 되묻는 반응으로 다른 사람의 관점에서 함께 경험하면서 그 사람의 기분을 알아차려 적절하게 표현해 주는 공감과는 구분된다.
- 예: 선생님께 꾸중 들은 것을 매우 억울해하고 있는 아이한테 너 전번에 그 과목에서 몇

점 받았었지?”라고 되묻는다면, 선생님에게 구중 들어 속상해하는 아이의 마음을 알아주기는 커녕 단순히 자기의 궁금증을 상대에 묻는 것에 불과하게 된다.

④ 충고/조언

- 충고는 도움이 필요한 상대에게 정보와 도움을 제공해 주는 것으로 우리에게 도움이 되기도 하고 필요한 것이기도 하다.
- 하지만 상대방이 충고나 조언을 구하지 않았는데도 단순히 자신의 경험 또는 일반적 상식에 기초해서 자신의 의견을 일방적으로 제공하는 충고나 조언은 그다지 도움이 되지 못한다.
- 충고나 조언이 상대방에 유용한 도움이 되려면 세 가지가 충족되어야 한다.
 - ① 충고나 조언은 상대방이 이를 필요로 해서 구하는 경우에 제공해야 한다.
 - ② 상대방이 처한 상황에 대한 이해가 선행된 이후에 충고나 조언을 제공해야 한다.
 - ③ 충고나 조언을 제공하되 결과에 대한 책임은 상대방에게 있다는 점을 분명히 해야 한다.

⑤ 편들어 주기

- 편들어 주기란 상대방에게 연민이나 동정심을 느껴 무조건 편이 되어 주거나, 지나친 동일시로 무조건 내가 옳다는 식의 반응하는 것을 말한다.
- ‘네 마음을 알 것 같다(공감)’, ‘네가 옳아, 네 말이 무조건 맞아(편들어주기)’와는 구별되어야 한다.

⑥ 직면

- 문제를 객관적으로 보도록 정면으로 맞닥뜨리는 반응이다.
- 직면은 자신에 대한 통찰을 가져오도록 돕기 때문에 변화를 위해서는 필수적인 반응이다.

⑦ 해석

- 행동의 이유나 배경에 대해 분석해서 설명해 주는 반응을 말한다.
- 해석은 상담할 때 상담자들이 내담자로 하여금 변화를 가져오게 하기 위해서 사용하는 매우 강력하고 효과적인 반응이다.

(3) 사례보기1

“같이 일하는 동업자가 글썄 자기가 내 상사인 것처럼 맨날 이거해라 저거 해라 나한테 지시하는데, 내가 진짜 왜 그 사람 눈치를 보면서 같이 일하고 있는 건지 참 어이가 없다니까...”

- 상투적 반응: “동업은 원래 힘든 거야. 그래서 내가 하지 말라고 그랬잖아.”
- 자기 이야기하기: “나도 말이지. 예전에 동업해본 적이 있는데 그 사람이 그 때 나를 얼마나 애먹였는지 아니? 그때 나 정말 힘들었다니까.”
- 질문: 근데 그 사람 몇 살이었지? 너보다 나이가 많았나?
- 충고: “그럴 땐 초장에 기를 확 죽이고 시작해봐.”
- 편 들어 주기: “그 사람 진짜 이상한 사람이네, 너 진짜 어이가 없겠다.”
- 직면: “네가 그 사람 눈치를 보는 데에도 다 그럴 만한 이유가 있지 않겠어?”
- 해석: “네가 그 사람 눈치를 본다는 건 너보다 그 사람 애기가 옳을 때가 더 많아서 그러는

것 같아.”

→ 공감: “같이 일하는 사람 눈치 보면서 일해야 하니 너도 참 많이 불편하고 당황스럽겠구나!”

(4) 사례보기2

“ 나는 왜 어른들 앞에만 가면 말을 제대로 못하는 걸까..... 직장상사들한테 할말도 좀 하고, 가까운분들하고도 나도 좀 친하게 지내고 싶은데 말이야..... ”

- 상투적 반응: “원래 어른들 앞에서 말 잘하는게 쉬운게 아냐.”
- 자기 이야기하기:
- 질문:
- 충고: “내가 보니까 어른들한테는 일단 인사를 잘해야 돼.”
- 편 들어 주기: “너의 진가를 몰라보는 사람들이 이상한 거야.”
- 직면: “어른 앞에서 긴장하는 이유가 있지 않을까? 한번 잘 생각해봐”
- 해석: “내 생각엔 네가 자존감이 너무 낮아서 지나치게 긴장하는 걸로 보여.”
- 공감:

4) 공감반응의 패턴

(1) 공감반응의 패턴



(2) 연습하기1

다음의 사례를 보고, 같은 상황에서 어떤 공감 반응이 적절할지 연습해봅시다.

얼마전에 룸메이트와 말다툼한 친구가 다음과 같이 말하고 있다.

“며칠 전에 룸메이트하고 말다툼했거든. 그래서 서로 말도 잘 안하고 지낸 지 좀 됐어. 근데 그러고 나서 개한테 먼저 말을 걸려고 해도 그게 맘처럼 잘 안되는 거 있지.....”

→ 공감: “룸메이트랑 다투서 기분이 안 좋구나. 그 친구랑 다시 잘 지내고 싶은데 그게 잘 안돼서 맘이 불편하겠다.”

(3) 연습하기2

다음의 사례를 보고, 같은 상황에서 어떤 공감 반응이 적절할지 연습해봅시다.

회사에 입사한 지 얼마 안된 친구가 다음과 같이 말하고 있다.
 “우리 부서 사람들은 내가 신입이라고 당연히 내가 복사하고 심부름해야 한다고 생각하는 것 같아.”

→ 공감:

2. 자기표현

1) 자기표현이란

(1) 자기표현의 개념

- 자신의 생각이나 기분, 의견 또는 욕구를 다른 사람에게 솔직하고 구체적으로 전달하는 것이다.
- 자기주장과 유사하며, 자기주장은 자신의 생각이나 기분, 의견 또는 욕구를 다른 사람에게 적극적으로 전달하는 것이다.

(2) 자기표현의 필요성

자기표현을 잘 못하고 억압하는 경우
<ul style="list-style-type: none"> - 표현을 안해도 상대방이 내 마음을 알아줄 것이라고 생각하는 경향성 - 표현하지 않으면 자신이 원하는 것이 계속적으로 무시되거나 왜곡될 가능성 - 억압하다가 엉뚱하게 폭발할 가능성
자기표현을 강하고 직접적으로 하는 경우
<ul style="list-style-type: none"> - 주위 사람들에게 상처를 주게 될 가능성 - 관계를 손상시킬 가능성

(3) 자기표현이 어려운 이유

자기표현을 잘 못하고 억압하는 경우
<ul style="list-style-type: none"> - 다른 사람이 자신을 어떻게 생각할 지에 대해 많이 의식하기 때문 <ul style="list-style-type: none"> ▪ “남들이 나를 어떻게 볼까?” ▪ “사람들한테 착한 인상을 주고 싶은데...” - 자기를 표현(주장)하는 것을 무례하거나 공격적인 것으로 오해하기 때문 - 자기를 표현하는 방법을 잘 모르기 때문
자기표현을 강하고 직접적으로 하는 경우
<ul style="list-style-type: none"> - 자기에 대한 확신이 강하고 솔직한 것에 지나친 가치를 두기 때문 - 성격이 판단적이고 급하기 때문 - 자기를 표현하는 방법을 잘 모르기 때문

2) 자기표현의 방식

(1) 소극적 표현방식

자신의 욕구와 권리를 충분히 표현하지 못하는 표현방식이다.

- 소극적 표현방식을 사용하면 자신에게 정직하지 못하게 되며, 타인에게 자신의 권리를

침해하도록 스스로 허용하는 격이 된다.

- I'm not OK, You're OK(나는 존중하지 않지만, 너는 존중한다)
- 자신의 생각이나 의견을 적절히 표현할 수 있으려면 용기가 필요

(2) 공격적 표현방식

타인의 권리를 침해하거나 타인에게 상처를 주면서 자신의 욕구와 권리를 표현한다.

- 이들은 자기 자신한테는 정직할지 모르지만 타인에 대한 존중이나 배려심은 부족하여, 다른 사람의 권리를 침해하더라도 자신의 권리를 내세우고 이를 유지하고자 한다.
- 공격적 표현방식은 상대방보다 자신이 중심이 되고 자신을 우위에 두는 표현방식이다.
- I'm OK, You're not OK(나는 존중하지만, 너는 존중하지 않는다).
- 자신을 드러내는 용기는 갖추었지만 상대적으로 다른 사람을 존중하거나 배려하는 자세가 필요하다.

(3) 주장적 표현방식

다른 사람을 존중하면서, 동시에 자신의 욕구와 권리도 표현한다.

- I'm OK, You're OK(나도 존중하고, 너도 존중한다)
- 자신에게 솔직하고 정직하면서도 남에게 상처를 주지 않고 자신의 권리를 지키면서도 타인의 권리 또한 침해하지 않는다.
- 배려와 용기를 모두 갖추고 있다.

(4) 사례보기1

상황 친구가 나한테 살 좀 배라는 이야기를 여러 차례반복하고 있다(기분이 좋지 않다).

- 소극적 표현: "그러게...나도 다이어트 한다고 하는데 그게 잘 안되네..."
- 공격적 표현: "어이구 남 이야기하시네, 너나 네 살 좀 어떻게 해보지 그래."
- 주장적 표현: "살 빼는 게 나한테는 그렇게 중요하지 않거든. 그러니까 그 이야기는 앞으로 나한테 안하면 좋을 것 같아"

(5) 사례보기2

상황 소극적 표현: "아...그거 너 언제 필요한 건데?"

- 소극적 표현: "아...그거 너 언제 필요한 건데?"
- 공격적 표현:
- 주장적 표현

3) 자기표현의 유의할 점

(1) 자기표현의 유의할 점

- ① 자기표현은 선택이므로, 항상 일관되게 주장적으로 표현해야 하는 것은 아니다.
- ② 자기표현은 어느날 갑자기 잘되는 것이 결코 아니다.
자기표현도 연습이 필요, 편하고 안전한 것부터 점진적으로 시도하는 것이 중요하다.

-
- ③ 자기표현을 한다고 해서 원하던 바가 한번에 이뤄지지 않음을 염두에 두고, 시도에 의미를 부여할 것이다.
-

1. 스트레스의 개념과 유발요인

1) 스트레스의 개념

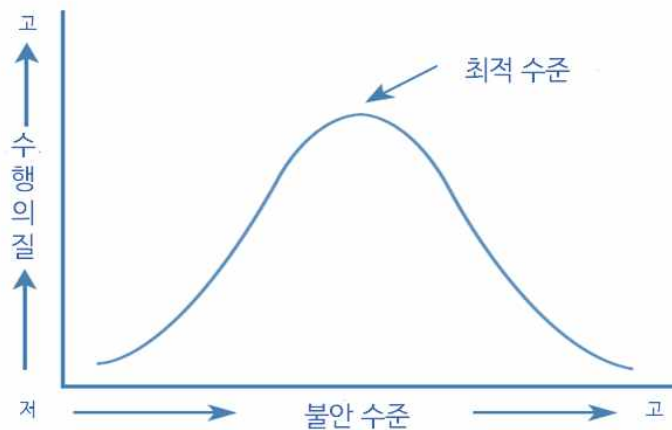
(1) 스트레스의 개념

- stringere(라틴어): 스트레스라는 용어는 '팽팽히 조이다'라는 뜻의 라틴어에서 유래되었다.
- 18세기에 이르러 물리학과 공학 분야에 도입되어 '외부 힘에 의해 물체 표면의 연속성을 잃게 된 상태'로 정의 되었다.
- 20세기에 들어 의학용어로 사용되기 시작하였다.
- 현재까지도 물리학에서 스트레스라는 용어는 '물체가 외부 힘의 작용에 저항하여 원형을 지키려는 힘'으로 정의 되고 있다(표준국어대사전, 2022).
- 심리학에서 스트레스는 '적응하기 어려운 환경에 처할 때 느끼는 심리적·신체적 긴장상태'로 정의된다(표준국어대사전, 2022).
- 스트레스를 연구한 대표적 심리학자인 라자루스(Lazarus & Folkman, 1984; Lazarus, 1993)는 인간과 환경의 상호작용으로 개인이 가진 한계를 초과하여 개인의 안녕을 위협하는 상태 혹은 심리적, 신체적으로 감당하기 어려운 상황에 처했을 때 느끼는 불안과 위협의 감정으로 정의하였다.
- 스트레스는 생활의 변화 포함한다.
- 변화는 신체의 불균형을 초래, 정신과적 문제의 주요 원인이 된다.

(2) 스트레스의 종류에 따른 Eustress와 Distress

유스트레스(eustress)
<p>긍정적 결과를 가져오는 순기능적 스트레스</p> <p>- 유스트레스(Eustress)는 예를 들어서 취업에 성공하여 새 직장에 출근하는 것도 기쁜 일이지만 스트레스가 되고, 집에 새로운 식구가 생기는 일도 기쁘지만 스트레스가 되기도 한다.</p>
디스트레스(Distress)
<p>부정적인 결과를 가져오는 역기능적 스트레스</p> <p>- 디스트레스(Distress)는 스트레스가 무조건 나쁜 것이 아닌 또 다른 이유는 적절한 수준의 스트레스는 우리의 수행을 좋게 하는데 필요하다.</p> <p>- 스트레스가 전혀 없는 상태보다는 스트레스가 어느 정도 있을 때 수행의 질이 더 높아진다.</p> <p>- 예: 시험을 앞두고 적절한 스트레스는 수행의 결과가 가장 좋게 나타날 것이다.</p>

(3) Yerkes-Dodson's Law(여크스-도슨 법칙)



2) 스트레스 유발요인

(1) 개인외적 요인

① 주요 생활 사건

- 변화 정도가 크고 개인에게 큰 영향을 가져오는 중요한 삶의 사건을 말한다.
- 질병이나 사고로 건강이 악화되는 것, 경제적으로 곤란한 상태를 겪는 것, 가까운 사람과 이별 또는 사별, 결혼이나 이혼, 취직 혹은 실직, 임신과 출산, 합격 또는 불합격 등

② 생활 스트레스

- 일상생활에서 겪게 되는 소소한 골칫거리들을 의미한다.
- 출퇴근, 등하교 차가 늦게 온다거나, 길이 많이 막힌다든가, 밥먹기 위해 줄서서 기다려야 한다면, 소지품 분실, 친구나 가족 등과 사소한 일로 마음상하게 되는 것 등

③ 물리적 환경변화

- 미세먼지로 인한 공기 질 악화, 지구 온난화로 인한 기후변화, 소음과 과밀 현상, 신종 바이러스의 출현 등이 포함된다.
- 이는 개인차원에서 통제하기 어려운 것들이지만 우리 생활과 아주 밀접한 관련을 지니고 있어서 신체적인 영향은 물론 사람들의 정신건강에 심각한 영향을 미친다.

(2) 개인내적 요인

① 좌절

- 만족시킬 수 없을 때 경험하는 긴장상태
- 도라드 등 (Dollard et al., 1939)은 사람들은 좌절하면 공격적 반응을 나타내는데 이를 가리켜 좌절-공격가설이라고 하였다.

① 자연적·물리적 요인

- 월드컵 축구경기를 보기 위해 숙제를 미리 다 해놓고 있었는데 갑자기 정전이 되어 축구경기를 볼 수 없을 때, 죽음 및 질병 등으로 인해 우리가 하고 싶은 일을 못하게 될 때 좌절을 느낌

② 경제적 요인

- 요즘처럼 상업화된 자본주의 사회 속에서 새로운 컴퓨터, 휴대전화, 쇼핑 상품들이 계속해서 쏟아져 나오는 현실에서 우리가 원하는 물건을 살 수 없는 것이 경제적 요인으로 인한 좌절의 대표적인 예

③ 사회적 관습과 가치로 인해 우리가 하고 싶은 것을 못하게 되는 사회적 요인

- 고등학교 졸업 후 수족관을 하면서 물고기를 돌보고 싶은데, 혹은 옷 장사를 하고 싶은데 부모님의 반대로 인해 대학에 진학하여 적성에 맞지도 않는 학과에 입학하게 되는 것이 사회적 요인으로 인한 좌절의 대표적인 예

④ 개인적 요인으로 인한 좌절

- 개인이 너무 높은 도덕적 기준을 가지고 있으면 그로 인해 다른 사람들은 그냥 지나칠 일들에 대해서도 쉽게 좌절을 느끼게 됨
- 자신이 이루고자 하는 일에 대해 자신의 능력이 부족하거나 열등의식을 가지고 있다면 그것이 좌절을 가져다 줄 수 있음
- 자신이 수행해야 할 과제가 지나치게 높거나 이루기 어려운 목표라면 그것이 좌절을 가져다 줄 수 있음

② 압력

- 특정 기준에 자신을 맞추려 할 때 경험하는 긴장상태
 - 완벽주의 성향으로 인해 외부의 기대를 더 크게 지각하여 압력을 경험하기도 함

③ 갈등

- 선택을 해야 할 때 겪는 긴장상태
 - 레빈(1935): 갈등의 유형

① 접근-접근 갈등

- 두 가지 매력적인 목표가 있지만, 둘 다 가질 수는 없어서 하나를 선택을 해야 하는 경우
→ 이는 좋아하는 것 사이의 갈등이기에 한 번에 한 가지씩 선택하면 되기 때문에 그리 큰 갈등을 야기하지는 않음



② 회피-회피 갈등

- 두 개 모두 마음에 들지 않는 목표가 동시에 나타나 이룰 수도 없고 저를 수도 없는 상태에서 선택을 해야 하는 경우
- 이는 어느 한쪽을 택하기도 싫고, 다 포기할 수도 없는 경우
- 이러한 갈등은 둘 다 하기 싫은 것 사이에서 발생하기 때문에 갈등을 해결하기 위해 회피하는 방어적 기제가 작용



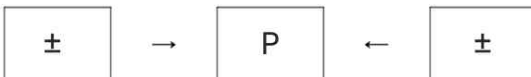
③ 접근-회피 갈등

- 매력적인 측면과 매력적이지 않은 측면을 둘 다 갖고 있는 하나의 목표를 추구할 것인지 말 것인지를 선택해야 하는 경우
- 끌리는 목표와 싫은 목표가 동시에 존재하는 경우
- 이러한 갈등은 적극적으로 해결하지 못하는 경우 그러한 장면으로부터 도피함으로써 해결하려 할 것이지만, 욕구가 완전히 없어지지 않고 오히려 긴장이 더 커진 상태로 남아 있기 쉬움



④ 다중 접근-회피 갈등

- 각각 접근 회피 갈등을 보이는 두 개의 목표 중 하나를 선택해야 하는 갈등으로, 가장 흔한 경우
- 예를 들면, 한 여학생이 성격은 좋은데 외모가 매력적이지 않고 다른 여학생은 성격은 안 좋은데 외모가 매력적일 때 둘 중에서 누구를 만날지를 두고 고민하는 경우
- 둘 중 하나를 선택한 후에도 결정을 잘한 것인지에 대해 계속해서 고민할 수 있기 때문에 스트레스를 느끼게 됨



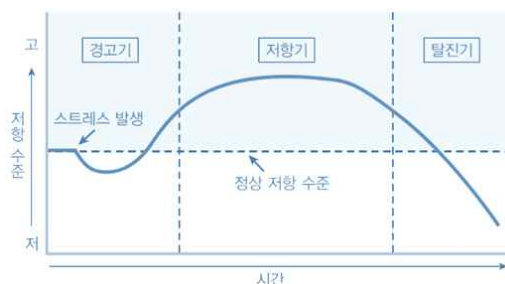
④ 불안

- '마음이 편하지 아니하고 조마조마한 상태'(표준국어대사전, 2021)를 말하며, 부정적인 일이 일어날 것을 염려하여 지나치게 걱정하는 상태
 - 무서움을 유발하는 대상을 마주할 때 사람들은 즉각적으로 긴장하고 놀라게 된다.
 - 그래야만 그 상황에 맞서 싸울 것인지 아니면 도망갈 것인지(투쟁-도피 반응)를 재빨리 판단하여 적절한 행동을 취할 수 있기 때문이다.

3) 스트레스의 영향

(1) 신체적 영향

- 교감신경계 활성화, 스트레스 호르몬인 '코르티솔' 분비
- 셀리에(1976)는 스트레스를 연구한 대표적인 초기 학자로서 스트레스 요인이 무엇이든 상관없이 스트레스를 받을 때 사람들에게 나타나는 신체적, 생리적인 반응이 거의 유사하다고 하면서 이를 '일반적 적응 증후군'이라는 개념으로 설명하였다.
- 셀리에의 일반적 적응 증후군



- 스트레스를 받는 초기에는 일시적으로 우리 몸이 피로를 느끼고 두통이나 소화불량과 같은 비교적 가벼운 증상을 나타낸다.
→ 이 시기를 '경고기'라고 한다.
- '경고기'의 신호에도 불구하고 적절한 휴식을 취하지 못한 채 스트레스를 계속해서 받게 되면 우리 몸은 스트레스에 대항하기 위해 호르몬 분비를 왕성하게 하면서 불균형 상태를 회복하려 최대한 노력을 기울이게 된다
→ 이 시기를 '저항기'라고 하며 저항기에는 경고기때 나타났던 증상들이 일시적으로 사라진다.
- 스트레스가 멈추기 않고 계속 지속되면 우리 몸의 신체방어능력은 급격히 떨어지게 되고 정신적인 에너지도 고갈에 이르게 되는 '탈진기'를 경험한다.
→ 탈진기에는 고혈압, 심장병, 혹은 암과 같이 스트레스에 취약한 신체질환이 발생할 가능성이 높아지고 심하면 사망에도 이르게 된다.

(2) 정서적 영향

- 감정의 고갈되면서 소진에 이르게 됨
- 소진: 정신적 연료가 모두 타 버리는 상태로, 장기적이고 만성적으로 나타남
- 사람들과 거리를 두게 되는 탈인격화 단계로 진행된다.
- 자신에 대한 부정적 평가로 이어져 자존감 및 자신감 저하, 심한 무력감 경험

(3) 인지적 영향

- 반추란 스트레스를 받으면 스트레스와 관계된 사람이나 이와 관련된 경험에 대해 생각하고 또 생각하게 된다.
- 지난간 일을 자꾸 되돌아보면서 계속해서 곱씹고 되새기는 것을 의미한다.
- 예기불안이란 앞으로의 일에 대해 미리 염려하고 걱정하는 것을 의미한다.
- 기억력, 집중력 저하

(4) 행동적 영향

- 잦은 실수와 충동적 행동
- 예: 흡연, 과음, 과식, 약물 / 쇼핑, 게임, 인터넷, SNS과몰입 등

2. 스트레스의 개인차 요인

(1) 자아개념 또는 자기효능감

- 자아개념이란 사람들이 자기자신에 대해 어떻게 생각하는지를 나타내는 것이다.
- 자기효능감은 어떠한 일을 해낼 수 있다고 생각하는 일종의 자신감 또는 유능감을 의미한다.
- 긍정적 자아개념과 높은 자기효능감은 스트레스를 감소시킨다.
- 자기효능감 척도 문항의 예
 - 나는 여러 종류의 일을 효과적으로 해낼 수 있다.
 - 문제 상황에 직면할 때 나는 여러 가지 해결책을 찾을 수 있다.
 - 나는 일을 할 때 필요한 자원(정보, 사람 등)을 효과적으로 활용할 수 있다.
 - 나는 내가 계획한 목표의 대부분을 성취할 수 있다.

(2) 낙관성

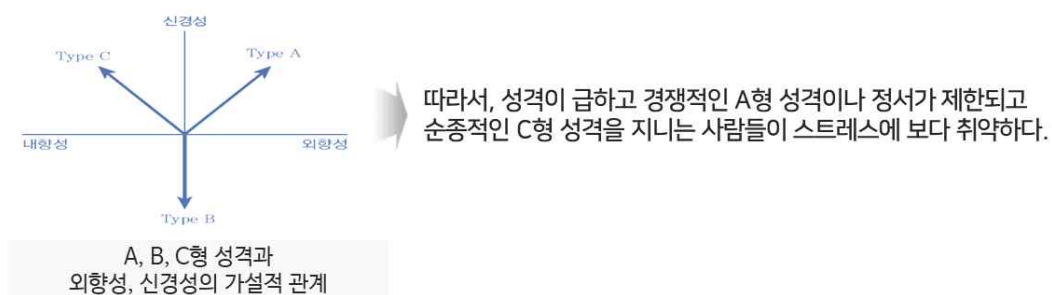
- 낙관성이란 앞으로 좋은 일이 생기고 나쁜 일은 덜 일어날 것으로 믿는 보편적 기대감을 의미한다.
- 낙관성이 높으면 스트레스를 덜 느끼고, 고통스러운 경험에서 보다 빨리 회복되며, 심리적 적응 수준이 높다(Aspinwall & Taylor, 1992; Scheier et al., 1994).
- 낙관성 척도 문항의 예
 - 삶에 대한 긍정적 기대: 내 삶에는 좋은 일들이 더 많이 생길 것이다.
 - 삶에 대한 긍정적 인식과 대처: 나는 어려운 상황에 처해도 좀처럼 절망하거나 비관하지 않는 편이다.
 - 관계에 대한 낙관성: 내가 어려움에 처할 때 자기 일처럼 나를 돕는 사람들이 있을 것이다.
 - 성취에 대한 낙관성: 새로운 과제나 일에 착수할 때 성공할 수 있을 거라고 생각한다.

(3) 성격유형

- 어떠한 성격특성을 지니는가에 따라 사람들이 경험하는 스트레스 정도에 차이가 발생한다.
- 스트레스와 관련해서 많이 언급되는 성격유형은 A형 성격과 C형 성격이다.

A형 성격 프리드먼& 로젠만	- 성격이 급하고 성취 지향적, 경쟁적, 호전적 - '관상동맥 심장질환에 걸리기 쉬운 성격'
C형 성격 그리어& 모리스	- 감정변화가 거의 없고, 감정 표현을 자제하고 억압 - '암에 걸리기 쉬운 성격'

- A형 행동양식 척도 문항의 예
 - 나는 대체로 시간에 쫓기는 압박감을 느낀다.
 - 나는 대부분의 일에서 매우 뛰어나고자 하는 강한 욕구가 있다.
 - 나는 음식을 급히 먹는다.
- 아이젠크(Eysenck, 1991)는 심장병에 취약한 A형 성격과 암에 걸리기 쉬운 C형 성격, 그리고 특정 질환과 상관없이 병에 잘 걸리지 않는 B형 성격을 외향성과 신경성특질과 관련하여 아래와 같이 설명하였다.



(4) 탄력성

- 역경으로부터 회복하여 긍정적인 적응을 하게 하는 심리사회적 요인(Garmezy, 1993)으로 어려운 환경 속에서도 사람들로 하여금 심리적, 신체적 건강을 유지할 수 있게 도와주는 중요한 요인이다.

- 탄력성이 높으면 스트레스에서 빨리 회복하여 긍정적으로 적응하게 한다.
- 탄력성은 변화하는 환경에 적절히 반응하도록 하는 안정적인 성격특성이다.
- 회복탄력성 척도 문항의 예

① 자기조절능력

- 나는 압박과 스트레스 상황에서도 평온함을 유지할 수 있다.
- 나는 대부분의 상황에서 감정을 조절할 수 있다.

② 대인관계능력

- 나는 대부분의 상황에서 사람들과 소통할 수 있다.
- 나는 대부분의 상황에서 주변 사람들과 친밀한 관계를 맺을 수 있다.

③ 긍정성

- 나는 대부분의 상황에서 다시 좋아지리라 믿는다.
- 나는 대부분의 상황에서 감사하는 마음이 있다.

④ 자기신뢰

- 나는 나 자신을 믿을 수 있다.
- 나는 내가 가치 있는 사람이라고 생각한다.

(5) 통제감

- 자신이 상황을 통제할 수 있다고 생각하면 스트레스를 적게 경험한다.
- 셀리그먼(Seligman, 1975)의 "학습된 무기력 실험"연구이다.
 - 셀리그먼은 상자의 바닥에 전기가 들어오도록 만들어 그 안에 실험용 개를 넣은 채로 전기자극을 계속해서 보내 주었다.
 - 개는 처음에는 전기자극을 피하기 위해 이리저리 움직이는 모습을 보였지만, 그곳을 빠져나갈 수 없었다.
 - 시간이 지나도 전기자극이 멈추지 않고 계속 주어진다면 마침내 개는 무기력해져서 탈출할 수 있는 문이 열린 상황에서조차 움직이지 않고 전기자극을 그대로 받고 있는 모습을 보였다.
 - 이러한 현상을 셀리그먼은 '학습된 무기력' 즉, 무기력현상이 학습된 것이라고 하면서, 통제할 수 없는 상황 속에 계속해서 머무르다 보면 유기체는 심각한 좌절과 무기력을 학습하게 되어 우울증과 같은 증상을 보이게 된다.

(6) 사회적 지지

- 스트레스의 개인차를 유발하는 개인외적 요인
- 사회적 관계망으로부터 제공받을 수 있는 다양한 형태의 도움
 - 물질적지지: 용돈 등
 - 비물질적지지: 위로, 칭찬, 격려 등
- 하우스(1981)의 사회적 지지 유형

정서적 지지	사람에게 관심을 보여주고, 공감과 사랑, 신뢰와 돌봄을 제공해 주는 것을 의미함
도구적 지지	도움을 필요로 하는 사람에게 직접적으로 도움이 될 수 있는 가시적인 물건이나 도움을 제공해 주는 것을 말함 예: 돈을 제공, 자신의 시간, 자원을 제공

정보적 지지	문제를 해결하는데 사용할 수 있는 조언이나 제안 혹은 정보를 제공해주는 것을 말함
평가적 지지	자기평가에 도움이 되는 정보를 제공해주는 것으로서 도움이 필요한 사람에게 건설적인 피드백제공, 동의나 지지를 통해서 확인해 주는 것을 의미함

→ 따라서, 사회적 지지를 많이 받을수록 스트레스를 적게 경험한다.

• 사회적 지지 척도 문항의 예

① 정서적 지지

- 내 주변 사람들은 내가 사랑과 보살핌을 받고 있다고 느끼게 해준다.
- 내 주변 사람들은 내가 고민하는 문제에 대해 이야기 하면 기꺼이 들어 준다.

② 도구적 지지

- 내 주변 사람들은 내가 필요로 할 때 자기가 소유한 것들을 빌려 준다.
- 내 주변 사람들은 내가 요청할 때마다 기꺼이 시간을 내주고 응해준다.

③ 정보적 지지

- 내 주변 사람들은 내가 중요한 선택을 해야 할 때 충고와 조언을 해 준다.
- 내 주변 사람들은 내게 일어난 문제의 원인을 찾는 데 도움이 되는 정보와 지식을 제공해 준다.

④ 평가적 지지

- 내 주변 사람들은 내가 필요하고 가치 있는 존재임을 인정하고 알게 해 준다.
- 내 주변 사람들은 내가 취한 행동의 옳고 그름을 객관적으로 평가해 준다.

1. 나의 스트레스 알기

1) 스트레스 자가진단

(1) 자가진단을 통한 스트레스 지수 파악

- 다음 문항을 읽고 지난 한달 동안에 자신이 경험한 항목에 체크해 주세요.

번호	현재 나는?	체크
1	머리가 개운치 않다.	
2	눈이 피로하다.	
3	때때로 코가 막힐 때가 있다.	
4	어지럼증을 느낄 때가 있다.	
5	때때로 기동을 붙잡고 서 있고 싶다.	
6	귀에서 소리가 들릴 때가 있다.	
7	때로 입안에 염증이 생길 때가 있다.	
8	목이 아플 때가 많다.	
9	혀 바닥이 하얗게 될 때가 있다.	
10	좋아하는 음식을 별로 안 먹게 된다.	
11	식후 위가 무거워지는 것을 느낀다.	
12	배가 팽팽하거나 아프거나 한다.	
13	어깨가 아프다.	
14	등골이나 배가 아픈 경우가 있다.	
15	좀처럼 피로가 없어지지 않는다.	
16	최근 체중이 감소했다.	
17	무엇을 하면 쉽게 피로를 느낀다.	
18	아침에 기분 좋게 일어날 수 없는 날이 있다.	
19	일할 의욕이 생기지 않는다.	
20	쉽게 잠들지 못한다.	
21	꿈이 많거나 선잠을 잔다.	
22	새벽 한 두시경에 잠이 깬다.	
23	갑자기 숨쉬기가 힘들어질 때가 있다.	
24	때때로 가슴이 두근거릴 때가 있다.	
25	가슴이 자주 아파올 때가 있다.	
26	자주 감기에 걸린다.	
27	사소한 일로 화가 난다.	
28	손발이 찢 때가 있다.	
29	손바닥이나 겨드랑이 땀이 날 때가 있다.	
30	사람 만나는 것이 귀찮아 진다.	

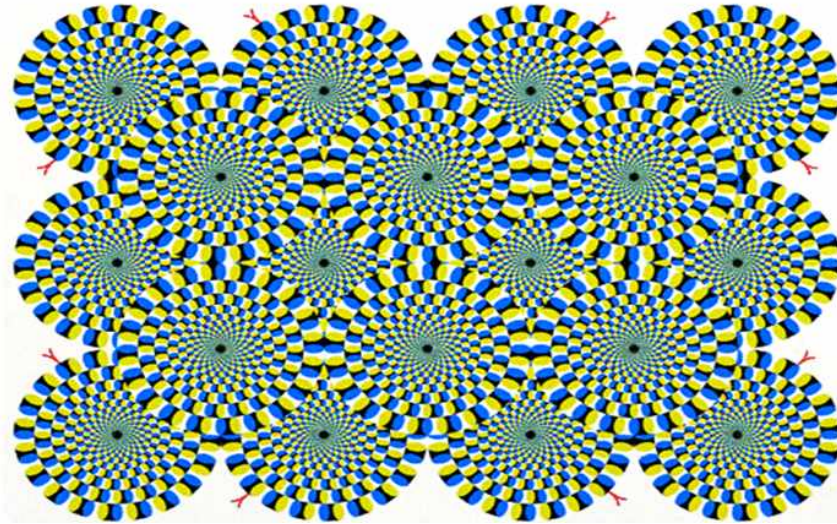
- 스트레스 결과 살펴보기

총점	5개 이하	정상
	6~10개	가벼운 스트레스
	10~11개	중증 스트레스

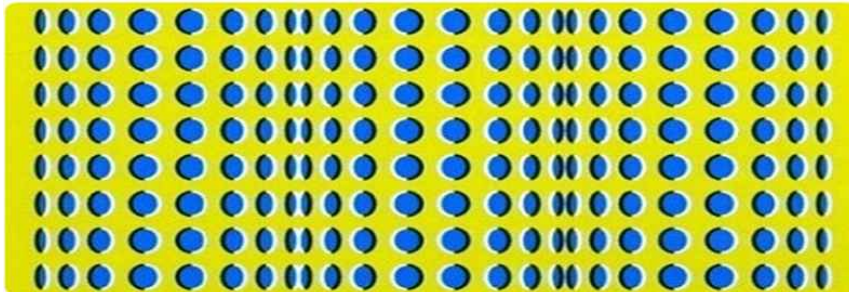
2) 화면착시 반응 테스트

(1) 화면착시 반응 테스트

① 바퀴를 보세요.

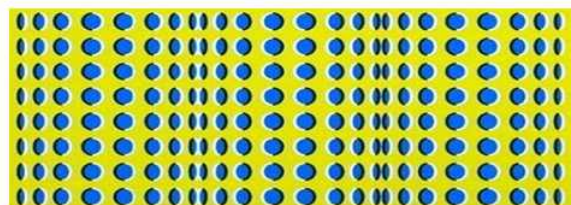
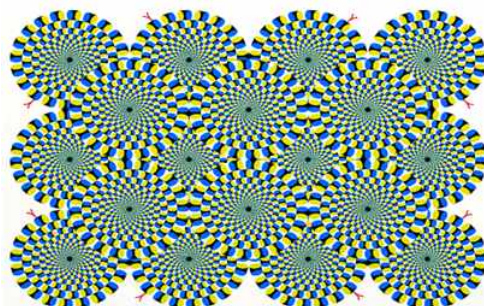


② 점을 보세요.



③ 해석

- 현재의 사진들은 멈춰져 있는 일반 사진이지만 움직임이 너무 빠르게 움직이는 것처럼 보인다거나 출렁거림이 너무 심하다고 한다면 스트레스가 심한 것이므로 참고하기 바랍니다.



3) 외상후 스트레스 증상 자가진단 테스트

(1) 외상 후 스트레스 증상 질문지

	살면서 두려웠던 경험, 끔찍했던 경험, 힘들었던 경험, 그 어떤 것이라도 있다면, 그것 때문에 지난 한 달 동안 다음 경험한 적이 있습니까?	아니요	예
1	그경험에 관한 악몽을 꾸거나, 생각하고 싶지 않은데도 그 경험이 떠오른 적이 있었다.	○ 0	○ 1
2	그 경험에 대해 생각하지 않으려고 애쓰거나, 그 경험을 떠오르게 하는 상황을 피하기 위해 특별히 노력하였다.	○ 0	○ 1
3	늘 주변을 살피고 경계하거나, 쉽게 놀라게 되었다.	○ 0	○ 1
4	다른 사람, 일상활동, 또는 주변 상황에 대해 가졌던 느낌이 없어지거나, 그것에 대해 멀어진 느낌이 들었다.	○ 0	○ 1
5	그 사건이나 그 사건으로 인해 생긴 문제에 대해 죄책감을 느끼거나, 자기자신이나 다른 사람에 대한 원망을 멈출 수가 없었다.	○ 0	○ 1

(2) 외상 후 스트레스 증상 검사결과

<input type="checkbox"/>	정상 (총점 0-1점)	일상생활 적응에 지장을 초래 할만한 외상 사건 경험이나 이와 관련된 인지적, 정서적, 행동문제를 거의 보고하지 않았습니다.
<input type="checkbox"/>	주의요망 (총점 2점)	외상 사건과 관련된 반응으로 불편감을 호소하고 있습니다. 평소보다 일상생활에 적응하는데 어려움을 느끼신다면 추가적인 평가나 정신건강 전문가의 도움을 받아보시기를 권해 드립니다.
<input type="checkbox"/>	심한수준 (총점3-5점)	외상 사건과 관련된 반응으로 심한 불편감을 호소하고 있습니다. 평소보다 일상생활에 적응하는데 어려움을 느낄 수 있습니다. 추가적인 평가나 정신건강 전문가의 도움을 받아보시기를 권해드립니다.

4) 우울증상 자가진단 테스트

(1) 정서관련 질문지

	지난 2주일 동안 당신은 다음의 문제들로 인해서 얼마나 자주 방해를 받았습니까?	전혀 방해받지 않았다	며칠동안 방해받았다	7일 이상 방해받았다	거의 매일 방해받았다
1	일 또는 여가 활동을 하는데 흥미나 즐거움을 느끼지 못함	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
2	기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없음	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
3	잠이 들거나 계속 잠을 자는 것이 어려움, 또는 잠을 너무 많이 잠	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
4	피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없음	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
5	입맛이 없거나 과식을 함	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
6	자신을 부정적으로 봄-혹은 자신이 실패자라고 느끼거나 자신 또는 가족을 실망시킴	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
7	신문을 읽거나 텔레비전 보는 것과 같은 일에 집중하는 것이 어려움	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
8	다른 사람들이 주목할 정도로 너무 느리게 움직이거나 말을 함 또는 반대로 평상시보다 많이 움직여서, 너무 안절부절 못하거나 들떠있음	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3

지난 2주일 동안 당신은 다음의 문제들로 인해서 얼마나 자주 방해를 받았습니까?		전혀 방해받지 않았다	며칠동안 방해받았다	7일 이상 방해받았다	거의 매일 방해받았다
9	자신이 죽는 것이 더 낫다고 생각하거나 어떤 식으로든 자신을 해칠 것이라고 생각함	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
합계		점			

- 만일 당신이 위의 문제 중 하나 이상 '예'라고 응답하셨으면, 이러한 문제들로 인해서 당신을 일을 하거나 가정일을 돌보거나 다른 사람과 어울리는 것이 얼마나 어려웠습니까?
○ 전혀 어렵지 않았다 ○ 약간 어려웠다 ○ 많이 어려웠다 ○ 매우 많이 어려웠다

<input type="checkbox"/>	정상 (총점 0-1점)	적응상의 지장을 초래할만한 우울 관련 증상을 거의 보고하지 않았습니다.
<input type="checkbox"/>	경미한 수준 (총점5-9점)	경미한 수준의 우울감이있으나, 일상생활에 지장을 줄 정도는 아닙니다.
<input type="checkbox"/>	중간 수준 (총점10-14점)	중간 수준의 우울감을비교적 자주 경험하는 것으로 보고하였습니다. 직업적, 사회적 적응에 일부 영향을 미칠 수 있어 주의 깊은 관찰과 관심이 필요합니다.
<input type="checkbox"/>	약간 심한 수준 (총점15-19점)	약간 심한 수준의 우울감을 자주 경험하는 것으로 보고하였습니다. 직업적, 사회적 적응에 일부 영향을 미칠 경우, 정신건강 전문가의 도움을 받아 보시기를 권해 드립니다.
<input type="checkbox"/>	심한 수준 (총점20-27점)	광범위한 우울 증상을 매우 자주, 심한 수준에서 경험하는 것으로 보고하였습니다. 일상생활의 다양한 영역에서 어려움이 초래될 경우, 추가적인 평가나 정신건강 전문가의 도움을 받아보시기를 권해 드립니다.

5) 불안증상 자가진단 테스트

(1) 불안증상 질문지

지난 2주일 동안 당신은 다음의 문제들로 인해서 얼마나 자주 방해를 받았습니까?		전혀 방해받지 않았다	며칠동안방해 받았다	7일 이상 방해받았다	거의 매일 방해받았다
1	초조하거나 불안하거나 조마조마하게 느낀다.	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
2	걱정하는 것을 멈추거나 조절할 수가 없다.	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
3	여러 가지 것들에 대해 걱정을 너무 많이 한다.	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
4	편하게 있기가 어렵다.	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
5	쉽게 짜증이 나거나 쉽게 성을 내게 된다.	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
6	너무 안절부절못해서 가만히 있기가 힘들다.	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
7	마치 끔찍한 일이 생길 것처럼 두렵게 느껴진다.	○ 0	○ 1	○ 2	○ 3
합계		점			

<input type="checkbox"/>	정상 (총점 0-4점)	주의가 필요할 정도의 과도한 걱정이나 불안을 보고하지 않았습니다.
<input type="checkbox"/>	경미한 수준 (총점5-9점)	다소 경미한 수준의 걱정과 불안을 보고하였습니다. 주의깊은 관찰과 관심이 필요합니다.
<input type="checkbox"/>	중간 수준 (총점10-14점)	주의가 필요한 수준의 과도한 걱정과 불안을 보고하였습니다. 추가적인 평가나 정신건강 전문가의 도움을 받아보시기를 권해드립니다.
<input type="checkbox"/>	심한 수준 (총점15-21점)	일상생활에서 지장을 초래할 정도의 과도하고 심한 걱정과 불안을 보고하였습니다. 추가적인 평가나 정신건강 전문가의 도움을 받아 보시기를 권해드립니다.

2. 스트레스에의 대처방법

(1) Self- checking

- 만약 내가 다른 사람에 비해 스트레스를 많이 받는 편이라면, 그 이유는 무엇일까?
- 만약 자신이 A형 성격에 해당한다고 생각되면 자신을 다그치기보다 조금 더 관대하게 대하도록 해야 한다.
- 성취와 경쟁에 대한 압박감을 조금 내려놓을 필요가 있다.
- 만약 자기효능감이 부족하다고 생각되면 자신이 할 수 있는 여러 긍정적인 경험을 통해 자기효능감을 높이는 노력이 필요하다.
- 주변사람들과의 관계를 돈독하게 함으로써 사회적 지지망을 확충하려는 노력이 필요하다.

1) 대처의 개념과 방법

(1) 대처(coping)란?

- 스트레스에 대한 정서반응이나 스트레스를 유발시킨 원인을 해소하기 위해 목적지향적으로 하는 모든 행동(Lazarus & Folkman, 1984)을 의미한다.
- 효율적인 대처방법

인지중심 대처방법	문제중심 대처방법	정서중심 대처방법	신체중심 대처방법
--------------	--------------	--------------	--------------

(2) 효율적인 대처방법

① 인지중심 대처

- 인지적 재평가라고도 하며, 이는 스트레스 사건/상황에 대한 자신의 생각이나 평가를 바꾸는 방식으로 스트레스에 대처하는 방법을 의미한다.
- 개인이 상황을 받아들이고 해석하는 방식에 따라 그것이 큰 위험이나 위기가 될 수 있고 반대로 도전이나 성장의기회로 삼을 수도 있기 때문에 그만큼 스트레스 상황을 지각하고 받아들이는 관점이 중요하다.
- 위기가 기회가 될 수 있다.
- 스트레스 상황에 처하더라도 그것을 어떻게 생각하고 받아들이냐에 따라 또 다른 관점에서 재평가 및 해석할 수 있다.

② 문제중심 대처

- 스트레스를 가져온 문제 자체를 해결하고자 노력하는 방식의 대처를 의미한다.
- 문제중심 대처에는 구체적으로 문제상황을 개선하고 이를 해결하기 위한 노력과 행동이 포함되는데, 예를 들어 문제를 해결하기 위한 정보나 자료를 수집하여 분석하는 것 또는 문제를 해결하기 위해 계획을 세워 실천하는 것과 은 노력이 해당된다.
- 스트레스 사건을 통제할 수 있을 때 사용하는 것이 효과적이다.

③ 정서중심 대처

- 스트레스 상황에서 자신의 정서를 조절하고 기분을 다스리는 방식으로 스트레스에 대처하는 방식을 의미한다.
- 자신이 당장 통제하기 어렵거나 혹은 통제가 불가능한 스트레스 사건이나 상황에서 효과적이다.
- 정서중심 대처에는 자신의 기분을 표현하거나 기분을 전환시키려는 노력이 포함된다.
→ 따라서 마음을 드러내고 이야기하면서 자신의 감정을 충분히 표현하는 것만으로도 상당한 효과를 볼 수 있다 .
- 정서표현/기분전환

이완	우리 몸의 근육을 차례로 이완시키면서 몸 전체의 근육이 편안하게 되도록 하는 것
호흡	복식호흡을 하는게 도움이 되는데 우선 자세를 바로 하고 코로 천천히 숨을 깊이 들이쉬어 배에 숨이 가득차게한 다음 잠시 멈추었다가, 다시 코로 들이마셨던 숨을 천천히 내쉬는 과정을 반복한다.
명상	아주 오래전부터 사람들이 행해 오던 수련방법이며, 최근 종교와 무관하게 사람들의 많은 관심을 받고 있는 일종의 수행법이다. 명상은 마음을 번잡하게 하는 생각을 내려놓고 지금-여기-이순간 자신이 살아 있음을 충분히 느끼면서 현재에 머무르는 것이다.

④ 신체중심 대처

- 스트레스 상황에서 신체 상태를 보전하고 신체기능을 더 잘 유지하기 위해 노력하는 대처방법이다.
- 스트레스를 잘 극복하고 견뎌 내게 하는데 중요한 영향을 미치는 가장 기본적인 대처방식이다.
- 충분한 수면, 꾸준한 운동, 균형 잡힌 영양관리 등이 포함된다.
- 수면은 소위 '마음의 밥'에 해당하는 것으로 수면을 통해 사람들은 신체적 에너지뿐 아니라 정신적 에너지를 보충한다. 수면을 충분히 취하면 면역기능이 강화되고, 기억력이 좋아지며, 우울증을 개선시키는 효과가 있다.
- 음식을 골고루 섭취하고 식사를 거르지 않는 것 또한 스트레스에 효과적으로 대처하는 방법이다.
- 운동을 하면 기분을 좋게 하는 엔돌핀이 공급되고 우리 몸에 쌓여있던 스트레스 화학물질 등을 몸 밖으로 배출하게 된다.

- 스트레스에 대한 대처
 - 도움을 구하는 것이다.
 - 억눌린 정서를 발산하는 것이다.
 - 주의를 분산하는 것이다.
 - 이완학습을 하는 것이다.
 - 생리 중심으로 대처하는 것이다.
 - 시간을 효율적으로 관리한다.
 - 환상을 추구하는 것이다.
 - 소망적 사고를 하는 것이다.
 - 스트레스 상황에 대한 자신의 태도나 해석을 바꾸는 것이다.
 - 포기하는 것이다.
 - 방어적 대처를 사용하는 것이다.

(3) 방어기제

억압	의식에서 받아들이기 힘든 생각이나 감정 등을 무의식에 눌러버림으로써 고통스러운 감정을 봉쇄하기 위해 가장 흔히 사용하는 방어기제
반동형성	무의식의 밑바닥에 흐르는 생각, 소원, 충동이 너무나 부도덕하고 받아들이기에 두려운 것일 때, 이와는 반대로 행동함으로써 의식으로 떠오르는 것을 막는 자신도 모르게 일어나는 행동
투사	인정하고 싶지 않은 감정, 소망, 태도, 성격특징이 자신에게 속한 것이 아닌, 남의 것이라고 넘겨버리는 기제
합리화	자신이 경험하는 상황이 받아들이기 어려운 경우, 사실적인 이유 대신에 그럴듯하게 이치에 닿는 이유를 내세우는 기제
전위	본능적 충동의 대상을 덜 위협적인 대상으로 바꾸는 기제 예: 부모님께 꾸지람을 들은 아이가 "동대문에서 뽀뽀 맞고 서대문에서 화풀이"하듯 장난감을 던지는 행위
동일시	자신보다 훨씬 훌륭하다고 인정되는 어떤 개인이나 집단과 강한 정서적 유대를 형성함으로써 만족을 추구하거나 스트레스를 해결하려는 심리적 기제
승화	당초에 목표나 욕구에너지를 사회적으로 용납될 수 있는 다른 목표나 욕구를 충족시킴으로써 스트레스를 해소하려는 심리적 기제

2) 외상후 성장

(1) 외상후 성장

- 테데스키와 캘훈(Tedeschi & Calhoun, 1996)은 외상 후 성장을 살면서 경험하는 도전적인 상황에 대한 투쟁의 결과로 얻게 되는 긍정적인 심리적 변화를 말한다.
- 투쟁의 결과란 외상사건을 겪을 것만으로는 외상후 성장에 쉽게 도달하지 않는다는 의미이고, 외상 후 성장은 그야말로 오랜 시간에 걸친 자기자신과의 투쟁을 기반으로 한다는 뜻이다.
- 투쟁을 거쳐 삶의 우선순위 조정, 새로운 가능성 인식, 깊이 있는 인간관계, 삶에 대한 감사와 통찰, 영적 성숙 등을 이뤄 냈다.
- 알롬(Yalom, 2008/2008)은 시간이 지남에 따라 외상으로 인한 고통은 점차 줄어들겠지만, 정서적 고통과 문득 떠오르는 삶에 대한 의구심과 반추는 여전히 공존할 수 있다고 했다.

(2) 외상후 성장을 하도록 돕는 요인에는 어떤 것이 있을까?

- 최근 연구에 의하며, 자신의 삶이 의미가 있다고 생각하여 삶에서 의미를 찾으려고 추구하는 경향성이 높을수록(김보라, 신희천, 2010: 신선영, 정남운, 2012), 자기노출을 많이 할수록(Pennebaker, 1989), 사회적 지지수준이 높을수록(신선영외, 2012) 외상 경험 후에 성장을 이루게 되는 것으로 밝혀졌다.
- 외상사건이 발생했을 때 이에 대해 걱정하면서 계속해서 부정적인방향으로 생각하는 침습적 반추와 달리, 사건을 이해하려는 목적성 있는 생각인 의도적 반추를 많이 할수록 외상후에 성장할 가능성이 보다 높아지는 것으로 나타났다.

(3) 외상후 성장 척도 문항의 예

- ① 새로운 가능성의 발견: 나는 인생에서 무엇이 중요한지에 대한 생각이 바뀌었다.
- ② 영적·종교적 관심의 증가: 용적/정신적 세계에 대한 이해가 더 커졌다.
- ③ 대인관계 깊이 증가: 나는 타인과의 관계에서 더 큰 친밀감을 느끼게 되었다.
- ④ 자가지각의 변화: 나는 생각했던 것 보다 내 자신이 강하다는 것을 알게 되었다. 나는 내 삶에서 경험하게 되는 것들을 더 잘 받아들일 수 있게 되었다.

1. 이상심리학의 개념

(1) 이상심리학이란?

- 이상행동과 정신장애에 대해 연구하고 다루는 학문분야
- 이상행동과 정신장애를 현상학적으로 기술/분류하고, 장애의 원인을 밝혀내어 설명하며, 나아가 정신과적 문제를 치료하는 방법을 강구하는 학문(권석만, 2013)
- '의대생 증후군'이란 이상심리에 대해 잘 모를 때에는 별로 문제 삼지 않을 만한 것을 이상심리를 배우고 나서 그것이 마치 자신의 이야기처럼 생각되어 불필요한 걱정을 하게 될 수 있는 현상을 의미한다.
→ 따라서 지나칠 정도로 걱정하거나 임의로 진단을 붙임으로써 지식을 잘 못 사용하지 않도록 유의해야 한다.

2. 정상과 이상의 기준

(1) 통계적 기준

- 평균으로부터 멀리 이탈된 경우를 '이상'으로 간주함
- 사람들의 어떤 특성을 측정하여 빈도를 그래프로 나타내면 마치 종을 거꾸로 얹어 놓은 것과 같은 모양이 되는데, 이를 가리켜 정상분포 곡선이라고 함
- ♣한계점
 - IQ처럼 가치가 개입된 특성이나 행동의 경우 일괄적 적용이 부적절
 - 인간의 모든 행동을 측정해서 통계적 기준을 적용하는 것은 불가능

(2) 주관적/개인적 기준

- 개인이 현저한 고통과 불편감을 느끼면 '이상'으로 간주함
- 예: 어떤 사람이 불안 수준이 매우 높아서 이로 인해 심한 고통 불편을 겪는다면 이상에 해당됨
- 한계점
 - 고통을 경험한다고 무조건 비정상은 아님
 - 주관적으로 느끼는 고통의 정도에 차이가 있을 수 있음(개인의 차이)
 - 명백한 이상행동이라도 당사자가 고통과 불편을 못 느끼기도 함

(3) 사회문화적 기준

- 사회가 정하는 규범이나 기준에서 벗어나면 '이상'으로 간주
- 한계점
 - 시대적/ 문화적 상대성(예: 동성애에 대한 진단기준의변화)
 - 특정문화에서 부과하는 규범 자체가 바람직하지 못할 가능성(예: 화병)
- 1952년 DSM 사회병질적 성격장애
- 1968년 DSM – 2 성적지향성 장애 진단
- 1973년 DSM 에서 동성애 삭제

(4) 전문가적 기준

- 위의 기준을 고려하여, 증상/문제행동으로 인하여 중요한 기능적 손상이 있을 때 '이상'으로 간주함
- DSM-5(2013/2015): 여러 심리증상들이 현저한 사회적, 직업적 부적응을 초래하는 경우에 정신장애로 판정함
- 부적응에 대한 판단은 전문적 훈련과 교육을 받은 임상가에 의해 이뤄져야 하며, 진단은 반드시 정신과 의사에 의해 최종적으로 내려짐

3. 이상심리학의 발달과정 및 주요모형

1) 이상심리학의 역사적 발달과정

(1) 고대 원시사회

- 정신장애를 초자연적 현상으로 간주함
- 귀신 쫓는 의식/위령제, 악령을 내쫓기 위한 잔혹한 방법 사용함

(2) 그리스 시대

- 정신장애를 의학적 문제로 보려는 시도 처음 등장
- 히포크라테스: 체액의 불균형으로 인해 정신장애 발생하므로 신체적 방법으로 치료하고자 함
- 그리스 시대는 정신장애를 종교적 차원에서의 접근보다 의학적·신체적 차원에서의 접근을 강조한 최초의 시기가 됨

(3) 중세

- 고대의 귀신론적 입장으로 회귀함
- 악령이나 귀신에 들린 것으로 보아 고문, 화형, 종교재판에 처함
- 귀신론은 중세 말기에 이르러 더욱 심해져 끔찍하고 잔혹한 방법으로 처형하였으며 이러한 시기는 천년동안 지속됨

(4) 18세기

- 인도주의적 관점으로 치료 시작
- 대표적인 사람은 프랑스 의사 피넬(pinel, 1745-1826)로서 당시 정신장애환자들을 묶어 놔던 쇠사슬을 제거하고, 어둡고 칙칙한 수용소에서 나와 밝고 쾌적한 공간으로 이동.
- 미국의 디스(Dix, 1802-1887), 영국의 투크(Tuke, 1732-1822)와 같은 의사들 역시 인도주의 치료 주장함

(5) 19/20세기

- 정신장애에 대한 인식 변화, 과학적 치료방법 개발 및 적용
- 20세기 들어 다양한 상담이론과 기법 등장
- 정신장애에 대한 과학적, 경험적 연구 증가
- 1950년대: 정신치료 약물 개발
- 1952년 미국정신의학회에서 DSM-I(정신장애의 진단통계편람) 발표
- 현재 DSM은 5판까지 출간된 상태

2) 이상심리의 이론적 모형

(1) 이상심리의 이론적 모형

- 이상심리나 이상행동을 설명하는 입장은 크게 심리적인 원인론과 신체적인 원인론으로 구별함

심리적인 원인론	신체적 원인론
심리적인 원인론에 해당하는 이론적 입장은 크게 정신역동적 관점, 행동주의적 관점, 인지적 관점으로 분류됨	신체적 원인론은 생물학적·기질적 이유로 정신과적 문제가 발생한다고 보는 입장이며, 의학분야에서 연구됨

① 심리적 원인론

- 정신역동적 입장: 어린 시절경험에서 비롯된 무의식적 갈등이나 원초아, 자아, 초자아의 불균형으로 인해 이상행동 발생한다고 봄
: 원초아의 충동이 너무 강하거나 반대로 초자아의 처벌 위협이 너무 강할 때 사람들은 불안을 겪고, 자각하기 어려운 어린시절의 상처나 좌절 경험이 살다가 겪게 되는 어떤 경험에 의해 촉발될 때 이상행동이 나타나게 됨
- 행동적 입장: 여러 가지 다양한 부적응 행동이나 이상행동은 잘못된 조건형성이나 모방학습을 통해 이상행동 학습되는 것
: 어렸을 때 물에 빠질 뻔한 경험이 있다면 성장한 후에도 물을 무서워하여 물에 들어가지 않으려 한다.
- 인지적 입장: 역기능적 생각이나 비합리적 믿음, 잘못된 정보처리과정으로 인해 이상행동 발생
: 일반적인 경험이나 현상을 부정적으로 왜곡하여 생각하고 실제와 달리 과장되게 인식하므로, 이러한 잘못된 생각들로 인해 부적응적인 이상행동이 발생한다.
- 어떤 관점에서 보고 무엇을 강조하느냐에 따라 이상행동을 설명하는 심리적 원인론 사이에 차이가 발생하며 이에 따라 이상행동을 치료하기 위한 방식에 있어서도 입장 간 차이가 존재함

정신역동 치료	무의식에 잠재되어 있는 갈등을 깨달아 알게 함으로써 이제까지 모르고 하던 행동의 의미를 알아차려 스스로 이를 조절할 수 있도록 도와준다.
행동치료	잘못 학습된 이상행동을 교정하기 위해 탈학습을 시키거나 새롭게 적응적인 행동을 재학습하게 도와준다.
인지치료	잘못된 생각을 찾아 이를 적응에 도움이 되는 보다 현실적이고 타당한 생각들로 교정하는 노력을 기울인다.

② 신체적 원인론

- 생물학적 입장: 유전, 뇌의 구조적/기능적 이상에 의해 이상행동 발생
 - 신체증상이나 신체질환이 유전되는 것과 마찬가지로 정신과적 문제들도 유전됨
 - 유전적인 요소는 정신과적 문제에서도 중요하게 영향을 미치는 요인이며 일부 특정장애에 있어서는 유전으로 설명되는 비중이 다른 장애들에서보다 더 높게 나타남
 - 뇌의 구조적 이상으로 인해 정신과적 문제가 발현됨. 신경세포간의 정보전달을 담당하는 신경전달물질의 이상으로 인해 발생됨
 - 주로 약물치료를 통해 신경전달물질의 분비를 조절해서 정신과적 증상을 다스림

- 예: 우울증 세로토닌 분비의 감소와 관련/조현병은 도파민의 과다분비와 관련

3) 이상심리의 통합적 모형

(1) 취약성-스트레스 모델

- 특정 장애에 걸리기 쉬운 개인적 특성인 '취약성'과 환경에서 발생하는 심리사회적 '스트레스'가 상호작용하여 정신장애 발생
- 심리적 문제 발생에 영향 미치는 요인의 비중이 개인마다 달리 나타날 수 있음을 시사
- 주빈과 스프링(1977)의 조현병의 스트레스-취약성 모델
 - 개인이 지니고 있는 생물학적 취약성이 조현병의 발생에 영향을 미치지만, 생물학적 취약성만으로 조현병이 발생한다고 보지는 않는다.
 - 스트레스 수준도 조현병의 발생에 영향을 미치지만 스트레스만으로 조현병이 발생한다고 보는 것은 아니다.
 - 즉, 취약성-스트레스 모델에서는 정신장애가 선천적 취약성요인이나 후천적 스트레스 요인 중 어느 한요인에 의해 발생하는 것이 아니라, 이들이 함께 결합되었을 때 발생한다고 보았다.

(2) 생물심리사회모델

- 1977년 조지 엘겔에 의해 처음 제기되었다.
- 생물학적, 심리적, 사회적 영역의 상호작용으로 정신과적 문제 발생

생물학적 영역	유전적 요인, 신체의 기능 상태, 신체적인 질병의 유무, 뇌의 구조적 이상이나 신경전달물질의 이상 여부 등
심리적 영역	다양한 인지, 정성, 행동적 요인과 사람이 태어나서 발달하는 과정 중에 생긴 다양한 발달적 요인 혹은 대인관계, 기타 스트레스 경험 포함
사회적 영역	가족관계나 직업적 요인, 경제적 상태, 다양한 사회적지지여부 혹은 환경적인 여건 등

→ 치료 역시 이 세 가지 요소를 모두 복합적으로 고려해서 개입해야 함

1. 이상행동의 분류 및 진단

1) 분류와 진단의 개념

(1) 분류와 진단의 개념

- 분류: 일정한 기준에 따라 유사한 것끼리 나누는 작업
- 분류체계: 증상에 대해 기술되어 있는 다양한 장애의 목록
- 진단: 어떤 사람이 지닌 증상이 특정 장애를 반영할 경우 특정 장애에 해당된다는 결정을 내리는 작업

2) 분류 및 진단의 필요성

(1) 필요한 분류와 진단의 몇가지 측면

- ① 분류는 전문가 사이에서 공통적으로 사용할 수 있는 용어를 제공해줌으로써 전문가 사이의 일관되고 정확한 의사소통을 하도록 돕는다.
- ② 분류는 과학적인 연구를 수행하기 위해서 필수적이다.
 - 분류는 관련 분야 지식의 획득을 촉진시키는데 기여함
- ③ 적절한 분류는 특정 진단에 해당하는 사람들의 병의 진행과정을 예측하고, 어떤 치료가 가장 효과적인지 판단하고 결정하는데 도움을 준다.

3) 분류 및 진단의 한계점

(1) 분류 및 진단의 한계점

- ① 개인의 독특성을 소홀히 취급
- ② 부정적 낙인효과
- ③ 병의 진행과정이나 예후, 치료효과에 대해 선입견

2. 신경증과 정신증

(1) 신경증과 정신증

- 신경증과 정신증이라는 용어는 1952년에 출판된 DSM에 뇌의 구조적 변화 또는 기질적(신체적)원인 없이 심리적 원인으로 발생하는 정신과적 장애에 속하는 진단을 범주화하여 나타내기 위한 용어로 처음 사용되었다.
- 1980년에 출간된 DSM-III부터 이 용어를 사용하지 않게 되었다.
- 엄밀히 말하면 신경증과 정신증이라는 용어는 현재 이상심리 분류체계에서 공식적으로 사용하고 있는 용어는 아니지만 아직까지도 임상현장에서 널리 사용되고 있다.

① 신경증

- 독일어로 노이로제, 영어로 뉴로시스
- 사고나 감정, 행동으로 나타나는 증상이 극단적인 이탈이나 큰 손상은 없는 상태로서, 일상생활을 하는데 다소 불편할 수는 있어도 현실검증력이 손상되지 않았기 때문에 병에 대한 통찰을 지니고 있는 경우
- 신경증 치료가 필요할 경우 상담이나 외래치료를 받으며, 경우에 따라 치료받지 않아도 일정 시간이 지나면 자연스럽게 회복된다.

- 신경증 대표질환으로는 우울증, 불안장애

② 정신증

- 사고나 감정, 행동 증상이 극단적으로 이탈되어 있어서 개인적 기능이나 사회적 기능이 심하게 손상된 상태
- 정신증에 걸리게 되면 일상생활을 정상적으로 영위해 나가는 것이 쉽지 않다.
- 정신증 상태에서는 현실을 있는 그대로 객관적으로 판단할 수 있는 현실검증력이 손상되기 때문에 치료를 위해서는 약물사용, 입원이 필요
- 정신증 대표질환으로는 조현병, 양극성 장애
- 개인적, 사회적, 직업적 측면에서 심각한 손상을 가져올 수 있으므로 증상이 나타나는 조기에 발견해서 적절한 치료를 하는 것이 매우 중요함

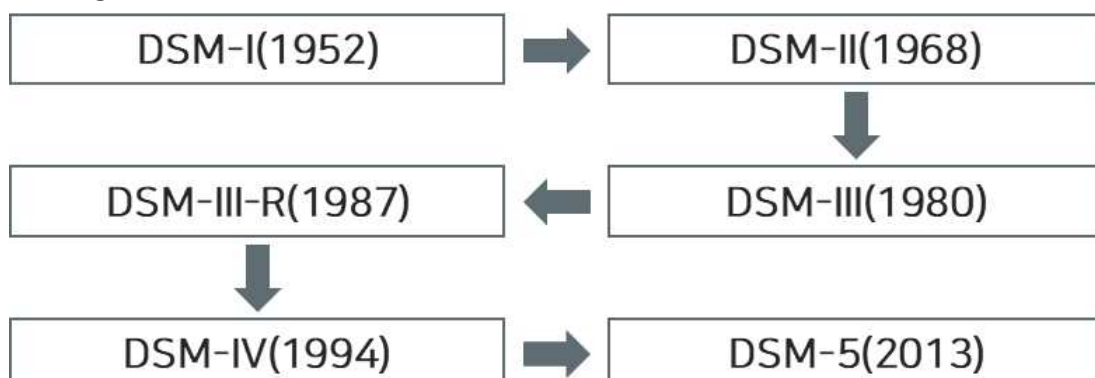
(2) 신경증과 정신증의 비교

구분	신경증	정신증
사고·감정·행동 증상	극단적으로 이탈되지 않음	극단적으로 이탈됨
개인적·사회적 기능	조금 손상됨	심하게 손상됨
현실검증력	온전함	손상됨
병에 대한 통찰	있음	없음
치료	상담이나 외래치료또는 자발적 회복	약물치료와 입원을 요함
대표적 질환	우울증, 불안장애	조현병, 양극성장애

3. DSM이란?

1) DSM의 발달과정

(1) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders



2) DSM의 특징

(1) DSM의 특징

- DSM-5는 신경발달장애부터 시작하여 마지막 기타정신장애에 이르기까지 모두 20개 범주로 구성되어 있고, 약 300여 개의 정신장애를 수록하고 있다.
- 차원-범주 혼합모델(Hybrid Dimensional-Categorical Model)의 적용이다.
 - 혼합모델이란 범주적 분류와 차원적 분류를 함께 사용한다는 의미이다.
 - 범주적 분류라는 것은 이상행동과 정상행동, 혹은 각기 다른 이상행동들은 서로 질적으로 구분된다는 의미
 - 범주적 분류에 의해서는 어떤 사람이 어떤 질환을 지니고 있는지 아닌지 증상의 유무만 평가하면 되는 것이다.
 - 예: 어떤 사람이 나타나고 있는 증상을 살펴서 이 사람이 우울증 진단에 해당되는지 아닌지만 구분하여 우울증 진단기준에 맞으면 우울증이라고 진단할 수 있다.
 - 차원적 분류는 기본적으로 이상행동과 정상행동은 정도의 차이 즉, 양의 차이이지 질적으로 구분되는 것은 아니라는 의미이다.
 - 어떤 사람이 어떤 증상을 보일 때 그 증상의 심각도에 따라서 평가한다.
 - 예: 어떤 사람을 그냥 우울증이라는 범주로 진단하는데 그치지 않고 우울은 몇 점 중 몇 점 정도로 평가 될 수 있는지 살펴보고, 불안증상을 함께 지니고 있다면 불안은 몇 점 정도 수준인지 함께 평가
 - 범주적 분류는 상대적으로 간단할 수 있지만 개인에 대한 다양한 정보를 상실하게 하는 측면이 있고, 차원적 분류는 한 개인을 충분히 이해하기 위해 매우 유용할지 모르나 임상장면에서 사용할 때 다소 복잡하다는 한계점이 있다.

(2) 범주적 분류와 차원적 분류

구분	범주적 분류	차원적 분류
의미	질적 구분	양적 구분
평가	증상의 유무	증상의 심각성
장점	사용이 간단한 편	개인을 충분히 이해함
단점	개인에 대한 정보 상실	사용이 복잡한 편

3) DSM-5에 수록된 정신장애 범주

① 신경발달장애

- 중추신경계, 즉 뇌의 발달 지연 및 뇌 손상과 관련된 것으로 알려진 정신장애
- 지적 장애, 자폐 스펙트럼 장애, ADHD, 학습장애 등

② 조현 스펙트럼 및 기타 정신증적 장애

- 조현병, 망상장애, 분열정동장애, 단기 정신증적 장애 등
- 이 범주에는 망상이나 환각, 상황에 맞지 않는 부적절한 행동과 단조롭고 밋밋한 정서, 그리고 대인관계에서의 철수와 같은 증상을 나타내는 조현병을 중심으로 이와 비슷한 증상이나 원인을 공유하는 진단이 포함됨

- ③ 양극성 및 관련장애
 - 양극성은 양쪽에 해당하는 극을 모두 지니고 있다는 것을 의미함
 - 기분이 고양된 상태와 가라앉은 상태가 왔다갔다 하는 장애이다.
 - 제1형 양극성 장애, 제2형 양극성 장애, 순환성 기분장애
- ④ 우울장애
 - 일반사람들이 많이 겪고 있는 문제로서, 우울하거나 슬픈 기분이 들어서 전반적으로 기분이 많이 처지고 가라앉아 있는 상태를 의미함
 - 주요우울장애, 지속성 우울장애, 월경전 불쾌장애 등
- ⑤ 불안장애
 - 불안 장애는 사람들이 많이 경험하고 있는 정신과적 문제이다.
 - '마음의 감기'라고 불림
 - 범불안장애, 특정공포증, 사회불안장애, 공황장애 등
- ⑥ 강박 및 관련장애
 - 강박관련 장애는 DSM-5이전에는 불안장애 범주에 속해 있었으나, 5판이 출간되면서 독립적인 범주로 등재됨
 - 불안을 일으키는 생각이 끊임 없이 떠올라 이러한 생각을 없애기 위해 어떤 행동을 강박적으로 계속하는 것을 말함
 - 강박장애, 저장장애, 신체이형장애 등
- ⑦ 외상 및 스트레스 관련 장애
 - 충격적인 외상사건 후에 불안이나 우울과 같은 부적응적인 정서적 증상들이 나타내는 것
 - 외상 후 스트레스 장애, 급성 스트레스 장애, 적응장애 등
- ⑧ 해리장애
 - 해리라는 것은 기억이나 의식 또는 정체성이 연속성 있게 통합되지 않고 급격하게 변화되는 것을 의미함
 - 해리성 기억상실증, 해리성 정체감 장애 등
- ⑨ 신체증상 및 관련장애
 - 신체증상이 나타나거나 이에 대해 지나치게 염려하는 것이 특징인 장애이다.
 - 신체증상장애, 질병불안장애, 전환장애 등
- ⑩ 급식 및 섭식장애
 - 신경성 식욕부진증(거식증), 신경성 폭식증(폭식증), 이식증(종이, 흙 섭취) 등
- ⑪ 배설장애
 - 특히 아동기나 청소년기에 주로 진단된다.
 - 배설을 가릴 충분한 신체적 연령이되었음에도 소변을 잘못가리거나 대변을 잘 못 가리는 것
 - 유뇨증, 유분증
- ⑫ 수면 각성 장애
 - 수면과 관련된 정신과적 장애
 - 불면장애, 과다수면장애, 악몽장애 등
- ⑬ 성기능 부전(성기능 장애)
 - 남성 성욕감퇴 장애, 여성 성적관심 및 흥분 장애 등

- ⑭ 성별 불쾌감(성 불편증)
 - 성불편증은 자신의 생물학적인 성과 자신이 경험하는 성 간에 심한 괴리가 일어나 이로 인해 고통을 겪게 될 때 붙일 수 있는 진단 범주
 - DSM-IV에서는 성 정체감 장애로 수록된 바 있다.
- ⑮ 파괴적, 충동조절 및 품행장애
 - 주로 행동이나 정서에서 자기통제가 잘 안되는 현상을 보인다.
 - 적대적 반항장애, 품행장애 등
- ⑯ 물질 관련 및 중독 장애
 - 물질 관련 장애(술, 담배)
 - 비물질 관련 장애(도박장애 등)
- ⑰ 신경인지장애
 - 뇌의 손상으로 인해 기억이나 의식과 같은 인지기능에 결손이 생기는 경우
 - 치매, 섬망 등
- ⑱ 성격장애
 - 성격자체에 큰 문제가 있어서 이로 인해 지속적으로 문제를 겪는 것
 - A, B, C군 성격장애
 - A : 이상하고 별난(편집성, 분열성)
 - B : 극적, 감정적, 변덕스러운(반사회성, 히스테리, 경계선 인격장애)
 - C : 불안, 겁 많은(회피성, 의존성, 강박성 인격장애)
- ⑲ 변태성욕장애
 - 성행위 방식이나 대상에 있어서 정상적이지 않은 양상을 통해 성적 흥분을 느끼는 것
 - 관음장애, 노출장애, 소아성애장애, 물품음란장애, 복장도착장애 등
- ⑳ 기타 정신질환
 - 앞서 제시한 19개 범주에 속하지 않지만 개인에게 고통을 가져오고 사회적·직업적 측면에서 여러 기능상의 어려움을 동반하는 경우가 여기에 포함됨

1. 불안의 개념과 증상

1) 불안의 개념

(1) 불안의 개념

- ① 위험이나 위협을 느낄 때 경험하는 감정
- ② 생존과 직결된 정서로서, 정상적이고 보편적인 감정
 - BAI(Beck et al., 1988; 육성필, 김중술, 1997) 문항 예)
 - 매우 나쁜 일이 일어날 것 같은 두려움을 느낀다
 - 가끔씩 심장이 두근거리고 빨리 뛴다
 - 자주 겁을 먹고 무서움을 느낀다 등
- ③ 불안이 문제가 되는 경우는 언제일까?(권석만, 2013)
 - 현실적인 위험이나 위협이 없는데도 불구하고 불안을 느끼는 경우
 - 현실적인 위험의 정도에 비해 과도하게 심한 불안을 느끼는 경우
 - 불안을 느끼게 하는 요인이 사라졌는데도 불구하고 불안이 지나치게 오래 지속되는 경우
 - 이 모든 요인에 해당되는 경우 정상적인 불안으로 보기 어렵고 병적인 불안에 해당됨

간단한 사례

- 만약 엘리베이터를 타고 있는 중에 삐익 소리가 나면서 갑자기 멈춘다면 어떨까?
- 아마도 그순간 사람들은 모두 긴장하고 불안을 느낄 것이다. 왜냐면 자신의 안전이 위협받는다고 지각되는 상황이기 때문이다.
- 하지만 한번 고장 난 적이 있었다고 해서 다시는 그 건물에 절대로 가지않으려 하거나
- 엘리베이터가 다시 멈출 것을 우려해서 20층도 넘는 곳에 매번 걸어 올라간다면정상적인 불안의 범주를 벗어난 것이다.

불안(BAI)의 척도 문항의 예

- 매우 나쁜 일이 일어날 것 같은 두려움을 느낀다.
- 가끔씩 심장이 두근거리고 빨리 뛴다.
- 안절부절못해한다.
- 자주 소화가 잘 안되고 배속이 불편하다.
- 자주 얼굴이 붉어지곤 한다.

2) 불안의 유병률

(1) 불안은 얼마나 많은 사람들이 경험하는 문제일까?

- 일반적으로 불안은 우울과 함께 가장 흔하게 겪는 정신장애 중 하나이다.
- 실제 불안장애로 진단 가능한 아동은 10명 중 1명 정도(Rapee et al., 2008/2014).
- 불안 '증상'을 경험하고 있는 아동은 훨씬 더 많은 것으로 추정됨.
- 평생 유병률
 - 12.3%(미국질병통제 예방센터 CDC, 2011)
 - 9.3%(여성의 평생유병률: 13.4%, 보건복지부, 2021)

- 남성보다 여성에게서 두 배 가량 높은 유병률을 보임

3) 불안의 증상

(1) 정서적 증상

- 안정부절못하고 긴장, 초조, 두려움, 공포감을 느낌
- 불안은 공포의 감정과 구별된다.

공포란?	불안이란?
위험이나 위협을 느끼는 대상이 구체적으로 있을 때 느끼는 감정	구체적인 대상 없이 막연하게 느끼는 위협과 혼돈의 감정

(2) 신체적 증상

- 교감신경계의 지나친 활성화
- 심장박동 빨라지고 호흡이 가빠짐, 땀, 소변 자주 마렵고, 근육 긴장, 소화가 잘 안 되는 신체증상이 나타남

(3) 인지적 증상

- 예기불안이란? 아직 일어나지도 않은 일에 대해 미리 염려하고 노심초사 걱정하는 것을 의미한다.

확률의 과대평가	결과의 과대평가
불안하게 되면 나쁜 일이 일어날 가능성을 과대평가 하는 것	과대평가한 일이 가져올 결과를 극단적으로 생각하는 것

- 예) 불안이 심한 어린아이의 경우 엄마 아빠가 집에 늦게 들어올 때 부모님이 혹시 다치거나 죽었을까봐 지나치게 걱정하는 것, 주의집중력 떨어짐. 기억력저하 등

(4) 행동적 증상

- 회피행동은 불안을 느끼는 상황에서 얼른 벗어나고 싶은 행동적 증상을 의미함
 - 회피행동은 불안으로부터 자신을 보호해 주는 효과가 있다.
 - 회피행동은 일시적, 중장기적으로 불안을 극복하는데 도움이 되지 않는다.

(5) Self- checking

- 나의 불안 수준은 어떠한가? 내가 느끼는 수준은 정상일까?

(6) 자가진단테스트

나는 사소한 일에 과하게 불안을 느끼거나, 불안 정도가 지나쳐서 일상생활에 지장을 느낀다		
YES ▾		
1. 신체적으로 심각한 의학적 병이 있는가?	YES ▷	의학적 상태와 관련된 불안장애
NO ▾		
2. 약물을 남용하거나 갑자기 중단 한 경우가 있는가?	YES ▷	물질 유도성 불안장애
NO ▾		
3. 오랫동안 의학적으로 원인을 알기 어려운 신체적 증상들을 경험했는가?	YES ▷	신체화장애로 인한 불안장애
NO ▾		
4. 강박적 사고나 행동을 하는가?	YES ▷	강박장애
NO ▾		
5. 과거에 끔찍한 사고를 경험하거나 본적이 있는가?	YES ▷	외상 후 스트레스 불안장애
NO ▾		
6. 특정대상 없이 늘 걱정과 불안이 많은가?	YES ▷	범불안장애
NO ▾		
7. 특정물건에 대한 불안이나 공포를 오랫동안 느껴왔는가?	YES ▷	
NO ▾		
8. 정신적 혹은 사회적인 스트레스를 심하게 겪은 적이 있는가?	YES ▷	신경적 식욕감퇴증
NO ▾		
7-1. 뚱뚱하다는 강박적 사고와 체중이 느는 것에 대한 두려움 때문에 음식섭취를 거부하는가?	YES ▷	신경적 식욕감퇴증
NO ▾		
7-2. 정신적 혹은 사회적인 스트레스를 심하게 겪은 적이 있는가?	YES ▷	사회적 혹은 수행불안
NO ▾		
7-3. 정신적 혹은 사회적인 스트레스를 심하게 겪은 적이 있는가?	YES ▷	특정 공포증
NO ▾		
7-4. 예측불허의 반복되는 공황발작을 경험하는가?	YES ▷	공황장애

2. 불안장애의 유형과 치료

1) 특정공포증

(1) 개념

- 객관적 위험이 없는데도 특정 대상이나 상황을 지나치게 무서워하여 이를 회피하거나, 심한 공포나 불안을 경험하는 것을 말한다.

(2) 특정공포증 진단

- 이와 같은 증상이 개인적, 사회적 혹은 직업적 기능에 현저한 고통과 손상을 초래하며, 6개월 이상 지속될 때 가능하다.
- 특정공포증을 지닌 사람들은 평균적으로 세 가지 대상이나 상황을 두려워한다.
- 특정공포증 평균 발생연령은 10세(주로 어린시절 처음 발생함)

(3) 유형

동물형	거미, 뱀, 개 또는 조류 등과 같이 특정 동물을 지나치게 무서워하는 경우
자연환경형	검검한 어둠, 폭풍우, 천둥, 번개 혹은 물과 같은 자연을 두려워하는 경우
혈액-주사-손상형	주사 맞는 것, 피나 상처를 잘 보지 못하고, 두려워하는 경우
상황형	비행기, 엘리베이터 혹은 밀폐된 좁은 장소와 같은 특정한 공간에서 공포를 느끼는 경우, 높은 곳에 올라가는 것(고소공포증), 좁고 닫힌 공간을 두려워하는 경우(폐소공포증) 등
평생유병률	미국성인의 특정공포증은 13.8%로 남성 9.9%, 여성 17.5%(Kessler et al., 2012) 우리나라는 6.3%로 남성 2.6%, 여성 10.6%(보건복지부, 2021)

2) 사회불안장애

(1) 개념

- 사람들이 지켜보거나 평가받는 상황에서 어떤 행동을 할 때 지나치게 긴장하고 불안을 경험하는 것
- 사회불안장애는 일반적으로 '대인불안'이라고 부르며 특정상황을 빗대어 면접공포증, 무대공포증, 발표불안, 데이트불안과 같은 용어로 불린다.
- 사회불안장애를 갖고 있는 사람은 보통 완벽주의적 특성을 지니고있는 경우가 많다.
- 부정적 평가에 대한 두려움(Watson & Friend, 1969), 긍정적 평가에 대한 두려움(Gilbert, 2001)을 느끼면 이는 사람들이 긍정적 평가를 받게 되면 사회적 지위가 올라가고 이에 따라 사람들의 주목을 받거나 다른 사람과 경쟁하게 될 가능성이 높아진다.

(2) 평생유병률

- 4~13%(권정혜, 이정윤, 조선미, 1998), 13%(Kessler et al., 2012)
- 케슬러 등(2012)이 실시한 미국 성인 대상 사회공포증은 13%
 - 남성: 11.8%
 - 여성: 14.2%

(3) 사회불안장애 진단

- 사람들과 대화하거나 낯선 사람을 만날 때 혹은 사람들 앞에서 음식을 먹거나 발표하는 것과 같은 상황에서 지속적인 불안과 공포를 느껴서 사회적, 직업적 영역에서 고통과 손상을 초래하는 경우
- 8-15세 사이에 처음 증상이 나타나기 시작하며 사회불안장애 환자들의 행동억제성향은 유전의 영향을 받을 것으로 알려짐

3) 공황장애

(1) 개념

- 갑자기 숨쉬기 힘들고 심장이 두근거리며 어지러움과 가슴에 통증을 느껴, 마치 죽을 것 같은 느낌이 들 정도로 강렬한 불안을 경험하는 것을 말한다.
- 검사결과 기질적인 문제 없는 것으로 나오면(기질적 문제가 있는 경우 공황장애라고 진단하지 않음), 정신과적 문제인 공황장애일 가능성을 의심하여 정신과 치료를 권유받게 됨

(2) 평생유병률

- 일반 인구 집단에서 공황장애의 12개월 유병률은 대략2~3%(DSM-5, 2013/2015) 케슬러 등 에 의하면 미국성인들의 공황장애 유병률은 5.2%(Kessler et al., 2012)
- 평균 발생 연령은 대략 20-24세 정도이며 일부 45세 이상의 성인에게서도 발병함
- 발병 초기에 병원을 찾아 정확한 진단과 치료가 필요함.

(3) 원인

생물학적 입장	혈액 속 이산화탄소 수준에 민감해서 이산화수준이 높아지게 되면 과잉호흡을 하여 그 수준을 떨어 뜨리려하는데 이러한 과잉호흡이 공황장애를 일으키는 것으로 설명하고 있다.
---------	---

인지적 입장	자신의 신체감각 변화에 지나치게 예민하게 반응하거나, 사소한 신체변화를 마치 큰 일이 날 것 같이 파국적으로 확대 해석하는 경향이 있다고 설명하고 있다.
--------	---

4) 광장공포증

(1) 개념

- 쉽게 빠져나오기 어렵거나 사람들의 도움을 받기 어렵다고 생각하는 상황에 처할 때 지나치게 불안을 느끼는 것이다.
- 광장공포증을 지닌 사람들은 이러한 상황에서 심장과 호흡이 빨라지거나 식은땀을 흘리는 것과 같은 공황발작증상을 경험한다.
- 광장공포증은 즉각적으로 도움받기 어렵다고 생각되는 특정한 장소나 상황에 있게 되면 심한 불안을 느낀다.

(2) 평생유병률

- 외국의 경우 0.6%에서 많게는 6%까지 보고되며, 남성보다 여성에게서 2배이상 더 많이 발생한다.
- 미국 성인의 평생유병률은 2.6%로 남성 2.0%, 여성 3.2%(Kessler et al., 2012)국내는 0.3%의 평생유병률로 남성은 0.2%, 여성은 0.4%(보건복지부, 2021)

5) 범불안장애

(1) 개념

- 수많은 일상적인 활동에 과도한 불안과 걱정을 나타내는 것이 특징이다.
- '불안한 성격'을 지닌 것으로 묘사하며 불안이 마치 생활 전반에 걸쳐 다양하게 떠돌아다니고 하여 '부동불안'이라고 표현한다.
- 범불안장애를 겪고 있는 사람들이 하는 걱정의 내용은 자신의 건강, 직업, 경제적인 것, 일상생활, 직업 등 매우 광범위하다.
- 매사 걱정이 많고, 늘 긴장, 조바심, 신경이 예민하고 소화기 문제 및 신체증상을 호소한다.

(2) 평생유병률

- 미국 성인들의 범불안장애 유병률은 6.2%로 남성4.6%, 여성 7.7%(Kessler et al., 2012)
- 우리 나라 1.7%(보건복지부, 2021)
- 범불안 장애는 평균 발병 연령이 늦은 편이며 대개 만성적인 경과를 나타내어 증상이 평생 지속된다.

6) 불안장애의 치료

(1) 약물치료

- 벤조디아제핀계 약물사용, 항우울제 사용함
- 약물치료의 장점은 치료효과가 빠르다.

(2) 행동치료

① 체계적 둔감화기법

- 이완된 상태와 불안한 상태는 함께 양립하지 못한다는 전제를 바탕으로 하는 치료방법이다.
- 먼저 신체를 충분히 이완시키는 방법을 훈련한 후 불안을 느끼는 목록을 별도로 작성한다.
- 이 두가지를 단계적으로 연합하여 점차 불안을 극복하도록 하는 방법이다.

예시: 비행기를 타는 것을 몹시 두려워한다.
- 먼저 이완훈련을 통해서 신체적으로 편안해지고 이완되는 것을 반복적으로 훈련시킨다.
- 이완훈련이 익숙해지면 불안을 느끼는 목록을 위계적으로 작성한다. (할주로에 있는 비행기 사진을 보는 것, 비행기가 이륙하는 것, 비행기가 이륙해서 6천피트 상공을 날고 있는 것)

- 체계적 둔감법은 여러 차례 반복해서 시행하고 특히 공포증을 치료할 때 효과가 매우 좋은 것으로 보고 됨

② 노출치료(직면치료)

- 이 치료는 이제까지 두려워서 피해 왔던 상황을 더 이상 회피하지 않고 그 상황에 직접 맞닥뜨려 보게 하는 치료법이다.
- 일반적으로 불안을 적게 느끼는 상황부터 시작하여 점진적으로 수준을 높여가며 시행한다.

예시: 발표불안이 있어서 사람들 앞에서 발표해야 하는 상황을 계속 피해왔던 사람이 있다고 가정함
- 이 경우 비교적 가깝고 편한 소수의 사람 앞에서 짧게 인사나 자기소개를 해보고, 가능해지면 조금 더 인원을 늘려 발표를 시도한다.
- 공식적인 상황(학교, 직장에서 발표, 프레젠테이션)에서 시도한다.
- 점점 불안을 느끼는 단계를 높여 가면서 점진적으로 상황에 노출하거나 직면해보도록 함으로써 단계별로 성취감을 획득한 후 불안은 극복하도록 한다.

③ 자기주장훈련 또는 사회성기술훈련

- 상황에 적절한 대화를 주고받거나 친구 사귀는 요령과 같은 사회성 기술을 구체적으로 연습한다.
- 자기표현훈련을 통해서 자기표현을 억제하지 않고 자신있게 이야기 한다.

(3) 인지치료

- 인지치료에서는 불안에 기여하는 잘못된 생각들을 찾아내어 이를 보다 객관적이고 합리적인 생각으로 바꾸는 작업을 시행하며, 인지치료는 불안장애를 치료하는데 활발하게 적용된다.
- 인지재구성 훈련: 불안과 관련된 잘못된 생각들(ex, 과대평가, 파국화 등)을 찾아내어 이를 보다 적응적이고 합리적인 생각으로 교정하도록 하는 방법을 사용한다.

3. 강박이란

(1) 강박이란

- 강박장애는 DSM-5가 출간되기 전까지 불안장애 범주에 속하였으나 강박장애와 유사한 이상행동이 발견되면서 DSM-5에서는 이와 관련된 장애들을 한 데 묶어 강박 및 관련장애라는 이름의 독립적 범주로 등재함
- 생각해보기
 - 항상 주변을 정리하고 깔끔하게 치우는 편이라면 강박증에 해당할까?
 - 나름의 완고한 규칙이 있어서 늘 그대로 이행하려 한다면 강박증에 해당할까?
 - 강박장애의 진단은 문제가 어느 정도 심각해야 가능할까?

(2) 강박의 개념

- 표준국어대사전(2022)에 의하면 강박에는 몇 가지 의미가 있는데 그 중에 '어떤 생각이나 감정에 사로잡혀 심리적으로 심하게 압박을 느낌'으로 정의함.
- 이처럼 특정 생각이나 충동이 의지와 상관없이 떠올라 이에 집착하고, 이로 인해 관련된 행동을 반복하게 되는 것을 의미한다.
- 보통 강박증은 생각과 행동 두 가지 측면에서 모두 증상이 나타나고 생각에 지나치게 집착하게 되고 이로 인해 반복적인 행동을 계속하게 되는 것이 주 특징이다.

4. 강박 및 관련 장애의 유형

1) 강박사고(강박관념)과 강박행동

(1) 강박장애

- 강박사고와 강박행동을 주 특징으로 하는 정신과적 장애

강박관념(Obsession)	강박행동(Compulsion)
오염/의심/폭력에 대한 생각 등	씻기, 숫자 세기, 확인하기 등

예시

- 어떤 사람이 더러운 병균에 오염되어 병에 걸릴 것 같은 생각이 계속 떠올라 그 생각을 없애기 위해 하루에도 수십 번 이상 손이나 몸을 씻는다고 가정해보자.
- 샤워하거나 청소할 때 자신만의 루틴이 있어서 반드시 그 규칙대로 해야하고 여기서 조금만 어긋나면 시간이 몇 배 지연되는 한이 있더라도 처음부터 그 과정을 다시 시작해야 한다고 가정해보자.
- 운전 중 '혹시 내가 사고를 낸 거 아닌가?'라는 불길한 생각이 계속해서 떠올라 지나왔던 길을 다시 되돌아가서 확인해보기를 수차례 반복한다고 가정해 보자.
- 따라서 강박증을 앓고 있는 사람들이 느끼는 고통과 주관적 불편감은 상당히 크고 괴롭다.

(2) 평생유병률

- 미국의 18세 이상 성인의 평생유병률은 2.3%(NCS, 2017), 강박장애를 지니고 있는 성인의 절반에 해당하는 50.6%심각한 장애를 지니는 것으로 보고됨.
- 강박증은 남성보다 여성에게 더 많이 발생하고 주로 청소년기나 초기 성인기 무렵에

발병됨(만 19세경)

- 우리나라 평생유병률은 0.2%(보건복지부, 2021)

(3) 원인

신체적 입장	<ul style="list-style-type: none"> - 전두엽기능의 손상된 것으로 보는 입장 - 기저핵기능이 손상된 것으로 보는 입장 - 뇌 신경회로가 지나치게 활성화돼서 불안을 과도하게 느끼게 됨 - 세로토닌 수준이 낮은 것도 강박증과 관련됨
인지적 입장	<ul style="list-style-type: none"> - 사람들의 의식 속에 우연히 떠오르는 원치 않는 불쾌한 생각들이 있는데 강박증을 지닌 사람들은 이것을 실제보다 훨씬 더 위협적으로 인식하기 때문에 이를 없애기 위해 과도하게 노력한다. - 그결과 이러한 노력들이 오히려 생각을 더 많이 떠오르게 하는 것으로 보고 있다.

(4) 치료

① 노출 및 반응방지법(Exposure and Response Prevention: ERP)

- 두려워하는 생각이나 자극에 실제 혹은 상상으로 노출시키면서 그 상태에서 강박적인 행동을 하지 못하게 하는 치료법이다.
- 이 방법은 시행초기에는 무척 괴롭고 고통스러우나 강박장애의 치료에 효과가 탁월하다.

② 사고중지법(Thought Stopping)

- 이는 강박적인 생각이 떠오를 때마다 '그만'이라고 소리지금으로써 자신을 괴롭히는 생각에 집착하는 것을 스스로 차단하는 방법이다.
- 이 방법은 처음에는 소리를 크게 밖으로 내는 것이 효과적이지만 점차 익숙해지면 속으로 '그만'이라고 이야기 하는 것만으로도 효과를 볼 수 있다.

③ 인지재구성

- 강박장애를 겪고 있는 사람들은 우연하게 의식 속에 떠오르는 원치 않는 불쾌한 생각들을 다른 사람들에 비해 훨씬 더 민감하게 받아들이는 인지적 경향이 있다.
- 이러한 침투적 사고를 자연스럽고 정상적인 것으로 받아들이도록 인지를 재구성해야 한다.

④ 약물치료

- 세로토닌 재흡수 억제제를 사용할 때 효과적이다.

2) 신체이형장애

(1) 개념

- 자신의 얼굴이 기형적이라고 생각하거나 외모상 결함에 대한 생각이 지나쳐서 이로 인해 고통을 심하게 겪거나 일상생활에 심각한 지장을 겪는 장애이다.
- 주로 얼굴의 특정부분(피부, 모발,코)이 기형이라고 스스로 믿고 있다.
- 거울을 보면서 자신의 얼굴을 계속해서 확인하고 성형수술을 받기도 한다.
- 평생유병률
 - 독일인을 대상으로 나타난 유병률은 2.9%(Schieber et al., 2015)
 - 사춘기(16-17세)나 초기 성인기에 주로 발병
- 약물치료

- 비합리적 신념을 찾아 교정해주는 인지치료방법 + 세로토닌 재흡수 억제제

3) 저장장애

(1) 개념

- 오래돼서 낡고 쓸모없는 물건들을 수집하고 모아 두는 장애를 말한다.
- 오래된 신문지, 잡지, 우유곽, 식용유 통, 옷가지들, 고장난 기계 등 낡고 쓸모없는 물건들을 수집하고 계속해서 모아두는 정신과적 장애이다.
- 유병률
 - 1.5%(Nordsletten et al., 2013)
 - 초기 성인(34~44세)과 비교하면 장년층(55세~94세)에서 3배 가까이 높게 나타나고 여성에게서 많이 나타남

(2) 원인

성격	우유부단해서 의사결정을 내리는 것이 어려울 때, 완벽주의적 경향, 잘못 버리는 실수를 하지 않으려는 수집행동
인지적 입장	자신이 저장하는 물건에 대한 중요성을 실제보다 과대평가, 잃어버릴까봐 과도하게 두려워하는 두려움 등

4) 털 뽑기 장애

(1) 개념

- 머리카락이나, 눈썹, 속눈썹과 같은 신체의 털을 뽑으려는 충동을 느껴 실제로 반복적으로 털을 뽑는 행동을 보이는 장애
- 유병률
 - 대개 사춘기무렵에 흔히 나타나며, 미국 청소년과 성인의 1~2%(APA, 2013/2015)

5) 피부 벗기기 장애

(1) 개념

- 피부를 반복적으로 벗기거나 뜯음으로써 피부를 손상시키는 행동을 지속적으로 하는 장애
- 유병률
 - 1.4~5.4%, 아동, 청소년기(여드름)에 시작(Dell'Oso et al., 2006)

(2) 원인

역동적 입장	어린시절의 정서적 결핍, 권위주의적 분노에 대한 억압된 분노와 관련됨
인지적 입장	미세한 문제에 과도하게 집중하는 역기능적 완벽주의, 스트레스와 불안에 대한 잘못된 대처방식과관련됨

1. 외상의 개념

(1) 개념

- 외부의 충격적 사건에 의해 입게 된 심리적 상처를 의미함
- ① 외상의 경험은 빈도에 따라
 - 일회적 외상: 전쟁, 자연재해, 큰 사건 사고 등
 - 지속적 외상: 학대, 성폭력
- ② 외상을 가져오는 원인
 - 대인관계 외상: 사람으로 유발
 - 대인외적 외상: 자연재해
- ① 허먼(Herman, 1992)은 외상 경험을 일으키는 대상이 사람, 즉 대인관계 외상의 경우 그렇지 않은 대인외적 외상보다 상처가 더 크고 복잡, 장기적일 수 있다고 함

2. 외상 및 스트레스 관련장애의 증상 및 유형과 치료

(1) 외상 및 스트레스 관련장애의 증상 및 유형과 치료

- 사건을 경험한 다음 심각한 부적응 증상을 일정 기간에 걸쳐 나타내야 외상후 스트레스 장애로 진단된다.

(2) 증상

- ① 외상적 사건의 재경험(Re-experience)
 - 외상사건과 관련된 생각, 기억이 반복적으로 떠오른다거나, 악몽, 꿈을 반복해서 꾸는 것과 같이 지속적인 재경험
- ② 사건관련 자극의 회피
 - 외상사건과 관련된 자극을 무서워하게 되어 관련 장소, 사람을 회피함
- ③ 정신이 멍해지거나, 기억에 어려움, 좋아하던 활동에 관심 줄어들음, 비현실감 등 각성증가로 인한 증상

(3) 유형

급성 스트레스 장애 (Acute Stress Disorder)	외상 후 스트레스 장애 (Post-traumatic Stress Disorder)
외상 사건 후 시작된 증상이 한 달 미만으로 지속될 때 진단	증상이 한 달 이상 지속될 때 진단

① 급성 스트레스 장애(Acute Stress Disorder)

- 사건에 대한 거북하고 괴로운 기억이 반복적이며 통제할 수 없다.
- 사건에 대한 괴로운 꿈이 반복된다.
- 외상성 사건이 반복된다는 느낌이 든다.
- 사건이 생각나는 경우 심적 신체적 고통스럽다.

- 긍정적인 감정(행복, 만족 또는 사랑하는 감정 등)을 계속 느낄 수 없다.
- 현실감이 달라진다.(예: 멍하게 느껴지거나 시간이 느린 것처럼 느껴짐)
- 외상성 사건에 대한 중요한 부분을 기억하지 못한다.
- 해당 사건과 관련된 고통스러운 기억, 생각 또는 감정을 회피하려고 노력한다.
- 수면장애가 있다.
- 흥분 또는 분노 분출된다.
- 위험 가능성에 과도하게 집중한다.(과잉각성)
- 집중이 어렵다.
- 큰 소음, 갑작스러운 움직임 또는 기타 자극에 과장된 반응을 한다.

② 외상 후 스트레스 장애(Post-traumatic Stress Disorder)

- 경험 이후 극심한 불안, 공포, 무력감, 고통을 느낌
- 악몽, 환시, 해리를 통한 재경험
- 그 상황에 대한 회피
- 관련된 것에 대해 말을 하지 않고 장소를 피함
- 감각의 저하 및 의용의 저하
- 수면장애, 짜증 분노 증가, 집중력 저하, 자주 놀람 등의 각성 상태의 증가
- 소아 외상후 스트레스 장애 증상
 - 사고에 대한 악몽, 불안감
 - 보호자와 떨어지는 것을 두려워하는 분리불안
 - 나이보다 더 어려워지는 퇴행적인 행동
 - 사고와 관련된 자극의 회피
 - 수면 중 자주 깨서 보채거나 잠들기 힘들

(4) 평생유병률

- 미국의 경우 8.7%(APA, 2013/2015), 8.0%(Kessler et al., 2012)
- 우리나라의 경우 1.5%(보건복지부, 2021)

(5) 치료

약물치료	항우울제, 항불안제
노출치료	낮은 수준부터 외상사건을 단계적으로 떠올리면서 이에 반복적으로 노출시킴으로써 점진적으로 외상사건과 관련된 부정적인 감정을 둔감화시킨다.
인지치료	외상사건의 발생원인에 대해 잘못 가지고 있는 생각들(비합리적 신념)을 찾아 이를 교정
안구운동 둔감화및 재처리 치료(EMDR)	외상사건을 머릿속에 떠올린 상태에서 치료자가 손가락을 움직이는 대로 눈을 따라가면서 안구운동을 반복적으로 지속하는 것

(6) 외상 및 스트레스 장애 관련 영화



[터널]

주 내용

자동차 영업대리점의 과장 정수(하정우), 큰 계약 건을 앞두고 들뜬 기분으로 집으로 가던 중 갑자기 무너져 내린 터널 안에 홀로 갇히고 만다. 눈에 보이는 것은 거대한 콘크리트 잔해뿐. 그가 가진 것은 78% 남은 배터리의 휴대폰과 생수 두 병, 그리고 딸의 생일 케이크가 전부다. 구조대는 오늘도 터널 안으로 들어오지 못했다. 대형 터널 붕괴 사고 소식에 대한민국이 들썩이고 정부는 긴급하게 사고 대책반을 꾸린다. 사고 대책반의 구조대장 대경(오달수)은 꼭 막혀버린 터널에 진입하기 위해 여러 가지 시도를 해보지만 구조는 더디게만 진행된다. 한편, 정수의 아내 세현(배두나)은 정수가 유일하게 들을 수 있는 라디오를 통해 남편에게 희망을 전하며 그의 무사생환에 대한 희망을 버리지 않는다. 지지부진한 구조 작업은 결국 인근 제2터널 완공에 큰 차질을 주게 되고, 정수의 생존과 구조를 두고 여론이 분열되기 시작한다.



[오두막]

주 내용

가족 여행 중 사랑하는 막내딸을 잃고 깊은 슬픔에 잠긴 채 살아가는 남자 맥(샘 워싱턴)에게 어느 날 의문의 편지 한 통이 도착한다. 정체불명의 '파파'로부터 온 편지는 딸을 잃은 바로 그 오두막으로 그를 초대하고 주변의 만류에도 불구하고, 맥은 혼자 오두막으로 향한다. 오두막에 도착한 맥은 신비로운 세 사람과 만난 후, 마법과도 같은 믿을 수 없는 경험을 하게 되는데...

맥이 겪고 있는 PTSD 증상	맥이 경험하는 트라우마 극복 과정
① 죄책감	① 자신의 감정을 표현하기
② 반복되는 악몽	② 과거를 놓아주기로 선택하기:
③ 사람들을 멀리하며 고립되기	용서하기

3. 신체증상 및 관련장애의 유형

1) 신체증상장애

(1) 개념

- 신체증상에 대해 지나치고 부적절한 생각과 감정, 행동을 보이며, 이로 인해 심한 고통을 겪고 일상생활에 지장을 받는 경우 진단
- 자신이 경험하고 있는 통증이나 소화기 증상과 같은 다양한 신체증상에 고통스러워하거나 또는 걱정하며, 적어도 6개월 이상 이러한 신체증상을 반복적으로 호소한다.

(2) 증상

일반적 신체증상	근육통, 무기력감, 땀, 입 마름, 얼굴의 화끈거림 등
소화기계 증상	구토, 메스꺼움, 속 쓰림, 복부 팽만감 등

신경계 증상	두통, 어지럼증, 손발의 저림이나 떨림 등
심장 및 호흡기계 증상	가슴 두근거림, 가슴 답답함, 숨 막힘, 가슴의 열감 등
비뇨생식기계의 증상	생리불순, 생리통, 하복부 통증, 성 기능 이상 등

(3) 유병률

- 일반성인 집단에서 5~7%(APA, 2013/2015)
- 여성과 아시아 문화권에서 더 많이 발생

(4) 사례

① 52세/여성

- 52세 여성 A씨, 스무 살에 결혼했지만 알코올중독인 남편과 함께 사느라 늘 위축되어 불안 속에 숨죽이며 지냈습니다. 20대 후반부터 식후에 발생하는 소화불량, 메스꺼운 느낌, 가슴을 찌르는 듯 한 통증, 두통, 팔다리 통증, 성기 화끈거리고 아픈 느낌 등의 증상이 시작되었고 남편과의 갈등이 있을 때마다 악화되었습니다. A씨는 혹시라도 자신이 심장질환은 아닐까 하는 걱정에 여러 병원에 다니며 심장 검사를 해보았고, 부정맥은 아닐까 하는 걱정에 검사도 해보았지만 특별한 이상은 발견되지 않았습니다.
- 병원에서 여러 검사를 하고 의사 선생님께 특별한 이상이 없다는 이야기를 듣고 난 직후에는 통증이 약간은 완화된 느낌이지만, 어느새 또 통증이 발생하기도 하였습니다. 지속하는 소화불량으로 약국에서 사는 소화제를 20년째 먹고 있어 약을 이렇게 오래 먹어도 되나 싶은 걱정이 들었고, 자신과 똑같은 증상이 있던 친구가 정신건강의학과 약을 먹고 많이 편해졌다는 이야기를 듣자 정신건강의학과 외래를 방문하였습니다.

② 45세/남성

- 45세 남성 B씨, 20년 전부터 한 직장에서 일하고 있습니다. 10년 전 결혼하여 아들딸과 함께 지내고 있어 걱정이 없을 것 같지만, 꼭 그렇지만도 않습니다. B씨는 워낙 꼼꼼한 성격에 완벽주의자로 인정받아 직장에서 업무 성취도가 높지만, 동료들과의 관계는 그렇게 좋지 않습니다. B씨는 3년 전 사장님의 조카가 자신의 상사로 들어온 이후로 늘 피곤하고, 퇴근할 즈음이면 늘 머리가 아픕니다. 우연히 본 TV 의학 다큐멘터리에서 악성 뇌종양 관련 주제를 본 것이 그 즈음이었습니다.
- B씨는 방송 이후로 뇌종양에 걸린 게 아닌가 하는 걱정이 머릿속에서 떠나지 않아 인터넷을 자주 찾아보며 자신의 증상과 비교하였고, 걱정되어 밤에 잠을 이루지 못하였습니다. 대학병원 외래를 예약하였고 여러 신체검진 상 뇌종양의 증거가 없음을 여러 차례 확인 받았으나, B씨는 자신이 예후가 좋지 않다는 지독한 뇌종양에 걸린 것은 아닐까 하는 걱정을 떨쳐내기가 어렵다고 합니다. 그렇게 일을 잘하던 B씨가 요즘은 이러한 걱정 때문인지 일에 집중하기 어렵다고 합니다.

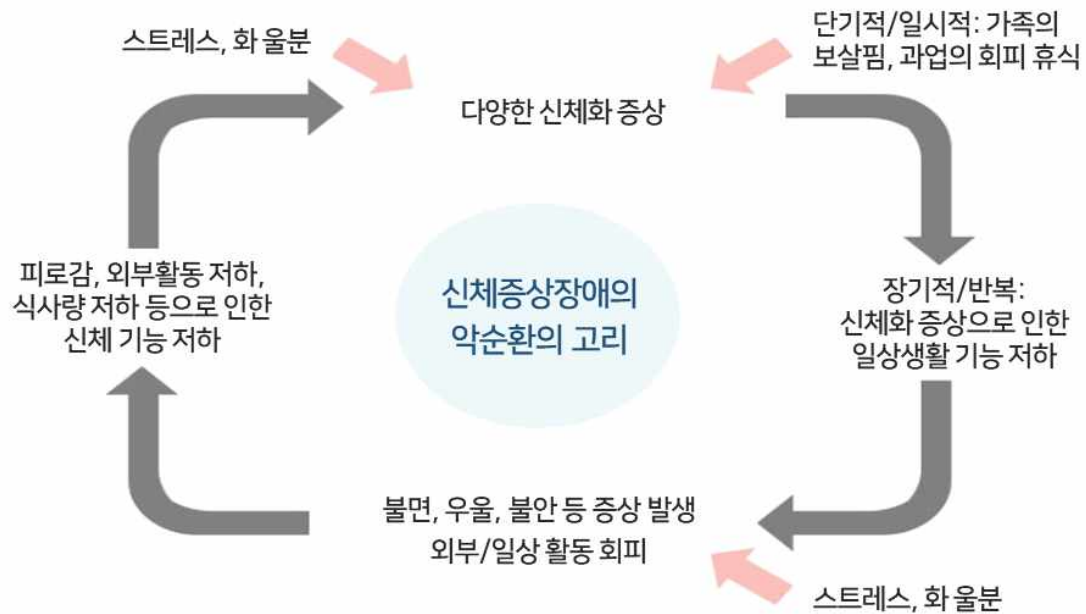
③ 노인 환자의 신체증상장애

- 75세 D할머니의 삶은 고난의 연속이었습니다. 6.25사변에 부모님을 잃었고, 고아원에서 벗어나고픈 생각에 일찍 결혼을 했지만 남편을 외도를 해 집을 나갔습니다. D할머니는 홀로 6남매를 키우려 고생했지만, 6남매는 이민을 가거나 형편이 어려워 찾아올 수 있는 상황이 아닙니다. D할머니는 그래도 "아플 새가 없었다. 우울할 틈도 없었다" 라는 생각으로, 특별히 아픈 줄, 우울한 줄을 모르고 살아왔습니다. 그러나 나이가 나이인지라 점점 팔다리, 어깨 등 아프지 않은 곳이 없습니다.
- 1년 전, 그래도 주변에 살며 전화로 안부를 묻던 막내가 급성 심근경색으로 사망한 이후로 할머니는 이유 없는 가슴통증이 시작됐습니다. 가슴이 시리듯 아프고, 입은 불이 난 것 같이 뜨거워 음식을 삼키지 못합니다. 어깨 통증, 다리 통증도 특별히 더 나빠질 이유가 없는데도 극심했다가, 건넌만했다가를 반복합니다. 병원을 찾아보았지만, 병원에서는 고령 때문이라는 말만 합니다.
 - 노인환자의 경우, 병으로 진단받을 정도는 아니라고 하더라도 자연스러운 뇌의 노화 및 퇴행성 변화로 신경계의 통증 혹은 피로에 대한 감수성이 낮아져 있는 상태가 됩니다. 또한 고령에서는 노화로 인한 관절 통증, 복통 등이 흔하게 나타나며 질병탄력성이 떨어져 있어 이를 동반한 다양한 신체 통증이 나타날 수 있습니다.

④ 소아환자의 신체증상장애

- 영화 '마이걸'에서 사춘기 소녀 베이다는 동네 의사에게 "3년 전 목에 걸린 닭 뼈가 아직도 있다"고 이야기합니다. 이상하죠, 의사가 보았을 때는 분명히 아무것도 없는데요. 베이다의 엄마는 베이다를 출산하던 중 돌아가셨습니다. 베이다는 장의사인 아빠, 삼촌, 치매에 걸린 할머니와 함께 살고 있습니다. 베이다는 늘 외롭습니다.
- "아빠, 내 왼쪽 가슴이 오른쪽보다 빨리 자라요. 암인 것 같아요. 난 죽을 거예요""그래, 아가. 냉장고에서 마요네즈 좀 꺼내오렴"
- 베이다는 엄마를 잃은 슬픔과 외로움을 말로 표현하지 못합니다. 자신으로 인해 엄마가 죽었을지 모른다는 불안감과 죄책감은 표현되지 못하고, 여러 가지 신체 증상으로 나타납니다. 그러던 중, 베이다의 감정에 공감해 주던 유일한 친구가 사고로 죽게 되고, 이러한 상실로 베이다는 고통스러운 감정들을 밖으로 터뜨리게 됩니다. 베이다는 자신이 엄마를 죽였는지를 아빠에게 묻고, "그건 네 잘못이 아니다"는 대답을 듣습니다.
- 사랑하는 사람을 잃을 수 있지만, 그 슬픔을 드러낼 때 위로 받고 추억을 지닐 수 있다는 걸 깨달은 베이다는 "난 마침내 닭 뼈를 삼켰다"고 말합니다.
 - 아이들은 '아프지 않아도' 부모님의 사랑과 관심을 받을 수 있다는 사실을 깨닫게 돼 점차 신체 증상을 덜 호소하게 됩니다. 소아의 신체화 증상은 비교적 예후가 좋고, 호전될 가능성이 성인보다 크다고 알려져 있습니다.

(5) 신체증상장애의 악순환 고리



2) 전환장애

(1) 개념

- 심리적 갈등이 신체적 문제로 '전환'되어 나타남
- 심각하고 극적인 신경학적 증상을 나타내어, 운동이나 감각기능에 이상을 호소함
- 전환장애에서는 운동이나 감각기능에 이상이 생겨 주로 걷거나 삼키거나 보거나 듣는데 문제가 발생함

(2) 증상

- 팔이나 다리의 마비
- 균형 상실
- 때때로 의식이 제한된 발작
- 침이나 음식물을 삼키기 어려움
- 목의 덩어리 느낌
- 흔들림과 떨림
- 걷기 어려움
- 불분명한 말 또는 대화 능력 상실
- 청각 장애 또는 청력 상실
- 이중시력, 흐린 시력 또는 실명
- 촉각이 무감각 해지거나 상실

(3) 진단기준

- 움직임 또는 감각 증상의 통제 상실
- 외상성 또는 스트레스성 사건 후 발생하는 증상

- 근본적인 의학적 또는 신체적 원인이 없는 것으로 보이는 증상
- 사람의 일상 활동을 방해하는 증상

(4) 유병률

- 10만 명당 4~12명(Ali et al., 2015)

3) 질병불안장애

(1) 개념

- 의학적 문제가 없음에도 불구하고, 심각한 질병에 걸렸을지 모른다는 생각을 지나치게 많이 하는 것

(2) 건강염려증

- 건강에 대한 지나친 걱정으로 인해 병원을 자주 방문하고 여러병원을 다니면서 의학적 검사를 받음

(3) 시점 유병률

- 일반 인구집단에서 0.04~4.5%(Scarella et al., 2019)

(4) 증상

- 불안
- 걱정
- 초조
- 긴장
- 복통
- 두통
- 피로감

(5) 자가진단테스트

- 피로, 두통이 중병으로 발전할 수 있을 것 같고 늘 불안하다.
- 병원에서 정밀한 검사를 받았음에도 계속 건강에 대한 걱정이 있다.
- 병의 증상보다는 검사 결과나 차트에 집착한다.
- 검사를 받았음에도 걱정되어 다른 병원에서 검사를 더 한다.
- 큰 병에 걸렸다는 생각 때문에 일에 집중이 되지 않고 사회생활이 어렵다.
- 이런저런 걱정이 많고 불안한 증상이 3개월 이상 지속된다.
- 건강기능식품을 하루 4개 이상 섭취하는 편이다.

4. 신체증상 및 관련장애의 원인과 치료

(1) 원인

- ① 심리적 문제보다 신체적 문제로 드러내는 것이 보다 안전하다고 지각
- ② 이차적 이득: 예를 들어 신체증상을 호소함으로써 주위 사람들로 부터의 관심, 동정을 이끌어내며, 비난받게 될 것들을 일부면제됨. 사람들과의 관계를 자신이 원하는대로 이끌 수

있음

- ③ 상담을 통해서 안전한 분위기에서 자신에게 억압된 감정, 심리적 갈등을 편안하게 이야기함으로써 심리적 문제를 다룰 수 있도록 해야함.

- ④ 인지적 입장

(2) 치료

인지치료	사소한 신체증상에 대해 과도하게 평가 또는 왜곡할 수 있으므로 부적응적 인지내용과 잘못된 정보에 선택적으로 주의를 기울이도록 교정이 필요함
약물치료	항불안제투여

1. 우울의 유병률과 증상

(1) 우울의 유병률

① 평생 유병률

- 미국성인 가운데 한번 이상 우울증 진단을 받은 비율 16.1%(미국 질병통제예방센터 CDC, 2011)

② 남성보다 여성에게 많이 발생함(남성 11.2%, 여성 20.7%)

③ 우리나라의 경우 7.7%(보건복지부, 2021)이며, 남성은 5.7%, 여성은 9.8%

④ 재발률이 높은 정신과적 장애이다.

(2) 우울의 증상

정서증상	슬프고, 절망감, 무가치함, 죄책감, 감정의 둔마(정서적으로 무감각해지거나 무표정한 모습) 등
동기/행동증상	의욕 및 활동 수준 저하(ex, 예전에 좋아하던 활동조차 더 이상 하지않음, 자발성 저하, 무의미) 등
신체증상	피로감, 수면 및 체중의 변화(감소 또는 증가) 등
인지증상	집중력, 기억력 감소, 인지삼제(자신과 세상, 그리고 미래를 부정적으로 지각함) 등

• 우울(CED-D) 척도 문항의 예

- 평소에는 아무렇지도 않던 일들이 귀찮게 느껴졌다.
- 가족이나 친구가 도와주더라도 울적한 기분을 떨쳐 버릴수 없었다.
- 내 인생은 실패작이라는 생각이 들었다.
- 잠을 설쳤다(잠을 이루지 못했다).
- 평소보다 말을 적게 했다(말수가 줄었다).
- 세상에 홀로 있는 듯한 외로움을 느꼈다.
- 갑자기 울음이 나왔다.

2. 우울장애의 원인과 유형

1) 우울장애의 원인

(1) 정신역동적 입장

① 개념

- 사랑하는 대상의 상실에 대한 반응으로 봄(Abraham, 1949)

② 상실은 실제로 일어난 것일 수도 있고 마음속에서 일어나거나 상징적인 의미의 상실일 수 있다.

③ 정신역동적 입장에서는 중요한 대상을 상실한 경험으로 인한 슬픔과 분노의 감정이 자기 자신을 향해 나타나는 것을 우울로 본다.

(2) 행동주의적 입장

① 개념

- 사회성 기술의 부족, 상황에 대한 대처능력 미흡한 사람이 우울증에 취약하며, 사회성 기술이나 대처능력이 부족하면 힘든 상황에 처하게 될 때 우울과 같은 부정적 감정을 경험하게 될 가능성이 높아짐

② 우울증은 긍정적 강화가 줄어들기 때문에 발생함

(3) 인지적 입장

① 개념

- 자신이 경험하는 일을 부정적으로 지각하고 해석하는 경향으로 인해 우울증이 발생된다고 보고 있음

② 학습된 무기력

- 우울증의 발생을 설명(1960~70년대)

③ 학습된 무기력이 날 통제할 수 없는 상황에 지속적으로 노출될 때 무기력감을 경험하고 학습하게 된다는 것을 의미함

④ 에이브람슨 등(1989)의 우울증의 무망감 이론

- 무망감 이론은 우울한 사람들이 인지적 취약성을 지니고 있으며 이로 인해 우울증의 유지와 심화를 설명
- 우울 유발적 귀인이란 내부적, 안정적, 전반적으로 귀인 성향을 가리킴

내부적	자신에게 생긴 안 좋은 일에 대해 자기 자신 때문에 생긴 것(나 때문이야)
안정적	쉽게 변화될 수 없는 안정적 요인에 의해 부정적인 일들이 계속해서 발생(앞으로도 그럴 거야)
전반적 귀인	안 좋은 일의 원인을 생각할 때 특정 경험에 국한시켜 받아들이지 않고 전반적으로 문제가 있어서 그런 일이 생기는 것(모든 일이 다 그래) 라는 경향성

⑤ 인지오류(인지왜곡, Beck et al., 1976, 1979)

① 흑백논리

- 완벽하지 않으며 아예 실패한 것으로 생각하든가 좋은 것이 아니면 아예 나쁜 것으로 생각하여, 흑과 백만 존재하고 중간에 해당하는 것들은 아예 없는 것으로 간주하는 사고방식(ex, 완벽하지 않으면 실패)

② 과잉일반화

- 단지 몇몇 일에서 나타난 결과를 가지고 다른 일에도 동일한 결과가 나타날 것으로 지나치게 확대해서 적용하기 때문에 발생하는 인지오류(ex, 어떤 일이 실패했을 때 앞으로 생기는 다른 일들도 모두 다 실패할 것으로 예상)

③ 선택적 추상화

- 어떤 일이나 경험의 전부를 골고루 보고 평가하지 않고 일부 단면에만 선택적으로 집중해서 그것이 마치 전부인 양 받아들이는 것을 의미한다(ex, 우울한 사람들은 자신의 인생에서 긍정적인 경험들이 있었음에도 불구하고 부정적인 면에만 주의를 기울여 인생이 전체적으로 다 나빴던 것으로 받아들이는 경향)

④ 쉽게 결론 내리는 경향 등(독심술적 오류, 예언자적 오류)

독심술적 오류	말 그대로 다른 사람의 마음을 자기 마음대로 읽는 데서 발생하는 오류 (임의로 추측, 단정 짓는 경향)
예언자적 오류	객관적 근거 없이 앞일을 임의로 예측하는 데서 발생하는 오류

(4) 생물학적 입장

① 유전 가능성

- 가계의 비교결과, 2.8~10배 높아지는 것으로 보고함(Wallace, Schneider, & McGuffin, 2002)

② 낮은 세로토닌(신경전달물질) 활동 수준

③ 코르티솔(스트레스 호르몬)의 과잉분비

2) 우울장애의 유형

(1) 주요우울장애

① 개념

- 일반적으로 말하는 우울증을 지칭함

② 주요우울장애 진단되기 위해서는 DSM에서 제시한 진단기준을 모두 충족해야 함

• 주요우울장애 진단기준

① 하루 중 대부분 그리고 거의 매일 지속되는 우울 기분에 대해 주관적으로 보고(예: 슬픔, 공허감 또는 절망감)하거나 객관적으로 관찰됨(예: 눈물 흘림)

② 거의 매일, 하루 중 대부분, 거의 또는 모든 일상 활동에 대해 흥미나 즐거움이 뚜렷하게 저하됨

③ 체중 조절을 하고 있지 않은 상태에서 의미있는 체중의 감소(예: 1개월 동안 5% 이상의 체중 변화)나 체중의 증가, 거의 매일 나타나는 식욕의 감소나 증가가 있음

④ 거의 매일 나타나는 불면이나 과다수면

⑤ 거의 매일 나타나는 정신운동 초조나 지연

⑥ 거의 매일 나타나는 피로나 활력의 상실

⑦ 거의 매일 무가치감 또는 과도하거나 부적절한 죄책감을 느낌

⑧ 거의 매일 나타나는 사고력이나 집중력의 감소 또는 우유부단함

⑨ 반복적인 죽음에 대한 생각, 구체적인 계획 없이 반복되는 자살 사고, 또는 자살시도나 자살수행에 대한 구체적인 계획

- 위의 주요우울장애 진단기준 가운데 5개 이상의 증상이 거의 매일 연속적으로 최소 2주 이상 나타날 때 진단이 가능하다.

- 위의 다섯 가지 증상 가운데 1번 또는 2번 항목이 반드시 한 개 이상 포함되어야 진단이 가능하다.

(2) 지속성 우울장애

① 개념

- 우울증상이 2년 이상 지속적으로 나타나는 경우, 우울한 기분 외에도 일반적으로 우울증에서 나타나는 증상인 에너지 수준의 저하, 무망감, 혹은 식욕 및 수면습관의 변화와 같은 증상을 의미함

(3) 월경전 불쾌장애

① 개념

- 월경 전에 정서가 불안정해지고, 일상 활동에 대한 흥미가 줄어들고, 무력감이나 주의 집중 곤란과 같은 증상이 주기적으로 나타나는 경우에 해당한다.

② 일부 여성들은 이러한 상태가 계속 주기적으로 반복되어 일상생활에 큰 지장과 고통을 겪기 때문에 이런 때는 적절한 치료가 필요하다.

(4) 기타 우울 관련 장애

산후 우울증	<ul style="list-style-type: none"> - 출산 후 4주 이내에 심한 우울증상이 몇 달에 걸쳐 지속되는 경우 - 불안, 공황증상으로 나타남 - 산후우울증은 여성의 임신과 출산과정에서 나타나는 급격한 호르몬 변화와 관련됨
계절성 우울증	<ul style="list-style-type: none"> - 일조량이 부족해지는 시기에 주기적으로 우울감을 경험하는 경우 - 특정계절에 우울한 증상이 반복적으로 나타남
가면성(위장된) 우울증	<ul style="list-style-type: none"> - 우울감을 경험하고 있으나 겉으로는 증상이 전혀 드러나지 않는 경우

3. 우울장애의 치료

1) 인지행동치료

우울을 가져오는 부정적인 생각을 찾아내어 이를 보다 합리적이고 객관적이며 적응에 도움이 되는 생각으로 대체하도록 도와주는 인지재구성훈련을 실시한다.

인지재구성 훈련	마음챙김(Mindfulness) 또는 제3세대 인지치료
수용전념치료 (Acceptance and Commitment Therapy: ACT)	행동적 방법 병행

(1) 인지재구성 훈련

- 인지재구성이란 우울을 유발하는 잘못된 생각(자동적 사고)을 찾아 이러한 생각의 타당성을 검증하는 질문을 던짐으로써 보다 융통성 있고 현실적이며 합리적인 생각으로 대체하도록 돕는 치료방법
- 보통 12-20회 정도의 단기로 시행됨
- 인지치료는 자가치료를 전제로 시행됨 여기서 자기치료란 내담자가 상담자로부터 치료의 원리와 방법을 배워서 이를 스스로에게 적용하여 자신의 문제에 대해 스스로 치료자의 역할을 하는 것을 의미함

(2) 마음챙김(Mindfulness) 또는 제3세대 인지치료

- 이는 부정적인 생각이 떠오르더라도 이를 애써 찾아내어 교정하려 힘쓰기 보다 생각이 떠오르면 떠오르는 대로 수용하고 받아들이면서 현재를 보다 충분히 자각하게 하는

치료방법이다.

- 반추를 하기 보다 자신을 괴롭히는 생각과 잠시 거리를 두고 지금 현재 느낄 수 있는 감각에 온전히 집중하는 것이 도움이 된다.

(3) 수용전념치료(Acceptance and Commitment Therapy: ACT)

- 우리를 불편하게 하는 생각이나 기분이 떠오를 때 이를 직접적으로 변화시키려 하기보다, 이를 알아차리고 수용함으로써 문제와 거리를 두게 하는 방법이다.

(4) 행동적 방법 병행

- 우울이 아주 심할 때는 인지적인 방법보다는 행동적인 방법을 먼저 적용하는 것이 효과적
- 우울이 아주 심한 경우 눈을 뜨거나 몸을 움직이는 것조차 힘겹지만 그럼에도 불구하고 씻고 옷갈아입고 몸을 움직이면서 일상을 지속하는 것이 바람직하다.

2) 약물치료

(1) 항우울제

- 세로토닌 활동을 증가시켜 주는 프로작(Prozac)약물 사용
- 복용하고 최소 2주 정도는 지나야 효과가 나타남으로 꾸준히 복용
- 처방은 반드시 전문의에 의해 진행
- 심리적인 치료법과 함께 사용할 때 상승작용이 나타남

4. 우울할 때 기분을 다스리는 방법

(1) 우울할 때 기분을 다스리는 방법

- ① 몸을 움직일 것
- ② 규칙적으로 생활할 것
 - 일상적으로 하던 일을 지속하는 것이 더 깊은 우울로 빠지지 않게 막아주는 역할을 한다.
- ③ 털어놓고 얘기할 것
 - 마음속 고민을 가족, 주변사람들에게 털어놓고 이야기 하는 것이 필요하다.
- ④ 고통을 괴로움으로 끌고 가지 말 것
 - 살다보면 고통은 어떤 형태로든 우리에게 찾아온다.
 - 즉, 고통을 삶의 한 부분으로 인식하는 지혜가 필요하다.
- ⑤ 자기연민과 자비의 마음을 지닐 것
 - 스스로 자신을 보듬고, 고생했다고 위로해야 하며 소소한 일상생활을 할 수 있어야 한다.
- ⑥ 마음챙김할 것
 - 마음 챙김 먹기, 걷기, 듣기, 보기 씻기 등 모든 것이 가능하다.
 - 결국 실천해야 변할 수 있다.

(2) Self-test

- 우울할 때 기분을 다스리는 나만의 방법은?



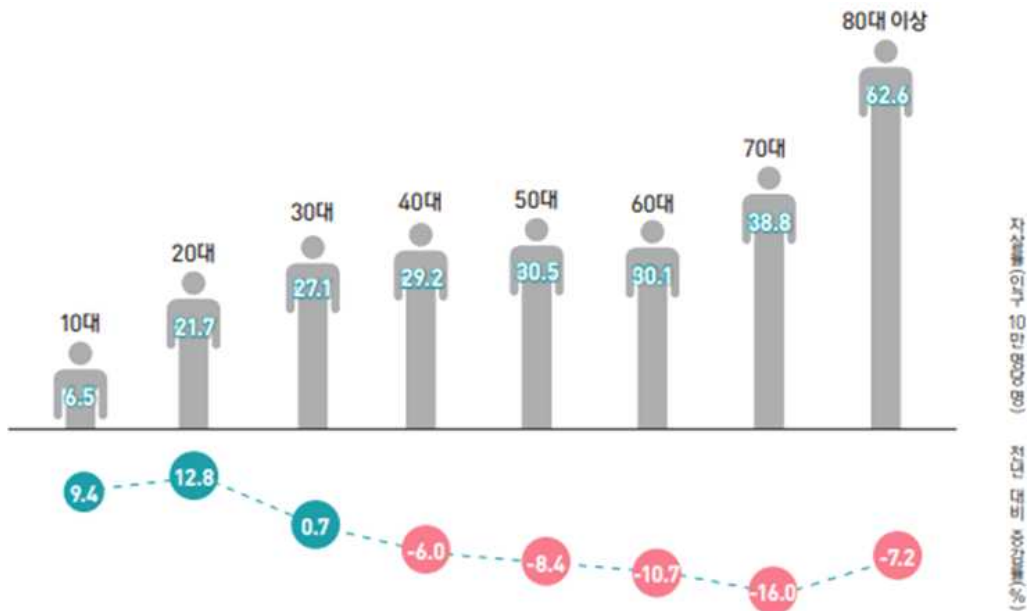
③ 성별 자살률

남자가 여자보다 2.2배 높음

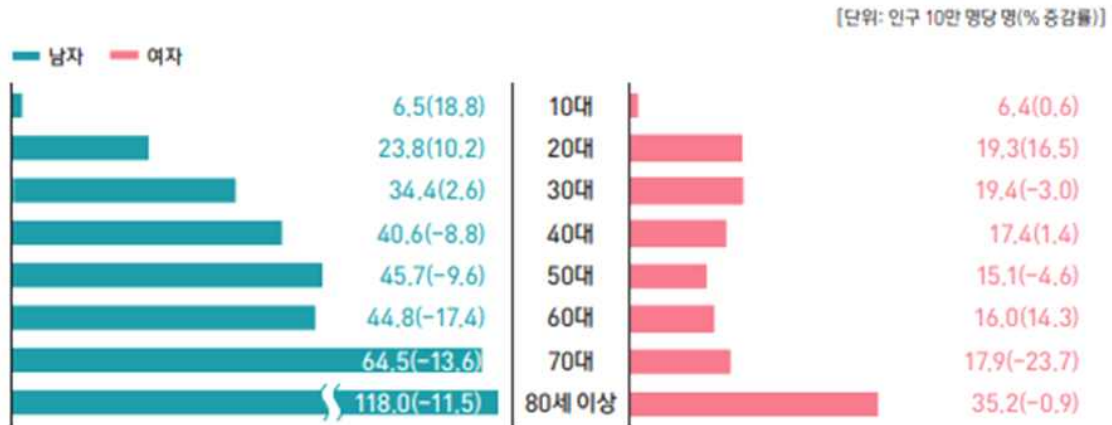
[단위: 인구 10만 명당 명]



④ 연령대별 자살률



⑤ 성별, 연령대별 자살률



⑥ 자살동기



2) 자살의 위험 요인

(1) 자살의 위험 요인

- 빌슨(Bilsen, 2018): 청소년과 성인초기 대상 자살관련 연구들을 살펴본 결과, 정신과적 문제, 이전 자살시도 경험, 성격문제, 가족요인, 주요생활사건, 그리고 자살수단への 접근 가능성이 자살하게 하는 위험요인이 된다.
- 자살에는 수많은 요인이 있지만 각각의 자살은 모두 유전적, 생물학적, 심리적, 사회적 요인의 독특하고 역동적이며 복합적 상호작용에 의해 일어난다.
- 우울증, 상실을 포함하는 부정적 생활사건이 원인이 된다.
- 성격적 특성: 높은 충동성, 낮은 자존감, 낮은 정서조절능력, 완벽주의(Gould, 2001)
- 가족갈등, 빈약한 사회적지지(부모의 사망, 이혼, 별거) 등
- 생물학적 요인: 우울증에 기여하는 신경전달물질인 세로토닌의 활동수준이 낮은 경우

2. 자살과 정신과적 장애

(1) 자살과 정신과적 장애

자살과 관련 있는 정신과적 장애에는 어떤 것이 있을까?



우울증이 자살과 깊은 관련이 있다는 것은 이미 널리 알려진 사실

- ① 자살로 사망한 사람의 59~87%가 주요우울장애(Gonda et al., 2007)를 겪은적이 있고, 심각한 우울증 환자의 15%가 결국 자살로 사망함
 - ② 메타분석 결과, 우울증 진단받은 사람 중 31%가 자살시도(Dong et al., 2018)
 - ③ 조울증(양극성 장애) 진단받은 사람 중 약 4~19%가 자살사망, 20~60%가 자살시도(Dome et al., 2019)
 - 이는 제대로 치료받지 않은 경우에 자살 시도를 높인다.
 - ④ 조현병 진단받은 사람 중 약 10%가 자살사망, 20~50%가 자살시도(Siris, 2001)
 - 이는 제대로 치료받지 않은 경우에 자살 시도를 높인다.
 - ⑤ 정신과적 진단을 떠나 사실상 우울한 기분을 느끼는 것은 그 자체로 자살과 매우 밀접한 관계가 있고, 모든 자살시도의 절반 이상에서 우울증은 중요한 역할을 한다.
 - 결국 우울증을 겪는 것이 자살의 주요한 예측요인이 된다.
- 그렇다면 우울증 진행과정 중 어느 시점에서 자살시도를 많이 할까?
 - 일반적인 예상과달리 우울증을 아주 심하게 앓고 있는 상태에서조금 벗어나기 시작하는 시점에 자살을 많이 시도 한다고 알려져 있다.
 - 이 시점은 슬픔과 절망감이 강력하여 자살을 여전히 유일한 해결방안으로 생각하는 한편, 자살을 실제 행동으로 옮길 만한 에너지를 갖게 되기 때문이다.

3. 자살의 단계와 단서

(1) 자살의 단계와 단서

- 사람들이 자살로 인해 죽음에 이르기까지 일련의 단계를 거친다.
- 자살의 단계를 연구한 학자들의 자살행동의 세가지 범주

자살생각	자살시도	자살완결
------	------	------

→ 자살생각, 자살계획, 자살시도를 거쳐 자살완결에 이르게 된다고 하였다.



(2) 자살의 단계

① 자살생각(suicidal thoughts)

- 사람들이 죽고 싶다는 생각을 하게 되는 단계이다.
- 보건복지부 조사 실태조사에 따르면 조사대상 자 중 자살생각을 해 본 적이 있는 사람은 무려 18.5%에 이른다고 함(보건복지부, 2018)
- 조사자료(보건복지부, 2020)에서도 우리나라 성인의 10.7%가 평생 한번 이상 심각하게 자살을 생각하는 것으로 보고됨
- 자살을 생각한다는 것 자체만으로도 자살의 중요한 예측요인이 될 수 있으므로 죽음에 대해 생각하는 것을 결코 가볍게 여겨서는 안됨

- ② 자살의도(suicidal intents) 또는 자살 계획
 - 이 단계는 단지 죽고 싶다는 생각을 넘어 자살을 언제, 어디서, 어떻게 할지 그 행동을 계획하고 구상하는 단계이다.
 - 이 단계에서는 유서를 작성하거나 자신의 물건을 정리하고 자살과 관련된 정보를 수집하는 것과 같이 자살의도를 반영하는 행동을 하게 된다.
- ③ 자살시도(suicidal attempts)
 - 이 단계는 실제로 죽으려는 의도가 있는 자해행동을 하는 것을 의미한다.
 - 자살을 시도하거나 자살로 사망한 사람이 가까운 주변에 있을 경우 자살을 하나의 문제해결수단으로 잘못 모방하게 될 수도 있다.
- ④ 자살완결(suicidal completion)
 - 이 단계는 자살에 대해 생각하면서 자살의도를 갖게 되고 결국 자살을 시도하여 이로 인해 사망에 이르는 단계를 말한다.

(3) 자살의 단서

- 자살위험을 미리 파악할 수 있는 단서는 없는 걸까?
- 자살 사망자 136명
 - 이전에 자살시도가 있었던 것으로 파악된 사람은 53명
 - 약39%는 이전에 자살을 시도했던 경험이 있었던 것으로 나타남

- ① 과거 자살시도 경험이 있는 경우
- ② 자살시도 할 수 있는 도구/여건이 마련되어 있는 경우
- ③ 삶에서 어려운 일을 당한 경우
- ④ 죽음에 대한 경고신호를 보내는 경우
 - 죽음에 대한 말을 자주 언급하는 것
 - 식사나 수면상태 혹은 감정상태의 변화
 - 자신의 주변을 정리하는 것 등은 사망 직전 1주일 이내에 많이 나타나는 경고신호이다.

(4) 자살하려는 사람을 도울 수 있는 방법

- ① 힘든 고비를 잘 넘기게 할 것
- ② 죽음에 대해 터놓고 얘기할 것
 - '사는 게 너무 힘들어', '내가 죽어야 일이 끝나', '절대로 상황이 나아지지 않아' 와 같은 이야기를 하면 이야기를 나누어야 한다.
- ③ 자살 이외에 문제를 해결할 대안을 찾을 것
 - 자살하려는 사람은 자살만이 유일한 해결책이라고 생각하고 이것 이외에 다른 해결방법을 잘 보지 못한다. 이러한 현상을 터널 비전이라고 한다.
 - 마치 터널 속에 있을 때 시야가 좁아져 주변의 것을 충분히 보지 못하고 오로지 멀리 보이는 출구만을 유일한 해결책으로 생각하는 현상을 말한다.
- ④ 혼자 두지 말 것
 - 상태가 좋아질 때까지 가급적 곁에 있어주는 것이 필요함
- ⑤ 술을 마시지 않도록 할 것

- ⑥ 죽고 싶은 생각이 들 때 반드시 연락하도록 약속할 것
 - 자살을 하지 않겠다는 일종의 서약을 받아 두고 자살하려 한다면 반드시 그 전에 연락을 취하도록 하는 방법(상담시 활용)
- ⑦ 전문가와 상담(또는 전문기관에 연계)하도록 할 것

4. 자살예방 대책

(1) 자살 예방대책

- ① 심리부검(Psychological Autopsy)
 - 자살로 사망한 사람의 주변인들과 심층 면접을 통해 자살의 원인을 추정하는 절차를 말한다.
 - 이 절차는 1987년 핀란드에서 시행됨
 - 우리나라 2009년에 심리부검 절차를 공식적으로 도입하여 자살하는 사람들의 원인을 다각도로 추정하고 있다.
- ② 자살예방교육 실시
 - 정책과 캠페인실시
 - 생명존중과 자살예방을 위한 교육
 - 자살생존자를 위한 관심과 지원이 필요(ex, 한국생명의 전화에서는 다양한 유가족 지원프로그램 운영을 통해 어려움과 부정적인 감정해소 및 삶의 지원)
 - 1588-9191(생명의 전화 상담)
- ③ 미디어 역할 중요
 - 자살보도 권고기준 3.0 마련(2018)
 - 기사 제목에 자살이라는 용어대신 '사망'과 같은 중립적 표현 사용과 주체적 자살방법은 보도하지 않게 되어 있다.
 - 자살한 고인과 유가족의 인격과 사생활을 존중하면서 보도
 - 절대 자살을 미화하지 말고, 자살예방정보를 제공함
- (2) 죽고싶은 마음을 다스리는 방법
 - ① 도움 청하기를 주저하지 말 것
 - ② 일상생활을 규칙적으로 유지하도록 노력할 것
 - ③ 고통이 전부가 되지 않게 할 것
 - ④ 불행에 머물러 있기 보다, 자신이 할 수 있는 것에 몰입할 것
 - ⑤ 힘들고 지칠 때마다 되뇌는 말 "이 또한 지나가리라."

1. 양극성 장애의 증상과 유형

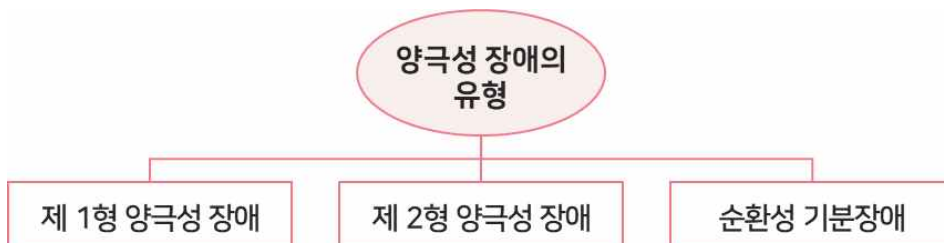
(1) 양극성 장애의 증상

- ① 기분이 지나치게 좋은 상태와 지나치게 가라앉은 상태가 교차되어 나타난다.
- ② 양극성 장애는 조증상태와 우울상태를 번갈아 나타낸다.
- ③ 정서증상
 - 조증상태에서는 기분이 매우 고양되고, 들뜨며, 안절부절못하고, 흥분, 민감 등
 - 조증상태가 되면 자신의 의지와는 무관하게 기분이 들뜨게 되어 마치 하늘을 날 것 같은 황홀한 기분을 경험하게 됨
 - 동기 및 행동증상: 지나친 의욕, 충동적 행동, 말이 빠르고 많아짐, 쾌락활동에 과도한 몰입 등
- ④ 신체증상
 - 조증 상태에서 자신의 신체 상태를 매우 활력적으로 지각하게 되어 잠을 거의 자지 않아도 피곤함을 못 느낄 정도로 수면에 대한 욕구 감소 등
- ⑤ 사고 및 인지증상
 - 팽창되고 과장된 자아개념(실제의 자기보다 훨씬 더 능력 있게 지각함/ 전지전능함)
 - 과대적 사고/망상(특별한 사람으로 생각함)
 - 사고의 비약(생각이 빨라지거나, 논리적으로 연결되지 않음) 등

사례 보기 『조울증은 회복될 수 있다』 정안식, 2012 일부내용

(전략) 1992년 10월 말경, 나는 이 세상 사람이 아니었다. 내 몸은 지구에 있었지만 내 생각과 인지력은 천지가 개별되고 내가 우주의 어느 혹성에 옮겨진 것 같은 정신착란을 일으켰다. (중략) 1992년 10월 말경, 내가 완전히 인사불성이 되기 전에 몇 개월 정도 전조 증상이 내게 일어나고 있었다. (중략) 나는 그 당시 경제적인 문제로 좀 고심하고 있었는데, 베스트셀러 작가가 되어 그 문제를 해결할 수 있다고 믿게 되었다. 지금 생각하면 실현 불가능할 뿐만 아니라 전혀 현실성이 없는 꿈이었다. 그러나 그때는 그러한 믿음으로 충만했다. (중략) 1992년 10월 28일을 정점으로 나는 완전히 다른 사람이 되어 있었다. 그때부터는 상태가 심각하여 무언가에 홀린 것 같이 여기저기를 배회하고 다녔다. 너무나 큰 슬픔과 기쁨이 번갈아 찾아왔다. 나는 예전과는 다르게 사물과 환경에 대해 반응하고 있었다. (중략) 지나가는 비둘기나 참새도 나에게 어떤 메시지를 전달하는 것 같았고, 표지판 등의 별것 아닌 모양이나 글도 큰 의미로 다가왔다. 사물을 그냥 있는 그대로 보지 않고, 내 의지와는 무관하게 어떤 의미를 부여하여 보게 되었다. (후략)

(2) 양극성 장애의 유형



① 제1형 양극성 장애

- 조증 삽화+우울증 삽화
→ 즉, 한 번 이상의 조증 삽화와 함께 우울 증상이 2주일 이상 지속되는 주요 우울 삽화를 한 번 이상 경험해야 진단이 가능하다.
- 양극성 장애 증상이 우울증과 임상적으로 극명한 차이를 보이는 부분은 바로 '조증 삽화'이다.
- 조증 삽화 증상
 - 자존감과 자신감이 증가(과장된 자신감과 팽창된 자존심)
 - 수면 욕구가 감소(이르데면 잠에 들지 않는다)
 - 평소보다 말이 많아지고 빨라진다.
 - 사고의 비약 및 과다한 사고(생각이 꼬리에 꼬리를 물고 끊임없이 빠르게 지나간다)
 - 주의산만(집중을 할 수 없고 주위가 부산하다)
 - 과도한 목표 지향적 활동(무엇인가를 달성하기 위해 밤을 세워 무엇을 하거나 이런 행동을 지속한다)
 - 부정적인 결과를 초래할 활동에 지나친 몰두(고통스러운 결과를 가져올 것을 알면서도 이를 멈출 수 없다)
- 특히 6번과 7번 항목에 의해 불법적인 행동에 몰두할 수 있고, 여러 채의 부동산을 무리하게 계약한다거나 사업을 무리하게 확장하여 평생 모은 재산을 전부 잃어버리는 등 생활에 막대한 지장을 초래할 수 있습니다.

② 제2형 양극성 장애

- 경조증 삽화+우울증 삽화 즉, 제1형과 유사하지만, 조증이 비교적 가벼운 상태(경조증)이면서 한 번 이상의 우울 삽화를 경험한 적이 있을 때 가능한 진단이다.
- 이처럼 제1형과 제2형 양극성 장애는 조증상태가 뚜렷하게 나타나는 조증 삽화가 있는지 아니면 증상이 비교적 가벼운 경조증 삽화가 있는지에 따라 구분된다.
- 일반적으로 조증 삽화에서 증상으로 인해 일상생활을 정상적으로 지속하기 힘들 정도로 부적절하고 현저한 지장이 나타나지만, 경조증 삽화에서는 그 정도에 이르지 않는다.
- 따라서 조증 삽화를 보이면 입원과 약물치료가 반드시 필요하지만 경조증 삽화에서는 반드시 입원치료가 필요하지 않을 수 있다.
- 조증 삽화를 포함한 제1형 양극성 장애는 과대망상과 같은 사고장애가 일반적으로 나타나지만 경조증 삽화를 포함하는 제2형 양극성 장애에서는 뚜렷한 과대망상과 같은 정신증적 장애는 나타나지 않는다.

③ 순환성 기분장애

- 경조증+경미한 우울증이 2년 이상 지속된다.
- 즉, 제1형 양극성 장애에서 보이는 조증 삽화나 주요우울장애에서 보이는 우울 삽화 정도에 미치지 않는 비교적 가벼운 수준의 경조증과 경미한 우울증이 2년 이상 번갈아가며 나타나는 경우에 해당된다.
- 순환성 기분장애 진단에 해당되려면 뚜렷한 조증 삽화나 주요우울삽화를 나타낸 적이 없어야 한다.

2. 양극성 장애의 유병률과 특징

(1) 양극성 장애의 유병률과 특징

① 평생유병률

- 클레멘트 등의 메타분석 연구(Clemente et al., 2015)

제1형 양극성장애의 유병률	제2형 양극성장애의 유병률
1.06%	1.57%

② 우리나라 양극성 장애의 유병률은 0.1% 보고됨(보건복지부, 2017)

③ 남녀 비슷하게 발생

④ 평균 발병 시기

- 15~44세(Weiner et al., 2011)

⑤ 양극성 장애는 재발률이 높은 재발성 장애(90%가 넘음)

⑥ 대개 첫 발병 후 2년 이내 재발

⑦ 양극성 장애 환자의 약 20~60%가 자살시도한 보고가 있음(Dome et al., 2019)

⑧ 양극성 장애 환자 중 적절한 치료를 받지 않은 경우에 더 높아짐

3. 양극성 장애의 원인과 치료

1) 양극성 장애의 원인

(1) 생물학적 요인

① 유전의 영향

- 유전의 영향을 비교적 많이 받는 장애이다.
- 같은 유전자를 공유하는 일란성 쌍생아의 경우, 한쪽이 양극성 장애일 때 다른 한쪽도 양극성 장애일 확률이 대략 43-72% 해당함. 이란성 쌍생아의 경우 그 일치율이 6-14%정도 낮아 짐
- 부모 중 한사람이 제1형 양극성 장애일 경우 이들의 자녀에게서 기분장애가 발생할 가능성은 약 15-30%이고, 부모 모두 제1형 양극성 장애일 경우 비율이 무려 50-75%에 이른다(Kerner, 2015)
- 양극성 장애는 단극성 장애라 할 수 있는 주요우울장애에 비해 유전 가능성이 높은 편이다.

② 신경전달물질

- 노르에피네프린(Norepinephrine)의 과잉활동
- 뇌의 구조적 혹은 기능적 이상과 관련하여 연구가 진행되고 있음

(2) 심리적 요인

① 정신역동적 입장

- 받아들이기 힘든 고통스러운 현실에 처하게 될 때 부정이라는 방어기제를 사용하고, 자신이 처한 상황을 보상하기 위해 현실과는 반대로 과대적 사고를 하게 되기 때문에 조증 증상이 나타난다고 설명하고 있다.
- 즉, 자신이 처한 상황에서 현실 부정과 자신이구축한 자기만의 세계 속에서 고통을

부정한채 살아가는 것이 조증 상태이다.

② 인지적 입장

- 인지왜곡 혹은 인지오류
- 우울한 사람들은 한두 번의 성공적인 경험을 근거로 앞으로도 계속 일이 잘될 것으로 지나치게 낙관적으로 생각하는 과잉일반화(우울과 반대)
- 일의 부정적인 면은 보지 않고 긍정적인 면에만 지나치게 초점을 기울이는 선택적 추상화(긍정적인 점에 초점)

2) 양극성 장애의 치료

(1) 양극성 장애의 치료

- 양극성 장애는 생물학적 요인의 영향을 비교적 많이 받는 정신과적 질환이다.
- 양극성 장애는 약물치료가 우선적이고 또 필수적이다.

① 약물치료

- 조증상태에서는 판단력이 부족해지는 한편, 자신에 대해 과대적으로 지각, 지나칠 정도로 활동 수준과 충동성이 높아져 위험에 대한 판단력이 부족하게 될 소지가 크다.
- 항조증 약물은 일반적으로 알려진 리튬(Lithium)으로 안정제 역할을 하여 기분을 진정시키는 효과가 있다.

② 입원치료

- 자기 자신이나 혹은 다른 사람한테 무리가 되거나 해를 입히는 행동을 하게 될 소지가 있으므로 항조증 약물을 사용하여 반드시 입원하여 충분히 증상을 관찰해야 한다.

③ 심리치료

- 약물은 단독으로 사용하기보다 심리치료와 병행해서 사용할 때 치료 효과 더 좋아진다.

④ 환자와 가족에게 증상과 예후, 치료에 대한 교육 필요

- 정신과적 문제의 치료는 오랜 인내와 정확한 정보를 필요로 한다.
- 조기에 발견하여 치료하는 것이 중요하다.

(2) 조증 척도 성인용 Test

먼저 지난 2주 동안 당신이 심각한 수준으로 '평소보다 적게 잤지만 에너지가 넘침' 또는 '평소보다 많은 활동을 시작하거나 위험한 행동을 하게 됨'으로 괴로웠다면, 다음 아래의 5개 문항에 대해 자신의 감정을 가장 잘 설명하는 항목에 표시해 주십시오.	
항목 1	
<input type="checkbox"/> 0	평소보다 더 행복하거나 쾌활하지 않다.
<input type="checkbox"/> 1	가끔 평소보다 더 행복하거나 쾌활하다.
<input type="checkbox"/> 2	종종 평소보다 더 행복하거나 쾌활하다.
<input type="checkbox"/> 3	자주 평소보다 더 행복하거나 쾌활하다.
<input type="checkbox"/> 4	항상 평소보다 더 행복하거나 쾌활하다.

항목 2	
<input type="checkbox"/> 0	평소보다 더 자신감을 느끼지 않는다.
<input type="checkbox"/> 1	가끔 평소보다 더 자신감이 느껴진다.
<input type="checkbox"/> 2	종종 평소보다 더 자신감이 느껴진다.
<input type="checkbox"/> 3	자주 평소보다 더 자신감이 느껴진다.
<input type="checkbox"/> 4	모든 시간 동안 지나치게 자신감이 느껴진다.
항목 3	
<input type="checkbox"/> 0	평소보다 잠잘 필요가 적게 느껴지지 않는다.
<input type="checkbox"/> 1	가끔 평소보다 잠잘 필요가 적게 느껴진다.
<input type="checkbox"/> 2	종종 평소보다 잠잘 필요가 적게 느껴진다.
<input type="checkbox"/> 3	자주 평소보다 잠잘 필요가 적게 느껴진다.
<input type="checkbox"/> 4	밤낮 동안 전혀 잠을 자지 않고도 피곤함을 느끼지 않고 지낼 수 있다.
항목 4	
<input type="checkbox"/> 0	평소보다 일을 더 많이 하지 않는다.
<input type="checkbox"/> 1	가끔 평소보다 더 말을 많이 한다.
<input type="checkbox"/> 2	종종 평소보다 더 말을 많이 한다.
<input type="checkbox"/> 3	자주 평소보다 더 말을 많이 한다.
<input type="checkbox"/> 4	누군가가 끼어들 틈 없이 계속해서 말을 한다.
항목 5	
<input type="checkbox"/> 0	평소보다 더 활동적(사회생활, 성, 직장, 가정, 학교생활)이지 않았다.
<input type="checkbox"/> 1	가끔 평소보다 더 활동적이었다.
<input type="checkbox"/> 2	종종 평소보다 더 활동적이었다.
<input type="checkbox"/> 3	자주 평소보다 더 활동적이었다.
<input type="checkbox"/> 4	항상 평소보다 더 활동적이고, 끊임없이 움직였다.
총점	
원점수해석	
5점 이하	6점 이상
임상적으로 유의한 조증증상과 관련 적음	조증 혹은 경조증 상태일 확률이 높음 추가적인 진단 절차 및 치료가 필요함

1. 스펙트럼과 조현의 의미

(1) 조현 스펙트럼이 용어의 의미에 대해 생각해보기

- DSM-5가 출간되기 전까지는 영어로 schizophrenia라는 공식적인 명칭을 사용하였는데, DSM-5에서는 이 용어 뒤에 스펙트럼이라는 단어를 붙여 schizophrenia spectrum disorders라는 진단범주 명칭을 사용하고 있다.
- 스펙트럼은 빛을 파장에 따라 배열한 것으로 햇빛을 프리즘에 통과시키면 무지개와 같이 빛이 중첩되어 연속적으로 나타나는 것을 볼 수 있다.
- 이처럼 빛이 다양한 색깔로 나뉘고 그 색깔들 사이에 분명한 경계가 없듯이, 정신과적 문제에도 일종의 정도 차이가 있음을 나타내는 의미로 스펙트럼이라는 용어를 사용하게 됐다.

(2) 스펙트럼

- 정신과적 문제에 일종의 정도 차이가 있음을 나타냄
- 조현병과 원인을 공유하지만 정도에 따라 문제가 다양하게 나타날 수 있으므로 조현병과 유사한 증상을 보이는 문제들을 한데 모아 조현 스펙트럼 장애라고 부르게 됨
- 조현 스펙트럼 장애는 조현병과 유사한 장애들을 모아 놓은 범주이며 이 안에 조현병이 포함됨
- 정신분열이라는 용어 대신 '조현'이라는 용어를 사용하게 된 배경은 무엇일까?
 - 이 용어가 지닌 부정적인 인상과 편견을 고려하여 우리나라에서는 2011년부터 조현병이라는 용어로 대체하여 사용하고 있다.

(3) 조현

- 현악기의 음률을 고른다는 의미로, 조현병이 마치 제대로 조율되지 않은 현악기의 상태와 유사하다고 봄
- 반대로 음을 잘 조율하면 소리를 제대로 내는 데 문제가 없으므로 조현병은 극복되고 치료될 수 있다는 긍정의 의미를 담고 있는 용어이다.
- 조현병이 위험한 것이 아니라 적절하게 치료받지 않아 관리가 안되는 상태의 조현병이 위험할 수 있다.

2. 조현병의 증상과 유병률의 특징

1) 조현병의 증상

(1) 조현병의 증상

- 조현병의 증상은 사고, 지각, 행동, 정서 및 사회적 측면에서 다양한 모습으로 나타남
- 조현병은 정신증에 속하는 가장 대표적인 질환
- 정신증은 신경증과 달리 현실검증이 제대로 이루어지지 못하는 상태에 있다는 것을 의미함
- 정신증에 속하는 질환들은 대부분 사고장애를 지님

(2) 사고 증상

① 망상

- 망상이란 근거가 없는 주관적인 신념을 가리킨다.
- 망상은 다른 사람들은 그렇게 생각하지 않거나 혹은 반대되는 증거가 있는데도 불구하고

본인만 굳건하게 믿고 있는 잘못된 생각을 의미한다.

피해망상	- 누군가 자신을 감시하거나 괴롭히거나 이용하고 있으며, 이로 인해 자신은 피해를 입거나 감시당하고 있다고 생각하는 것이다.
관계망상 등	- 자신과 관계가 없는 것을 관계가 있다고 생각하여 이를 굳건히 믿는 것을 말한다. - 예) 건물목 신호가 바뀌는 것을 일정 시간이 지나 자동적으로 교통흐름을 안내하는 것일뿐 어느 누구와도 관계없는 것이다. 그런데 만약 신호가 바뀌는 것을 두고 누군가 자신에게 특별한 암시나 사인을 보내는 것으로 인식한다며, 이는 관계가 없는 것을 관계가 있다고 믿는 관계망상에 해당된다.

→ 자신의 생각이 마치 방송을 타는 것처럼 사람들에게 알려진다고 생각하기도 하고, 누군가 자신의 머릿속에 생각을 집어 넣거나, 반대로 빼 간다고 생각하기도 한다.

② 이완된 연상

- 조현병이 경우 사고의 형식에 문제가 발생하기도 하는데 조현병에서 많이 나타나는 사고 형식의 문제는 연상이 이완되는 것이다.
- 코머가 쓴 책에 조현병 환자의 이완된 연상을 잘 보여주는 사례 인용
: 어떤 조현병 환자가 “팔이 가려운가?”라는 질문에 다음과 같이 대답하였다고 한다.
“문제는 곤충이다. 남동생이 곤충채집을 하곤 했다. 그의 키는 177cm이다. 사실 7은 내가 좋아하는 숫자다. 나는 춤추고 그림을 그리고 텔레비전 보기를 좋아한다.”
- 위의 사례에서 우리는 문장 간의 논리적 연결 없이 연상이 이완된 모습을 볼 수 있다.
- 이완된 연상을 나타내는 경우에는 한 가지 주제를 가지고 계속 이야기를 이어 나가는 것이 어렵게 된다.
- 이야기의 주제에서 벗어나거나, 내용을 종잡을 수 없어서 횡설수설하는 것처럼 들린다.

(3) 지각 증상

① 환각

- 환각이란 실재하지 않는 사람을 보는 것과 같은 것이다.
- 대표적인 것
 - 환청(남들은 듣지 못하는 소리를 혼자 듣거나)
 - 환시(남들은 보지못하는 사람을 혼자보고 있다) 등
- 대표적인 사례 <뷰티풀 마인드>
: 이 영화는 2001년도 작품으로 1994년에 노벨 경제학상을 수상한 유명한 수학자 존 내쉬의 일대기를 바탕으로 제작한 영화이다. 영화의 실제 인물인 존 내쉬는 20세 무렵 발표한 논문으로 수학적 천재성을 발휘하여 젊은 나이에 MIT교수가 되었다가 조현병이 발병하면서 많은 어려움을 겪게 된다. 영화 속에는 조현병의 대표적 증상인 망상과 환각이 극적으로 잘 묘사되어 있다.

(4) 행동 증상

- 부적절하고 혼란스러운 행동
 - 예: 한여름에 두꺼운 옷, 혼자서 이야기를 하는 혼잣말 등

- 긴장증적 행동
 - 예: 움직이지 않는 동상처럼 오랜시간 동안 불편한 자세로 움직이지 않고 있는 것

(5) 정서 및 사회적 증상

① 둔화

- 정서적 둔화

② 무감동

- 어떤 감정을 느끼지도 드러내지도 않는 것, 무미건조하며 매우 단조로운 모습

③ 무의욕증

- 아무런 의욕이 없는

④ 위축되거나 철수된 대인관계

- 조현병의 여러 증상은 크게 양성증상 vs. 음성증상이라는 범주로 구분
- 조현병에서 양성증상과 음성증상으로 구분하는 것은 1931년 잭슨에 의해 처음 제안됨

양성증상 (없어야 정상인데 있어서 문제가 되는 것)	음성증상 (있어야 정상인데 없어서 문제가 되는 것)
망상, 환각, 혼란스러운 언어 등	무감동, 무의욕증, 무쾌락증, 대인관계 철수 등



양성증상, 음성증상가운데 2개 이상의 증상이 한달 동안 일정시간 이상 나타나야
조현병진단 가능(반드시 망상, 환각, 혼란스러운 언어 등의 증상을 포함해야)

2) 조현병의 유병률과 특징

① 조현병의 평생유병률

- 0.7~0.8%(Saha et al., 2005), 1%(Lindenmayer & Khan, 2012)
- 우리나라에서 발표된 자료는 0.5%(보건복지부, 2017)

② 발병연령

- 주로 10대 후반~30대 중반

③ 조현병 진단받은 사람 가운데 약 10%가 자살로 사망, 20~50%가 자살 시도(Siris, 2001)

3. 조현병의 경과 및 예후

(1) 조현병의 경과 및 예후

- 조현병은 증상이 나타나는 초기에 적절한 치료를 받지 않으면 증상이 더욱 심해지고 만성화되어 일상생활을 정상적으로 해 나가기 힘들 수 있는 심각한 정신과적 질환이다.

① 조현병 예후 관련 대표적 연구

- 하딩등의 Vermont 종단연구(Harding et al., 1987)
- 버몬트 주립병원에 입원했던 118명의 환자를 대상으로 장기 추적하여 이 가운데 82명을 인터뷰한 것이다.
- 이들은 모두 프로젝트에 들어온 지20년이 넘는 사람들이며, 연구결과 인터뷰에 응한 82명 가운데 68%가 20년이 지난 조사 시점에 양성이든 음성이든 조현병 증상을 나타내지 않았다고 보고하고 있다.
- 조현병 환자의 1/2 내지 2/3은 증상이 상당히 개선되고 회복되었음

② 안데를 하이든 등(an der Heiden & Hafner , 2011)의 연구는 조현병 환자의 1/4 혹은 그 이상은 완전히 회복되나, 나머지는 잔류문제를 지님

③ 토리(Torrey, 1988)는 조현병의 예후에 관한 연구결과를 정리하여 조현병으로 진단받은 지 10년후와 30년후에 환자들이 어떠한 상태에 있는지를 발표함

	완전한 회복	많이 향상되어 비교적 독립적으로 생활 가능	향상은 되었으나 아직 광범위한 지지체계가 필요한 상태	향상되지 못하여 병원에 입원한 상태	조사 시점에 사망 (대부분 자살)
10년 후	25%	25%	25%	15%	10%
30년 후	25%	35%	15%	10%	15%

조현병 환자의 예후

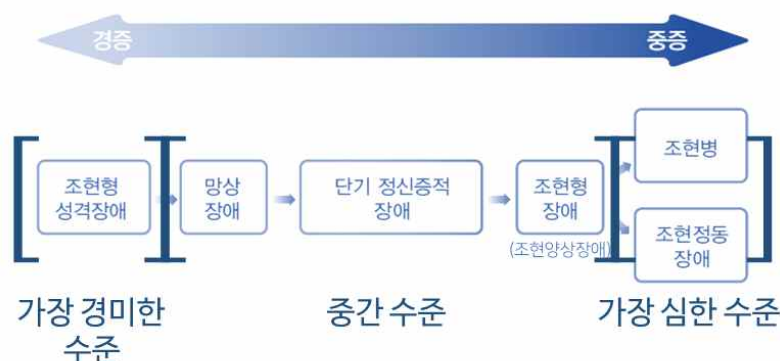
④ 연구들 마다 다소 차이가 있기는 하지만 조현병은 경과나 예후에 있어서 개인별로 큰 편차를 나타내며, 조현병의 예후는 증상이 나타난 후 제대로 진단받지 않은 채 지내는 기간이 길면 길수록 나빠진다.

→ 따라서 초기에 병원을 찾아 진단을 받고, 적절한 치료를 시행하는 것이 예후를 좋게 하는데 있어서 매우 중요하다.

4. 조현 스펙트럼 장애의 유형

(1) 조현 스펙트럼 장애에 속하는 정신증적 질환

- 조현 스펙트럼 장애에 속하는 정신증적 질환



(2) 단기 정신증적 장애

- 양성 증상에 해당하는 망상이나 환각, 혼란스러운 언어나 행동 가운데 한 개 이상의 증상이 한 달 이내로 짧게 나타나는 경우에 받을 수 있는 진단이다.
- 이러한 증상은 심한 스트레스를 받을 때 급격하게 나타났다가 스트레스 해소되면 증상 회복
- 증상을 보이는 기간이 짧게 지나가고 다시 병전 상태로 회복하게 되며, 재발률도 비교적 낮다.

(3) 망상장애

- ① 한 가지 이상의 망상을 한 달 이상 지속적으로 나타내지만, 망상과 관련된 것 이외의 별다른 기능적 손상은 거의 없는 경우
- ② 망상은 내용에 따라 구분됨

색정형	- 어떤 사람이 자신과 사랑에 빠졌다고 믿는 망상 - 예: 사회적으로 유명한 사람, 자신보다 우위에 있는 사람
질투형	- 흔히 의처증, 의부증을 의미하고, 배우자나 연인이 자신 이외의 다른 사람과 부정을 저질렀다고 믿는 것
피해형	- 누군가 자신에게 악의적으로 행동하여 자신이 어떤 식으로든 피해를 입었다고 믿는 것
과대형	- 자신을 실제보다 더 유능하거나 뛰어나다고 믿는 것

③ 망상장애의 평생 유병률

- 0.02%로 조현병이나 양극성 장애와 같은 다른 정신증적 장애에 비해 낮은 편이다.
- 남성: 피해형과 질투형
- 여성: 색정형

5. 조현병의 원인과 치료

1) 조현병의 원인

(1) 생물학적 요인

① 유전적 요인

- 아버지와 어머니 모두 조현병일 경우 자녀에게 조현병이 나타날 확률은 46%
- 부모 중 한명이 조현병일 경우 자녀에게 조현병이 나타날 확률은 17%이다.

② 도파민 가설

- 도파민의 과다한 활동수준과 관련(1960년대부터 발표되기시작함)
- 조현병은 10대 후반부터 20대 때 가장 많이 발병하고 나이가 들어서는 거의 발병하지 않는 것으로 보아 도파민의 활동수준과 관련이 있다.

(2) 환경적 요인

- ① 차갑고 거부적, 지배적인 부모
- ② 양가적, 이중적 메시지
- ③ 의사소통 모호, 부정적 정서 표출
- ④ 낮은 사회계층

(3) 주빈과 스프링(1977)은 '조현병의 스트레스-취약성 모델'

- ① 유전적 소인이나 내재적인 취약성을 지닌 사람이 심리사회적 스트레스를 겪을 때 조현병이 발병한다는 조현병의 스트레스-취약성 모델을 제안함
- ② 조현병의 스트레스-취약성 모델은 개인이 지닌 취약성과 환경적 스트레스가 상호작용하여 조현병이 발생한다고 보는 입장으로 스트레스에 잘 대처하는 능력이 중요함을 시사함

2) 조현병의 치료

(1) 항정신병 약물치료

- 몸을 떨거나 걸음을 느리게 걷는 것과 같은 운동기능 이상의 부작용 현상을 경험하기도 한다.
- 최근 개발된 약물은 부작용을 최소화하면서 기존 약물에 잘 반응하지 않던 음성 증상에도 효과적이다.
- 약물은 경우에 따라 장기간 복용해야 하는 경우가 있으므로 꾸준한 인내심과 주의가 필요하다.

(2) 입원치료

- 자존감 회복

(3) 심리치료, 행동치료

- 자존감 회복 및 상황에 맞게 적절하게 행동하는 방법 및 부족한 사회성 기술 및 의사소통 기술

(4) 가족교육

- 조현병에 대한 올바른 인식
- 가족으로서 조현병 발병에 환자를 도울 수 있는 방법
- 가족간의 갈등, 문제, 불필요한 정서적 갈등을 줄이고, 의사소통의 원활하게 할 수 있는 개입방법 등

1. 성격장애의 개념 및 유병률, 특징, 범주

(1) 성격장애의 개념

- ① 성격 특질이 지나치게 경직되거나 부적응적이어서, 사회적, 직업적 기능에 현저한 고통과 부적응을 초래하는 경우

- 성격특질이란 일반적으로 사람들이 자신과 환경에 대해 지각하고 관계하고 사고하는 양상의 의미한다.

② 만성적 경과

- ③ 자아동조적이라 치료의 필요성 잘 못 느끼며, 치료가 매우 어려움(APA, 2013/2015)

- 자아동조란? 자신에게 문제가 없고, 타인이나 환경에 문제가 있다고 여기는 것

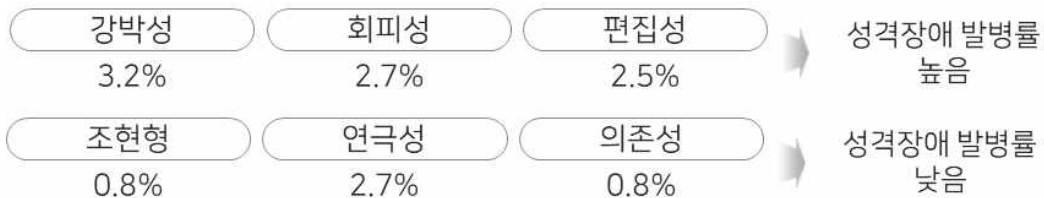
(2) 성격장애의 유병률 및 특징

- 유병률이란?: 전체 인구 중에서 특정한 정신과적 장애를 지니고 있는 사람들의 비율을 의미함

① 유병률

- 서구권 국가 거주 일반성인 대상 4.4~21.5%(Quirk et al., 2016)
- 15%(APA, 2013/2015)

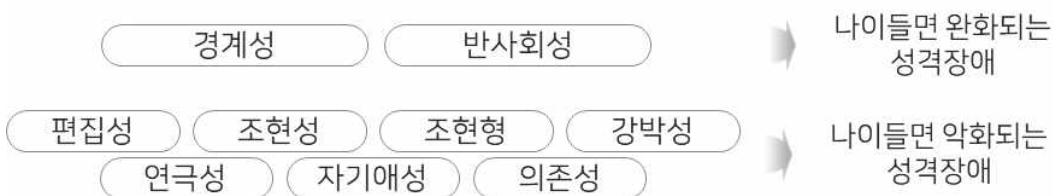
② 원스퍼 등(2020)의 메타분석 결과



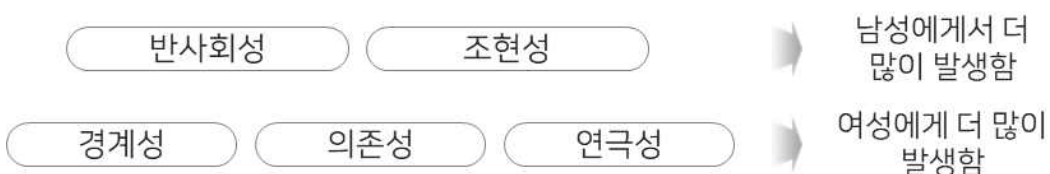
- ③ 특정 성격장애 진단 받은 사람이 다른 성격장애를 동반하는 경우 9.1% (APA, 2013/2015)이다.

- 이는 적지 않은 비율로 성격장애 진단을 받은 사람 열 명 가운데 한명 가까이는 두 개 이상의 성격장애를 지니고 있다는 뜻이다.

- ④ 나이 들면서 완화되는 성격장애와 악화되는 성격장애(Rosowsky et al., 1999)가 있다.



⑤ 코빗과 위디거(Corbitt & Widiger, 1995)



- ⑥ 골럼(1995) 등 임상장애가 성격장애에 미치는 가변성을 통제하기 위해 주요우울증 환자를 대상으로 성격장애의 성차를 조사한 결과



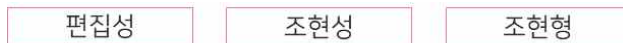
- 성격장애의 경우 다른 정신질환과 연속성을 지니는 경우가 있다.
- 예) 조현형 성격장애는 조현병과 연속성을 보임
회피형 성격장애는 사회공포증과 연속성을 보임

2. 성격장애의 범주

(1) DSM에서 세 개 범주로 구분되는 성격장애

① A군 성격장애(Cluster A)

- 기괴하고 괴상한(odd or eccentric)것을 특징으로 하는 성격장애를 모아 놓은 범주



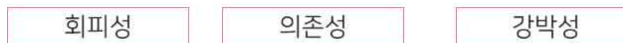
② B군 성격장애(Cluster B)

- 극적이고 정서적인, 변덕스러운(dramatic, emotional or erratic)것을 특징으로 하는 성격장애를 모아놓은 범주



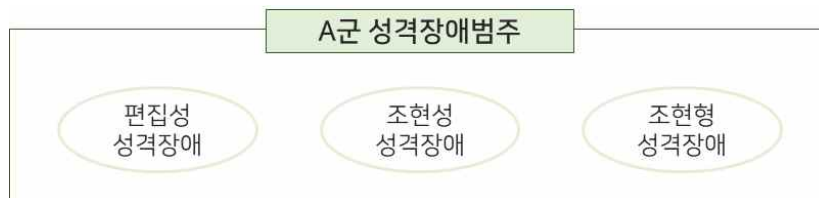
③ C군 성격장애(Cluster C)

- 불안하고 겁이 많은(anxious or fearful)특징을 지닌 성격장애를 모아 놓은 범주



3. A군 성격장애

기괴하고 괴상한(odd or eccentric) 성격장애를 모아 놓은 범주



(1) 편집성 성격장애

① 주요 특징

- 지나치게 의심이 많은 것
- 이들은 사람의 행동을 악의적으로 해석하여 실제로는 사실이 아님에도 다른 사람이 자신에게 고의로 해를 입히거나 자신을 모욕한 것으로 생각함.

- 사람들의 행동을 악의적으로 해석하여, 다른 사람이 자신에게 고의로 해를 입히거나 자신을 모욕하는 것으로 생각한다.
- 경계, 의심, 적대적이고 호전적 행동, 오랜 원한을 품는다.
- 편집성 장애의 경우 강한 스트레스를 겪는 동안 단기 정신증적 장애를 나타내기도 하고, 혹은 망상장애나 조현병의 병전 과거력이 되기도 한다.
- 이러한 점은 조현 스펙트럼 장애와 관련(APA, 2013/2015)이 있다.
- 편집성 성격장애의 유병률: 2.3%(APA, 2013/2015)로 여성보다 남성에게 더 많이 나타난다.
- 아동기와 청소년기에 원만하지 못한 또래관계, 과민성, 독특한 사고나 언어 등의 모습으로 나타난다.
- 치료를 위해서는 상담자와의 관계를 잘 형성하는 것이 중요하다. 초반에 이들이 지니고 있는 잘못된 생각을 직면시키기 보다 감정공감과 치료적 관계형성에 주력해야 한다.
- 우울, 불안 증상을 경험하고 있다면 먼저 이 증상들이 완화될 수 있도록 돕는 것이 필요하다.

(2) 조현성 성격장애

① 주요 특징

- 사회적 관계에 무관심, 정서경험과 표현의 폭이 매우 협소한 것을 특징으로 하는 성격장애이다.
- 이들은 사람에게서 보이는 일반적 모습과 달리, 친밀한 관계 형성 욕구 매우 부족하여 사람들과 교류하지 않고 혼자 지내는 경우가 많다.
- 다른 사람의 관심을 받거나 사람들에게 수용되는 것에 대한 관심이 적어 칭찬을 받아도 무덤덤, 비판을 받아도 개의치 않는 등 반응이나 평가에 모두 무관심한 모습을 나타낸다.
- 사회적으로 서투르고, 피상적, 자기에게 몰두된 모습을 보인다.
- 이와 같은 특성들은 조현병의 음성증상과 유사한 특징을 보인다.
- 조현성 성격장애의 경우 자신의 성격문제로 상담이나 치료를 받는 경우가 드물다.
- 조현성 성격장애 유병률
 - 1% 미만(Esterberg et al., 2010)
 - 4.9%(APA, 2013/2015)
- 성별로는 여성보다는 남성에게서 더 많이 발생한다.
- 조현성 성격장애의 치료는 자발적 치료 비율이 매우 낮으며(Millon, 2011)치료를 받더라도 소극적이거나 타인에 대한 관심 결여로 인해 상담자와의 관계 형성이 쉽지 않아 치료가 어렵다고 알려져 있다.
- 조성호(2003)는 사회적 고립에서 벗어나 사회적 상황에 효과적으로 적응하도록 돕는 것을 조현성 성격장애의 치료목표로 설정하였다. 적절한 사회성 기술을 습득함으로써 점진적으로 사회적 관계에 노출시키고, 긍정적 경험의 빈도를 늘려가면서 점차 사회적 관계를 넓혀가도록 도와야 한다.

(3) 조현형 성격장애

① 주요 특징

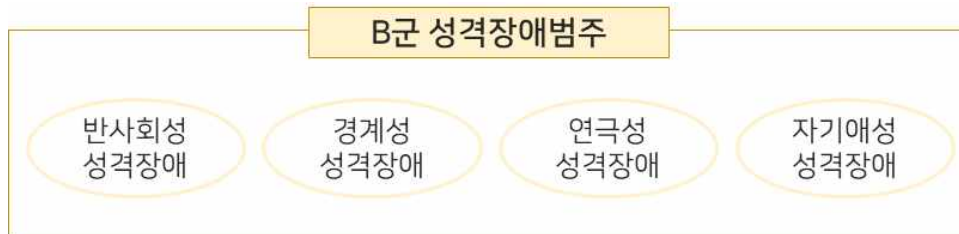
- 특이하고 기이한 사고와 행동, 사회적 고립
- 일반에게서 보기 힘든 이상하고 독특한 신념을 지니거나 미신이나 천리안, 육감 등을

믿고 텔레파시가 있다고 믿는 것과 같은 마술적사고를 지님.

- 실재하지 않는 힘이나 사람이 존재하는 것을 경험하는 기이하고 이상한 지각 경험 동반, 혼잣말을 하거나 특이한 매너리즘을 보이는 등 독특한 행동을 보인다.
 - 외모나 옷차림이 특이하고 범상치 않은 경우가 있다.
 - 조현병의 양성증상과 유사한 특징을 나타낸다.
 - 조현형 성격장애 유병률
 - 2~4%(Pulay et al., 2009)에 이름
 - 여성보다는 남성에게 조금 더 많이 나타난다.
 - 조현형 성격장애는 유전적 요인과의 관련이 높은 것으로 알려져 있다(Millon & Davis, 1996)
 - 조현병 환자의 직계가족에서 조현형 성격장애의 유병률이 높게 나타난다.
 - 조현성 성격장애와 조현형 성격장애는 모두 어느 정도 조현 성향과 관련되는데, 이 가운데 조현 성향이 가장 경미하게 나타나는 경우를 조현성 성격장애로 볼 수 있고, 그 다음 조현형 성격장애, 가장 증상이 심하게 나타나는 것을 조현병이다.
 - 조현형 성격장애의 치료는 상담이나 심리치료가 효과를 보기 위해서는 상담자와 내담자 간 신뢰로운 관계형성이 필수적이다. 필요한 경우 항정신병 약물을 사용한 약물치료도 부분적으로 가능하다.
-

1. B군 성격장애

극적이고 정서적인, 변덕스러운(dramatic, emotional or erratic)성격장애를 모아놓은 범주



(1) 반사회성 성격장애(사이코패스)

① 주요 특징

- 다른 사람의 권리를 지속적으로 침해하고 무시함
- 법을 위반, 자신의 이익을 위해 다른 사람을 속이고, 거짓말을 반복적으로 함
- 공격적, 충동적인 성향이 있어서 실제로 신체적 싸움을 벌이거나 폭력 행사
- 무책임하고, 무모한 성격으로 인해 자신과 타인의 안전을 고려하지 않는 위험한 행동을 벌임
- 양심과 도덕성의 결여로 다른 사람의 고통이나 감정에 냉담, 무관심, 공감에 결여됨
- 반사회성 성격장애의 유병률
 - 1~4%(Trull et al., 2010)이고 남성이 6%, 여성이 2%이다.
 - 여성보다 남성에게 더 많이 발생하여, 남성이 여성에 비해 3-5배 더 많다.
 - 특히, 교도소에 수감된 사람 중에 반사회성 성격장애 유병률은 대폭증가하여 남성 수감자의 60%정도가 반사회성 성격장애 유형에 해당된다.
 - 15세 이전부터品行장애가 시작된 증거가 있어야 하고, 진단은 18세 이후에 가능 (APA, 2013/2015)하다.
- 유전과 환경의 영향
 - 낮은 사회경제적 지위의 가정에서 성장, 부모의 알코올 문제, 반사회적 성향을 지녔거나 혹은 별거나 이혼을 한 경우 그들의 자녀에게 반사회성 성격장애를 지닐 확률이 커지는 것으로 나타남
 - 유전과 환경의 영향에 대한 개별 연구를 모아 메타분석을 실시한 연구들(Msdon & Ttov. 1994: Tuvblad & Beaver. 2013)에서 유전이 반사회성 성격에 미치는 영향이 대략 50%정도이고 나머지 50%는 환경이 영향을 미치는 것으로 보고됨
- 반사회성 성격장애의 치료는 쉽지 않으며 이들은 자발적 치료를 하지 않고 치료효과도 낮다.
- 심리치료보다 구체적인 부적응적 행동을 변화시키는 행동치료가 보다 효과적일 수 있다.
- 통찰과 변화를 위한 위해 상담을 오랜 기간 동안 꾸준히 지속할 필요가 있으며, 사회적으로 바람직하고 적절한 수단을 통해 자신이 원하는 바를 이루는 방법을 꾸준히 교육할 필요가 있다.
- 타인에 대한 공감능력을 향상시키도록 돕는다.

(2) 경계성 성격장애

① 주요 특징

- 감정과 자기상 또는 대인관계가 극도로 불안정하여 양극단을 오가는 모습을 보이는 것이 특징이다.
- 유기에 대한 두려움, 자신을 해치는 행동을 충동적으로 한다.
- 무모한 행동, 자해 및 자살기도
→ 경계선이라는 표현은 1938년 미국 정신분석가 아돌프 스톤(Adolph Stern)에 의해 처음 소개되어 신경증과 정신증 어디에도 속하지 않는 사람들을 지칭하는 의미로 사용된다.
- 경계성 성격장애 유병률
 - 1~2.5%(Arntz et al., 2005)정도
 - 경계성 성격장애로 진단받은 환자의 3/4이 여성일 정도로 여성의 유병률이 높은 편이다.
- 경계성 성격장애는 상대적으로 젊을 때 불안정하고 격렬한 모습이나 자해/자살위험을 많이 드러내며, 나이가 들면서 점차 나아지는 경향을 보임.
- 정신역동적 입장에서는 어린 시절 부모에 의한 외상경험(안정적 대상관계 형성의 부재)의 영향(Bradley et al., 2005)
- 경계성 성격장애를 지닌 사람들은 치료에 어느 정도 효과를 보이는 것으로 보고됨
상담자와의 적절한 경계를 설정하고, 일관성, 안정감 있게 내담자와 관계를 형성한다면 비교적 빠른 시간 안에 치료적 성과를 나타낼 수 있다.
- 변증법적 행동치료와 도식치료가 효과적이다.
 - 변증법적 행동치료란 인지행동치료의 한 형태로 정서적 괴로움이나 고통을 다루는 법과 강렬한 정서를 다루는 법, 마음챙김을 가르친다.
 - 심리도식치료란 정신역동과 인지치료를 결합한 형태의 치료로서, 아동기 때 충족되지 못한 욕구가 건강하지 못한 사고방식을 유발한다고 보고 이러한 부적응적 신념에 도전하여 보다 건강한 방식으로 사고하고 대처하도록 하는데 초점을 둔다.

(3) 연극성 성격장애

① 주요 특징

- 과도한 정서성과 지나친 관심 추구하는 것이 주 특징
- 외모나 신체적 매력에 지나친 관심, 화려한 옷차림 자극적인 몸짓을 보임.
- 인상주의적, 감정적 언어표현
→ 일반적으로 '관심병'이라고 부르기도 한다.
- 연극성 성격장애 유병률
 - 2~3%(Nestadt et al., 1990)
 - 남성보다 여성에게서 4배가량 더 많이 진단됨
- 역동적 입장에서 볼 때 연극성 성격장애는 프로이트의 발달단계 중 주로 남근기에 심리성적 욕구가 충분히 해소되지 못하여 이시기에 고착되어 나타나는 성격으로 봄
- 연극성 성격장애는 다른 성격장애들과 달리 스스로 치료받으러 오는 비율이 상대적으로 높은 편이다.
- 피상적이고 자기중심적인 특성으로 인해 변화가 쉽지않고, 상담자로부터 관심을 끌려는 태도로 인해 지나치게 의존, 상담자를 조롱하기도 함

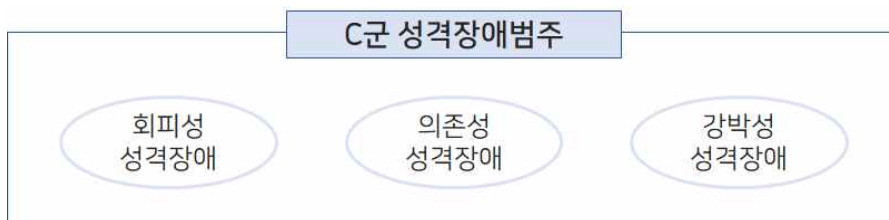
(4) 자기애성 성격장애

① 주요 특징

- 자기중심적이고 과대한 자기지각이 주 특징
- 자신을 매우 특별한 존재로 지각하여 남들로부터 특별하게 인정받고 칭송받길 원함
- 자기중심적이고 과대한 자기지각
- 자신의 목적을 위해 다른 사람을 이용, 공감능력 결여
- 자기애성 성격장애 유병률
 - 약 0~5.8%(Ronningstam, 2009)
 - 자기애성 성격장애는 반사회성, 연극성, 경계성, 조현형 성격장애와 가장 흔히 동반되어 나타남
- 신생아 때의 웅대한 자기상(일차적 자기애)이 적절한 좌절경험을 통해 현실적인 자기상으로 발전하지 못하고, 이에 집착하게 되어 자기애성 성격장애로 발전(권석만, 2013 재인용)
- 자기애성 성격장애를 가진 사람들은 행동변화가 더디고 중도에 치료를 그만두는 비율이 높으며 치료자와 관계 맺기도 어려워 전반적으로 치료의 예후가 좋지 않다.

2. C군 성격장애

불안하고 겁이 많은(anxious or fearful) 성격장애를 모아 놓은 범주



(1) 회피성 성격장애

① 주요 특징

- 낮은 자존감과 사회적 부적절감, 비판에 대한 지나친 민감성으로 인해 사회적 관계를 주저하는 것
- 일상생활에서 과도한 불편감을 느껴 일상생활에서 다른 사람들과 상호작용하는데 어려움
- 주된 감정은 수치심을 견디기 힘들어함, 평가에 취약, 낮은 자존감, 스스로 매력이 없다고 생각함
- 사람들을 회피하거나 사회적 상황에서 소극적으로 행동하는 회피성 성격장애의 이러한 양상은 A군에 속하는 조현성 성격장애의 모습과 다소 유사함
 - 조현성 성격장애는 친밀한 관계 맺는 것에 대한 욕구 가 매우 부족, 결여 되어있어서 사회적으로 고립된 것을 오히려 만족하고 선호하는데 비해
 - 회피성 성격장애는 친밀한 관계를 맺는 욕구는 있지만 자신이 받게 될 부정적 평가, 거절을 원치 않기 때문에 소극적인 모습을 나타냄
 - 내재된 친밀한 관계형성 욕구 여부에 따라 구분됨

- 사회공포증과 유사하여 두 장애 모두 사회적 상황에서 불편이 유발되고 주목받는 상황을 좋아하지 않는다는 점이 공통적이다.
- 회피성 성격장애 유병률
 - 1.5~2.5%(Grant et al., 2004)
 - 남녀 비슷하게 발생됨
- 밀런과 에블리(Millon & Everly, 1985)는 생물학적, 환경적 요인의 상호작용(Millon & Everly, 1985)에 의해 발달되는 것으로 봄
- 인지적 관점에서 자신에 대한 부정적인 생각과 열등감에 주목하고, 자신에 대한 부정적, 잘못된 생각을 찾아 교정해야 함
- 행동적 관점에서는 사회적 관계에서 보이는 불필요한 긴장감을 줄이기 위해 긴장이완훈련 실시, 사회성 기술을 제공함

(2) 의존성 성격장애

① 주요 특징

- 혼자 있는 것을 두려워하고 돌봄을 받고자 하는 욕구가 지나치게 커서 의존적, 복종적 행동을 보임
- 타인에게 헌신/순종적 태도, 자신을 무능력하고 나약하게 지각
- 다른 사람으로부터의 충분한 충고와 확신이 없으면 사소한 결정조차 내리기 힘들어함
- 의존성 성격장애 유병률
 - 0.49~0.6%(APA, 2013/2015)
 - 임상적상황에서 여성에게 흔히 진단되지만 남성과 여성 간의 차이가 거의 없다.
- 만성적 신체질환이나 아동기 분리불안장애가 의존성 성격장애 발병을 예측(APA, 2013/2015)
- 의존성 성격장애 치료
 - 상담자는 독립에 대한 불안을 다뤄주고 자신의 행동과 결정에 책임을 지도록 하는 도움을 줌
 - 문제해결기술훈련, 의사결정 연습, 자기주장훈련 실시함으로써 자아개념과 자기효능감 증진

사례보기	의존성 성격장애특징을 잘 묘사한 사례(Dobbert, 2007/2011)에서 발췌
<p>(전략)집을 떠나 대학에 가는 일은 에이미에게 최악의 악몽이었다. 고등학교를 마치고 독립을 할 것이라는 생각에 매우 즐거워했다(중략)</p> <p>에이미도 친구들과 다르게 보이기를 원하지 않았기에 집을 떠나 고등학교 친구들 없이 지내는 것에 대한 두려움을 밝히지 않았다. 에이미는 가족과 친구들의 도움없이 홀로 먼 대학교에서 지내는 것을 생각할 수도 없었다.</p> <p>에이미는 가족과 친구들에게 의존해 모든 결정을 내렸다. 중요한 사항 뿐만 아니라 옷 입는 스타일, 데이트할 상대, 여가에 할 활동처럼 사소한 일에서도 마찬가지이다.</p> <p>에이미는 자기 대신 다른 사람이 결정해 주면 매우 만족했고, 누군가 에이미의 의견을 물으면 다른 사람이 답하도록 넘겼다.(중략)</p> <p>대학에 진학해서 집을 떠나는 것은 생각만으로도 기가 꺾였다. 가까운 친구한명이 30분 떨어진 곳에 있는 대학에서 간호학을 공부하기로 결정했다. 에이미는 재빨리 관심 직업을 간호사로 바꿨고, 친구와 같은 대학에 진학했다.</p> <p>입학이 허가되자 마자 에이미는 친구에게 기숙사 룸메이트가 되면 어떻겠느냐고 물었다. 친구도 바로 수락했다.(중략)</p> <p>에이미와 친구는 같은 수업을 등록했다. 에이미는 공포가 사라졌다. 에이미는 친구와 방을 어떻게 꾸밀지 계획했고 에이미는 아무런 의견 없이 친구의 선택에 만족하면 친구를 따라 물건을 샀다. 친구가 선택한 것이 마음에 들지 않아도 기꺼이 따랐다.</p> <p>둘은 옷도 샀는데 친구는 에이미가 똑같은 옷을 산다는 사실도 인식조차 못했다.</p> <p>기숙사로 이사하는 날이 다가오자 에이미의 불안은 커졌다. 에이미는 엄마에게 집착하며 엄마 곁에만 머물려고 했다.</p>	

(3) 강박성 성격장애

① 주요 특징

- 정돈과 완벽, 통제에 지나치게 몰입하여 융통성과 효율성이 결여됨
- 완벽주의적 성격, A형 성격과 유사
- 일과 성과에 지나친 몰입, 여가/사교적 활동 등한시, 감정 표현에 어려움, 인색한 편
- 강박성 성격장애 유병률
 - 2.1~7.9%(APA, 2013/2015)로 보고
 - 남성에게서 약 2배 더 많이 발생한다.
- 강박장애(강박사고+강박행동)와 혼동하기도 함
 - 강박성 성격장애는 지나치게 역기능적이고 부적응적인 완벽주의적 성격으로 인해 사회적, 직업적 측면에서 문제를 겪을때 가능한 진단이므로 강박사고와 강박행동을 주로 나타내는 강박장애와는 독립적인 정신과적 질환임
- 강박성 성격장애는 가장 흔하게 나타나는 성격장애 중 하나이다.
- 강박성 성격장애를 지닌 사람을 치료할 때는 이들로 하여금 지나치게 엄격하게 통제하지 않아도 됨을 자각하도록 돕고, 자신의 불완전함을 받아들이고 감정을 인식하고 수용하고 표현하는 방법 또한 교육함으로써 완벽과 통제에 대한 기준을 낮추고 불안을 수용하도록 도와줘야 한다.

(4) Self-test

- 나의 '성격특질'은 A, B, C군 성격장애의 특징 가운데 어느 것이 가장 가까울까요?

A군 성격장애범주

기괴하고 괴상한
성격장애

B군 성격장애범주

극적이고 정서적인,
변덕스러운 성격장애

C군 성격장애범주

불안하고 겁이 많은
성격장애

1. 상담의 개념과 유형

(1) 생각해보기

- 상담은 언제 필요할까요?

1) 상담의 정의 및 핵심개념

(1) 상담의 정의 및 핵심개념

- 상담은 대화치료이다.
- 즉, 약물이나 혹은 다른 수단을 통해서가 아니라 누군가와 주고 받는 대화를 통해 치료한다는 뜻이다.

천성문외, 2006
" 상담이란 전문적 훈련을 받은 상담자와 심리적 어려움으로 타고난 잠재력을 발휘하지 못하는 내담자간의 상호작용을 통해 내담자의 문제를 해결하고 내담자가 행복한 삶을 살아가도록 돕는 과정 "
노안영, 2005
" 상담은 전문적 훈련을 받은 상담자와 조력을 필요로 하는 내담자가 상담활동의 공동주체로서, 내담자의 문제예방, 발달과 성장, 문제해결을 달성하여 내담자의 삶의 질을 향상하기 위해 함께 노력하는 조력과정"

2) 상담의 핵심 키워드

(1) 상담의 핵심 키워드

① 상담자

- 상담자는 인간의 행동과 정신과정에 대한 지식을 바탕으로 인간을 변화시키는 과정과 방법에 대한 전문적 훈련을 받을 사람으로서 상담의 두 주체 중 한축을 이루는 사람이다.

② 내담자

- 심리적 목적을 지닌 내담자를 필요로 한다.
- 심리적 목적이란? 자신의 내면을 이해하고 이를 변화시킴으로써 자신이 지닌 어려움을 극복하려는 마음 혹은 자신을 보다 발전시키고 성장하려는 의지를 의미한다.

③ 관계

- 상담자와 내담자는 모두 상담의 공동주체가 되며 상담에서 서로 의미있고 진정성 있는 신뢰관계(라포)를 형성한다.

④ 예방

⑤ 발달과 성장

⑥ 문제해결 및 대처

- 예방, 발달과 성장, 문제해결 및 대처는 상담의 목적, 기능이라고 할 수 있다.

3) 전문상담 및 인생

(1) 전문상담 및 인생

전문상담	- 전문적 훈련을 받은 상담자와 함께 상담의 목표를 세우고 이에 도달하기 위해 일정 기간 규칙적으로 만나면서 내담자의 변화를 위해 체계적으로 돕는 조력과정
인생상담	- 주변 지인과 서로 이야기를 나누면서, 개인의 직간접적 경험을 토대로 조언을 제공하거나 지지해 주는 일시적이고 비체계적 조력과정 - 인생상담을 할 때 상담자 역할을 하는 사람은 자신이 직접 경험하거나 혹은 간접적으로 경험한 바에 근거하여 조언해주거나 내편이 되어 나를 지지해 주는 이야기를 주로 들려준다.

- 전문상담이 필요한 경우
 - 문제나 갈등이 심각하여 심리적인 고통과 부적응을 오랜 기간 경험하거나, 문제가 해결되지 않고 계속 반복되어 나타날 때
 - 정확한 진단과 평가를 기초로 체계적인 문제해결을 원할 때
 - 꺼내놓기 쉽지 않은 주제를 다룰 필요가 있을 때

4) 상담의 유형

(1) 형태에 따른 상담유형

① 개인상담

- 상담자와 내담자가 일대일로 만나서 하는 상담
- 성인을 기준으로 일반적으로 일주일에 1회 상담, 보통 50분간
- 어세이와 램버트(Assay&Lambert, 1999)에 의하면 보통 내담자 4명 가운데 1명 정도는 25회 이상 비교적 장기간 상담을 필요로 하지만 내담자의 절반가량은 5-10회 정도 비교적 짧은 기간으로도 소정의 상담효과를 얻을 수 있다고 함
- 대개 10-15회 상담에 필요한 기간을 최소기간으로 설정하고 필요에 따라 횟수를 가감하여 진행함
- 장점: 심층적인 문제를 심도 있게 다룰 수 있음, 확실한 비밀보장

② 집단상담

- 한 명 혹은 그 이상의 상담자와 여러 명의 집단원으로 이루어지는 상담
- 성인을 기준으로 일주일에 한번상담, 시간은 한 회당 100-120분정도, 상담횟수는 보통 8-12회로 진행함
- 장점:다양한 피드백이 가능, 시간과 비용이 적게 듭

(2) 방법에 따른 상담유형

① 대면상담

- 상담자와 내담자가 얼굴을 맞대고 하는 상담
- 장점
 - 내담자가 상담에 보다 깊이 개입하여 상담의 지속성이 좋음
 - 비언어적 메시지 파악이 용이하여 내담자의 미세한 감정 파악 가능

② 비대면상담

- 상담자와 내담자가 인터넷, 전화 등의 매체를 이용하여 상담
- 장점
 - 시간과 공간의 제약 없음
 - 사안에 따라 더 솔직해질 수도 있음

(3) 장면에 따른 상담

① 학교상담

- 초·중·고등학교에서 전문상담교사(중,고 위클래스)에 의해 실시
- 예방과 발달/성장 목적의 상담에 중점
- 학교는 예방을 위한 최적의 장소이므로 학교에서 모든 학생을 대상으로 하는 예방위주의 심리교육 및 상담을 보다 활발하게 실시해야 함
- 장기간 상담이 필요로 하는 학생의 경우 학교밖에 위치한 위센터, 청소년상담복지지원센터, 전문가가 운영하는 사설 상담소에서 상담받는 체계가 필요함

② 청소년기관 상담

- 청소년기본법에 의해 1993년 청소년전문상담기관인 청소년 대화의 광장이 설립되었고 이는 한국청소년상담복지개발원의 전신이다.
- 한국청소년상담복지개발원을 중심으로 전국적으로 230여개에 이르는 청소년상담복지지원센터를 운영중이다.
- 대부분 청소년상담사 국가 자격증을 소지한 상담사들이 근무하고 있으며 무료 혹은 저렴한 비용으로 상담받을 수 있다.
- 청소년상담사란 청소년기본법(제22조 1항)에 의거하여 실시되는 '청소년상담'과 관련된 국내 유일의 국가자격증으로, 청소년상담사 자격시험에 합격하고 청소년상담사 연수기관에서 실시하는 100시간 이상의 연수과정을 마친 사람에게 여성가족부장관이 부여하는 국가자격증이다.
- 학교 밖 청소년을 포함한 9~24세 청소년과 부모 대상 상담

③ 기업상담

- 우리나라에서 기업상담은 2003년 산업안전보건법의 개정으로 직무스트레스로 인한 직장인의 기업상담 및 관리를 위해 사업주가 나서도록 규정.
- 2010년 근로자복지기본법의 시행으로 근로자에게 심리상담을 지원하는 EAP(Employee Assistance Program)
 - 즉, 근로자심리상담지원 프로그램의 법적 근거를 마련함
- 현재 대부분의 대기업은 기업 내에 자체적으로 상담실을 설치하여 운영중이고, 중소기업은 노동부의 지원으로 근로자에게 EAP(Employee Assistance Program)를 시행하고 있다.

④ 사설상담소

- 개인이 설립, 운영하는 유료 상담소
- 우리나라는 2000년을 전후하여 사설상담소가 생기기 시작하였고, 2010년 이후로 양적으로

상당한 증가가 있었다

- 보통 한 회당 약 십만원 내외의 상담료 소요됨

2. 상담자와 내담자

(1) 생각해보기

- 상담자가 되려면 어떠한 자격을 갖추어야 할까요?

1) 상담자

(1) 상담자의 전문적 자질

① 상담 이론에 대한 지식

정신역동	심리학의 제1세력으로 무의식에 관심을 가지고 아동기 경험을 분석함으로써 성격을 재구성하는 것을 강조하는 이론
행동주의	심리학의 제2세력으로 환경과의 상호작용을 통해 학습된 행동에 관심을 가지고 부적응적인 행동을 없애고 긍정적인 행동을 늘리는 것을 강조하는 이론
인본주의	심리학의 제3세력으로 인간의 자아실현에 관심을 가지고 경험에 개방적이며 현재를 충실하게 살아가는 '충분히 기능하는 사람'이 되는 것에 목표를 둠
인지이론	심리학의 제4세력으로 사람들이 지니고 있는 잘못된 생각을 찾아 이를 보다 합리적이고 적응적인 생각으로 바꿔 줌으로써 부적응 문제를 줄이려는 노력을 한다.

- 이론에 따른 상담기법의 차이

정신역동	자유연상을 통해 무의식을 드러내게 하여 이를 해석하고 나, 꿈 분석을 통해 내담자가 지니고 있는 무의식적인 갈등을 해소하려고 한다. 또한 내담자가 어린 시절 주요 인물에게 가졌던 감정을 상담자에게 드러내는 전이현상을 해석하는 것을 주요 치료기법으로 삼고 있다.
행동주의	모델링이나 체계적 둔감법, 역조건 형성, 노출(직면)치료, 토큰 이코노미 등과 같은 상담기법 사용
인본주의	별도의 상담기법 대신 상담자가 보이는 태도를 내담자가 변화하는데 필요하고도 충분한 조건으로 인식하여 상담자의 일치성, 무조건적 긍정적 존중, 정확한 공감적 이해와 같은 자세를 강조함
인지이론	부정적인 자동적 사고를 보다 타당한 생각으로 바꾸는 인지재구성훈련, 자신의 생각이 실제로 맞는지를 직접 체험해 보게 하는 행동실험과 같은 방법을 사용하며 최근에는 명상을 활용한 마음챙김이나 자신을 조건 없이 수용하고 스스로에게 친절과 연민을 베푸는 자기자비훈련과 같은 기법을 활용

② 상담 실재에 대한 지식

- 내담자의 변화를 가져오는 상담 진행능력
- 상담 기법 활용 능력

③ 상담 수련 경험

- 석사학위 + 전문가 과정(수련기간 최소 3년 이상)
- 공인된 자격증 취득이 필수(자격시험과 면접)

(2) 상담자의 인간적 자질

- 자신의 문제와 한계에 대해 인식할 것
- 내담자의 모델이 되어 줄 것

2) 내담자

(1) 상담의 기능에 따른 대상

① 예방 기능

- 예방의 사전적 의미는 질병이나 재해 따위가 일어나기 전에 미리 대처하여 막는일이며, 상담학 사전에는 '잠재적인 문제나 질환, 그로 인한 후유증 등을 피하거나 최소화하도록 하는 일련의 노력'이라고 정의함
- 모든 사람

② 발달 및 성장 기능

- 모든 사람

③ 문제해결 및 대처 기능

- 심리적 문제를 겪고 있는 사람

(2) 문제 영역 및 유형에 따른 개입

① 학업 및 진로

- 상담
- 어떤 학생이 서적이 떨어져 고민할 때 이것이 단순한 공부방법의 문제가 아니라, 심리적인 고민이나 어려움으로 인해 성적이 저하된 것일 수 있다.

② 적응, 성격, 관계, 가족 등 심리적 문제

- 상담

③ 신경증적 문제

- 상담 + 약물치료(선택)

④ 정신증적 문제

- 약물 또는 입원치료(필수) + 상담

⑤ 성격장애

- 상담 + 약물치료(선택)

1. 상담의 효과

(1) Eysenck(1952)

- 신경증의 67%가 치료 여부와 관계없이 2년 후 호전
- 이는 별다른 개입이나 치료 없이도 상태가 호전되는 소위 '자발적 회복'을 의미함

(2) Smith 등(1980), Wampold(2001)도 상담 효과가 있음을 입증

- 상담이 성과를 경험적으로 연구한 논문 475편을 모아 메타분석 결과 상담이나 심리치료를 받지 않은 사람의 80%가 상담이나 심리치료를 받은 사람의 평균점수보다 낫다는 사실을 발견함

(3) 웜폴드(Wampold, 2001)

- 상담이나 심리치료를 받은 내담자가 받지 않은 내담자에 비해 79% 더 심리적으로 건강하다고 밝힌 바 있다.
- 따라서 상담이 효과가 있다는 사실을 입증해주고 있다.

(4) 상담을 직접받은 경험이 있는 사람들은 상담에 대해 어떤 인식을 가지고 있을까?

- 미국 소비자동맹단체에서 발행하는 소비자 보고서(1994, 1995: Egan, 2010/2016 재인용)
 - 상담을 통해 삶이 상당히 변화되었음
 - 심리치료만 했을 때와 심리치료+약물치료 병행 시 효과 차이 없었음

(5) 상담의 기본원리

① 개별화의 원리

- 개인의 욕구충족에 따르는 행동의 권리를 갖고 의무를 다하는 개인을 존중하는 원리이다.
- 상담은 개인의 개성과 개인차를 인정하는 범위 내에서 전개되어야 한다.
- 따라서 내담자의 개별적 다양성을 존중하는 것은 상담에 있어 무엇보다 우선시되어야 한다.
- 이 원리를 충족시키기 위해서는 상담자가 편견이나 선입관으로부터 벗어나 있어야 하며, 인간 행동의 유형과 원리에 대해 전문적으로 이해하고 있어야 한다.

② 의도적 감정표현의 원리

- 가치중립적인 것으로 흔히 우리가 부정적 감정이라 부르는 분노나 슬픔, 미움, 시기, 질투까지도 그 자체로는 해로운 것이 아니며, 자신의 내면 상태일 뿐이다.
- 무엇보다 상담 장면에서는 부정적이라 생각되는 감정일지라도 억누르지 말고 표현함으로써 정화해 나가는 것이 하나의 원리이다.
- 이렇게 함으로써 내담자를 압력이나 긴장으로부터 완화시켜 주고 내담자의 상태를 이해할 수 있다.

③ 통제된 정서관여의 원리

- 상담자는 내담자의 정서 변화에 민감하게 반응하여 이해하고 적절한 대응책을 마련할 태세를 갖추고 적극적으로 상담 과정에 참여해야 한다.
- 이때 상담자는 내담자가 표현하는 감정에 대해 공감적인 반응을 하되, 동시에 상담자로서 객관적인 자세를 유지하고 있어야 필요한 도움을 줄 수 있다.

④ 수용의 원리

- 상담자는 내담자에게 따뜻하고 온화한 말과 행동으로 내담자를 있는 그대로의 인격체로 존중하고 수용해야 하고, 내담자를 인격체로서 존중한다는 것을 말이나 행동으로 전달해야 한다.

⑤ 비판단적 태도의 원리

- 상담자는 내담자의 행동, 태도, 가치관 등을 객관적으로 평가해야 한다.
- 객관적 평가는 내담자를 이해하기 위한 것으로서 문제의 시시비비나 내담자의 특성, 가치관에 대해 비난하지 않으며, 판단적인 언어로 문제를 다루지 않는 것을 의미한다.

⑥ 자기결정의 원리

- 상담자와 내담자가 공동목표를 설정하여 함께 내담자의 문제해결 방안을 도출해 내지만 결정은 내담자의 몫이어야 한다.
- 상담실을 나가 현실에서 선택에 대한 책임을 지게 될 사람은 내담자이기 때문이다.
- 또 상담을 종결한 후에 닥치게 되는 모든 결정의 상황에서 내담자는 상담자의 도움 없이 독립적으로 선택을 할 수 있어야 하기 때문이기도 하다.

⑦ 비밀보장의 원리

- 상담은 무엇보다 상담자와 내담자 간의 신뢰를 바탕으로 하는 행위로, 내담자는 주로 타인에게 알리고 싶지 않거나 알리면 안 된다고 생각하는 문제를 호소하는 경우가 대부분이다.
- 그러므로 상담자는 비밀보장에 매우 철저한 자세를 갖추어야 하고, 연구활동에 사례를 공개할 시에는 반드시 내담자의 동의를 구해야 하며, 인적사항이 드러나지 않도록 주의해야 한다.

2. 상담 접근법에 따른 상담효과

(1) 상담 접근법에 따른 상담효과

Q. 상담에 접근법에 따라 상담의 효과가 상대적으로 나타나는지에 대한 것

- 과연 상담의 접근법에 따라 별 차이 없이 서로 유사한 효과를 보일까, 아니면 좀 더 우세한 효과를 보이는 상담 접근법이 따로 있을까?
- 이를 확인하기 위해 연구자들은 유사한 어려움을 지닌 사람들을 모아 몇 개의 집단에 무작위로 배정한 다음, 서로 다른 상담기법을 적용하여 이들에게 나타나는 상담성과를 측정하였다.
- 예를 들어, 우울증상을 보이는 사람들을 한데 모아 이들을 세 개의 집단에 무선 배정하고 일정 기간 동안 서로 다른 상담을 실시하였다.
- 가령, A집단에게는 정신역동치료, B집단에게는 인지치료, C집단에게는 인간중심상담을 동일한 기간동안 실시한 다음, 이들 집단간에 상담 성과에 차이가 있는지 없는지 살펴본 것이다.
- 연구결과, 특정 문제에 특정 상담이나 심리치료가 보다 효과적이라는 증거 없었음
- 소비자보고서(1994, 1995), 보이즈버트와 파우스트(2003), 웜폴드와 이멜(2015) 연구결과,

상담기법 간 효과가 유사함 밝힘

- 러보스키 등(1975)의 도도새 판결: '모두가 이겼으니 모두가 상을 받아야 한다'
- 정리하면 상담이나 심리치료는 절대적인 관점에서 상당한 효과가 있다.

3. 상담성과를 가져오는 공통요인

(1) 상담성과를 가져오는 공통요인

① Frank & Frank(1991)

상담자와 내담자의 관계	희망고취	새로운 학습경험을 하게 하는 것
정서적 자각	자기효능감 및 통제감의 향상	변화된 행동을 실천하고 실행하는 기회를 갖도록 하는 것

→ 여섯가지 요인이 상담자가 어떤 상담 접근법을 사용하든 상관없이 상담성과를 가져오는데 기여하는 공통요인이 된다.

② Grencavage & Norcross(1990)

치료적 동맹	카타르시스	새로운 행동 습득
내담자의 상담에 대한 기대	상담자의 좋은 자질	

③ Kalat(2014/2017) 그의 저서 "Introduction to Psychology"

치료동맹	내담자의 솔직한 자기개방	내담자의 상담에 대한 기대	변화에 대한 약속과 실천
------	---------------	----------------	---------------

결국

상담자가 좋은 인간적 자질을 지니는 것

상담자와 내담자 간에 서로 신뢰관계를 형성하는 것

내담자도 상담에 기대와 희망을 가지고 적극적으로 참여하는 것

상담에서 내담자가 원하는 성과를 이루게 하는데 중요함

4. 상담의 치료기제

(1) 상담의 치료기제

윤호균 (2005)	<ul style="list-style-type: none"> - 내담자의 경험과 존재가 상담자로부터 충분히 이해받고 수용되는 것 - 자신의 문제가 자신이 만든 공상일 수 있음을 깨닫는 것 - 경험으로부터 탈동일시하여 참 존재로서 살아가는 것(집착으로부터 자유로워질 것)
장성숙 (2000)	<ul style="list-style-type: none"> - 상담자의 교육적/양육적역할 강조함. 즉, 개인의 자율성과 독립성을 추구하는 개인주의 문화의 상담자들처럼 내담자가 스스로 알아서 선택하게 하고 스스로 변화하도록 상담자가 중립적·수동적자세를 취하는 대신, 상담자가 보다 적극적으로 내담자에 개입할 필요가 있다. - 내담자의 문제를 보다 구체적, 직접적으로 다뤄 줄 것

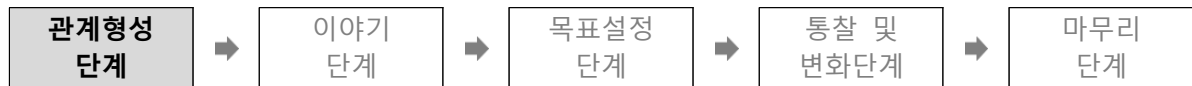
1. 상담의 필요성

(1) 지속적 규칙적 상담의 필요성

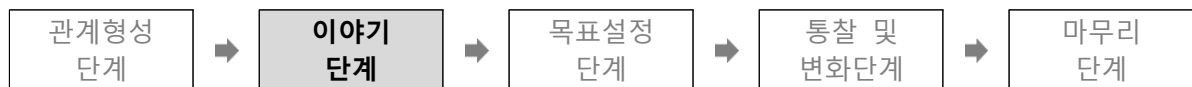
- ① 상담은 경우에 따라 단 몇 회만 실시되고 그치기도 한다.
- ② 일반적으로 상담을 하게 되면 일주일에 한번씩 최소 10-15회 정도 실시한다.
 - 상담을 규칙적으로 해야 하는 이유
 - 상담이란 작업이 대화를 통해서 이뤄지는 변화과정인 만큼 상담자와 내담자가 만나 서로에 대한 믿음을 형성해 가면서 내담자가 자신의 이야기를 풀어놓게 되는데 어느 정도 시간을 필요로 하기 때문이다.
 - 주변지인과 함께하는 인생상담이 경우 시간 간격을 엄격히 정해 놓지 않고 불규칙적으로 만나 이야기를 나누게 되지만, 전문상담은 일주일에 한번이라는 상담횟수를 정해놓고 그 간격대로 규칙적으로 상담을 실시한다. 이처럼 시간간격을 준수하는 이유는 상담자에게 지나친 의존을 지양하고, 상담회기 사이의 시간 동안 내담자가 스스로 생각하고 적용하는 기회를 갖는 것이 필요하다.

2. 상담의 단계

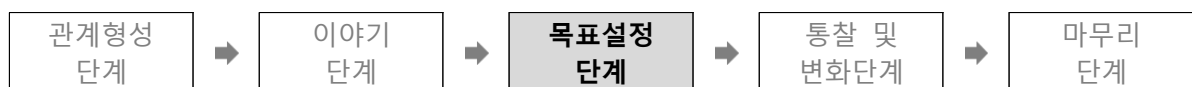
1) 상담의 단계



- ① 라포형성
- ② 상담에 대한 구조화
 - 상담에 대한 오리엔테이션을 해주는 것으로서, 상담을 처음 접하는 사람들은 상담이 무엇이고 어떻게 진행되는지 잘 모를 수 있기에 친절하게 알려줄 필요가 있다.
 - 상담시간, 장소, 비용, 기간에 대한 것 포함됨
 - 구조화 할 때 잊지 않고 반드시 해야하는 것은 바로 상담에서 내담자가 말하는 비밀이 보장된다는 사실이다.
- ③ 상담에 대한 동기와 희망 갖도록 도와줘야 함

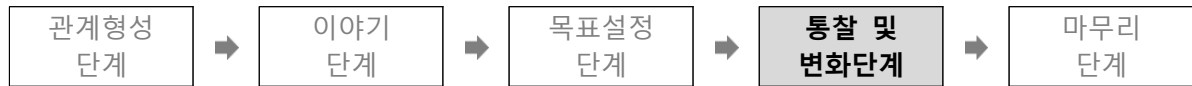


- ① 상담자가 충분히 자신의 이야기를 할 수 있게 해 줘야 한다.
- ② 관심 기울이기, 공감의 필요하다.
- ③ 재진술, 명료화, 반영, 요약과 같은 적극적 경청의 방법 사용

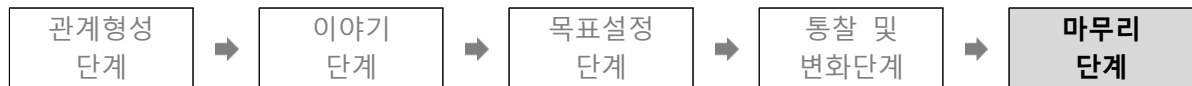


- ① 상담자와 내담자가 서로 합의하여 내담자가 원하는 바를 구체적인 목표로 설정해야 한다.
 - 목표설정 시 유의사항

- 내담자가 바라는 바를 목표로 정할 것
- 조금 노력하면 이룰 수 있는 수준으로 설정할 것
- 추상적인 것 보다 구체적으로 설정할 것
- 작은 단계로 나눠서 설정할 것



- ① 새로운 관점과 시각으로 자신과 상황을 바라볼 수 있게 됨
- ② 새롭게 행동을 시도하고 변화를 체험하게 됨
- ③ 다양한 변화(상담)기법을 적용



- ① 처음에 가져왔던 어려움과 문제가 많이 해소
- ② 상담자의 도움 없이도 잘 살아갈 수 있게 됨
- ③ 상담을 마치며 드는 복합적 감정을 공감해주고 표현하게 도와줘야 한다.
- ④ 상담에서 얻게 된 성과를 잘 다질 것
- ⑤ 앞으로 노력할 점과 미처 다루지 못했던 점 등을 나눌 것

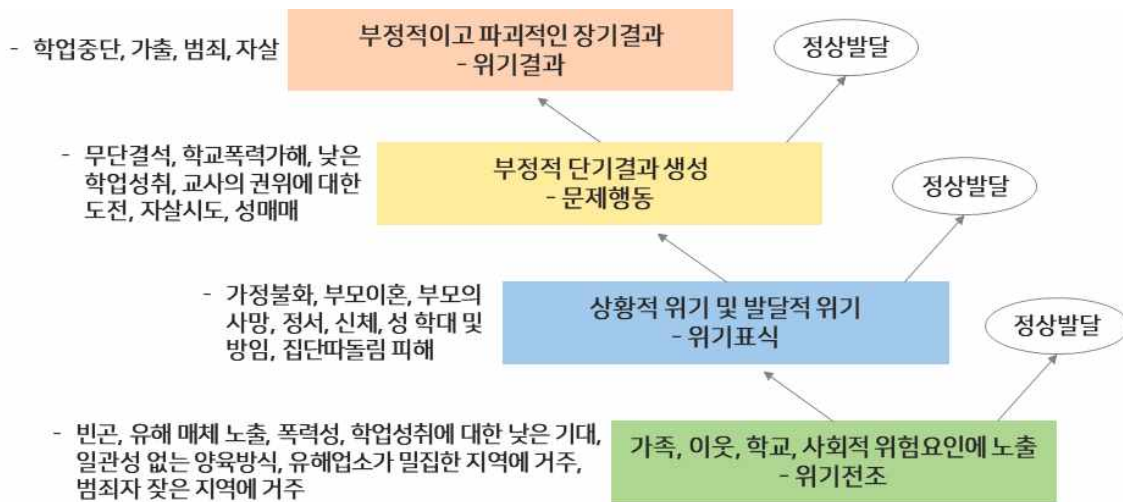
2) 청소년위기 및 대처방법

(1) 청소년위기의 개념

- 위기란 자신의 삶에 중대한 위협을 느낄 때 마음에서 일어나는 공포의 감정을 말한다.
- 일체감을 느끼는 대상과의 관계가 위협을 받게 되면 위기의식
- [위기 청소년(At-Risk Youth)]
 - “학교생활에 적응하지 못함으로 인해 직업이나 성인으로서의 삶을 성취해 내지 못할 것 같은 사람, 그 결과 사회에 긍정적으로 기여하지 못할 것 같은 청소년”

빈곤	비행 및 범죄	가정 해체	학업 중단	심리적 장애
학교폭력	자살	성매매	가출	약물오남용

(2) 청소년의 위기 원인



(3) 위험요인

개인 요인	낮은 자존감, 충동성, 반사회적 성향, 자극추구성향
가족 요인	구조적 결손, 가정불화, 비합리적 양육태도, 문제행동에 대한 부모의 허용태도
교육 요인 및 또래 요인	낮은 학업성취도, 학업성취에 대한 낮은 기대, 학교에서의 지지, 잦은 결석, 전학
사회적 요인	물리적 환경, 범죄관련 환경, 낮은 사회적 유대감

(4) 위기상황별

개인적 위기상황	가출, 범죄, 자살, 자살(충동)시도, 폭력가해, 성매매
가족적 위기상황	빈곤, 소년소녀가장, 이혼자녀, 요보호, 학대피해
교육적 위기상황	학습부진, 학업중단
사회적 위기상황	학대피해, 성범죄피해, 폭력피해, 범죄피해, 실업

(5) 증상

- ① 공격성
- ② 우울증
- ③ 자살충동
- ④ 약물 오·남용
- ⑤ 성 문제

(6) 위기청소년의 지도방안

- ① 예방과 치료가 조화를 이루는 접근
- ② 시설의 다양화 및 전문화
- ③ 적절한 Screening 및 사정 도구의 개발
- ④ 실무자들의 인식 및 훈련
- ⑤ 팀 접근법에 의한 협력체계 구축
- ⑥ 효과적인 서비스 접근법의 활용
- ⑦ 보호시설 및 청소년의 유형에 따른 프로그램의 개발이 필요
- ⑧ 체계화된 정신건강 지원 시스템 구축
- ⑨ 다양한 매체를 이용한 프로그램 개발

(7) 위기의 특성

- ① 위기에는 위험과 기회가 공존
 - 위기 상황은 그야말로 위험성이 있으나 그 위험에 대처하는 과정을 통해 성숙하고 강해질 수 있는 기회가 됨
- ② 위기는 복잡한 증상들을 보임
 - 위기의 원인은 분명하고 확실하게 설명할 수 없는 경우가 대부분
 - 원인이 분명하다 하더라도 증상은 다양한 영역에서 복잡한 문제들로 드러날 수 있음
- ③ 위기는 성장과 변화의 씨앗이 됨
 - 성장과 변화는 기존의 질서와 평형에서는 일어나지 않음
 - 변화는 지금까지와는 다른 상황, 지금까지 대처로는 해결되지 않는 상황에서 일어나는데, 위기는 변화할 수밖에 없는 상황을 만들게 됨
- ④ 위기의 빠른 해결책은 없음
 - 위기사건에 대한 빠른 개입은 필요하지만, 위기를 해결하기 위해 증상만을 누그러뜨리는 형태의 위기개입은 바람직하지 않음
 - 위기에 대해 임기응변식으로 대응하게 되는 경우 더 큰 위기를 초래할 수 있음
- ⑤ 위기는 선택을 필요로 함
 - 위기는 위기에 처한 개인과 사회가 어떤 '선택'을 하게 함
 - 위기 상황에서의 선택은 위기해결을 위한 선택. 즉, 위기를 극복하기 위한 방법들을 선택하고 자원들을 조직화하고 동원하기 위해 어떠한 선택을 함
- ⑥ 위기에는 보편성과 고유성이 있음
 - 대부분의 위기가 갖고 있는 보편적인 특성, 인생에 위기는 한 요소라는 점에서 위기는 보편적이며 그 특성은 일반적

1. 비용-이득분석

(1) 자신의 생각이나 태도가 도움(이익)이 되는지 손해(피해)가 되는지를 객관적으로 분석, 평가하는 방법이다.

- 예시
 - 만약 어떤 사람이 완벽해야 한다는 생각을 강하게 지니고 있다면 이러한 생각을 하는 것이 갖는 장점이나 이익은 무엇이고, 또 반대로 이러한 생각이 지니는 단점이나 손해는 무엇인지를 따져 보는 것이다.
 - 또 어떤 사람이 평소에 감정을 지나치게 억압하는 편이라면 이 경우에 있을 수 있는 장점이나 이익은 무엇이고, 반대로 단점이나 이로 인해 치러야 할 대가가 무엇인지 생각해 볼 수 있을 것이다.
- 다음은 완벽해야 한다는 생각을 지니고 있을 때(예시 1)와 감정을 억압하는 태도를 지니고 있을 때(예시2) 가능한 비용과 이득의 예를 든 것이다.

- 예시1

비용-이득 분석의 주제: 완벽해야 한다는 생각	
비용	이득
<ul style="list-style-type: none"> - 자신을 너무 몰아세운다. - 결과에 너무 집착한다 - 가끔 일을 그만두고 싶을 때가 있을 정도로 피곤하고 지친다. - 다른 사람과 자꾸 비교하게 된다. - 여가시간이 부족하다. 	<ul style="list-style-type: none"> - 다른 사람보다 더 열심히 준비한다. - 또래에 비해 성취나 성공경험이 많은 편이다. - 일의 결과가 좋으면 기분이 좋고 자신감도 생긴다.

- 예시2

비용-이득 분석의 주제: 감정을 억압하는 태도	
비용	이득
<ul style="list-style-type: none"> - 속으로 많이 쌓인다. - 때로 화가 나서 감정을 폭발시킨다. - 소화가 잘 안 된다. 	<ul style="list-style-type: none"> - 부정적 감정을 겉으로 쉽게 드러내지 않는다. - 사람들에게 온순하거나 착한 인상을 준다. - 성급하지 않고 신중한 편이란 소릴 듣는다.

→ 비용-이득 분석을 하게 되면 어떠한 생각이나 태도를 지니는 것의 장단점에 대한 막연한 생각을 보다 구체화시킴으로써 자신에 대한 이해가 깊어지게 되고, 이에 따라 자신의 생각과 행동 등을 다듬거나 보완해야 할 필요성에 대해 보다 분명히 인식할 수 있게 된다.

(2) 유의할 점

- ① 주제(대상)를 명확히 설정해야 한다.
 - 대상(주체)이 명확할수록 이에 대한 비용과 이득도 보다 구체적으로 도출할 수 있다.
- ② 종이에 적으면서 해야한다.

- 머릿속으로만 생각하다보면 끝까지 마무리하지 못하고 도중에 흐지부지되어 버리는 경우가 많기 때문이다.
- ③ 어떤 대상에 대해 각각 비용과 이득을 떠올릴 때 매번 생각하는 한 두가지 내용에만 그치지 말고 가급적 많은 것을 확산적으로 생각해서 적도록 한다.
 - 많은 경우 사람들은 수렴적 사고에 익숙해져 있어 늘 하던 생각이나 다소 뻔한 생각에 매몰되기 쉽다.
 - 따라서 가급적 창의적, 확산적으로 생각해볼 필요가 있다.

비용-이득 분석의 주제:	
비용	이득
-	-
-	-
-	-

2. 의사결정연습

(1) 의사결정연습

- 의사결정연습이란 의사결정 시 고려해야 할 사항을 다각도로 검토하게 하여 객관적, 합리적으로 결정하도록 돕는 방법이다.
- 이건(Egan, 2010/2016)의 저서 "유능한 상담사"에 소개됨

의사결정연습의 단계

- 가) 의사결정 해야 할 주제(문제)를 선정하고, 대안을 충분히 만들 것
- 나) 자신이 삶에서 중요시 여기는 가치에 대한 가치 목록을 만들 것
- 다) 가치에 가중치(1~10) 매길 것
- 라) 대안을 통해 가치가 실현되는 정도를 점수(-3~+3)로 매길 것
 - 만약 어떤 대안을 선택할 때 자신이 생각하는 특정 가치가 많이 실현될 수 있다고 생각할수록 +3에 가까운 점수를 주면 되고, 반대로 그 대안을 통해 자신이 생각하는 가치가 실현될 가능성이 적다고 생각할수록 -3에 가까운 점수를 주면 된다.
- 마) 다 항의 가중치를 라. 점수에 곱한 값을 적을 것
- 바) 마 항의 점수를 모두 더한 합산 점수를 적을 것
- 사) 바 항에서 도출된 점수를 살펴보면서 최종적으로 대안 선택할 것

예시

은퇴를 앞둔 중년 부부가 은퇴이후에 어떤 삶을 사는게 좋을지 고민이 되어 이에 대해 의사결정하길 원한다.

- 이 부부는 은퇴 후 삶에 대해 두 가지 대안을 가지고 있다.
- 첫째는 정년보다 5년정도 앞당겨 일찍 은퇴하여 귀농한 후 제2의 삶을 살아가기(대안 1)이고, 두 번째는 정년에 맞춰 은퇴한 후 손주들을 돌보며 남은 삶을 살기(대안 2)
- 은퇴 이후의 삶에 대해 두 가지 대안을 구체적으로 마련한 후, 부부가 중요시하며 살아온 삶의 가치목록을 작성한다.
- 가치목록으로 건강하게 오래살기, 자연과 더불어 살기, 자녀와 가까이 살며 자주 접촉하기, 친구들과 좋은 시간 갖기, 여행하기, 경제적으로 여유 있게 살기를 기입하였다.
- 이러한 가치에 대한 가중치를 건강하게 오래살기에 10, 자연과더불어 살기 8, 자녀와 가까이 살며 자주 접촉하기 4, 친구들과 좋은 시간 갖기 6, 여행하기 7, 경제적으로 여유있게 살기9로 각각 점수를 매겼다.
- 다음으로는 대안1과 2를 통해 각각의 가치가 실현되는 정도를 -3, -2, -1, +1, +2, +3으로 점수를 매긴 후, 이 점수에 가치의 가중치 값을 곱해서 괄호 안에 기입한다.
- 마지막으로 대안별로 이 점수의 합을 내어 표의 맨 아래칸에 적는다.

의사결정의 주체 : 은퇴계획		
가치(가중치)	대안1 일찍 은퇴하고 귀농하기	대안2 정년에 은퇴하고 손주돌보기
건강하기 오래살기(10)	+3(+30)	+1(+10)
자연과 더불어 살기(8)	+3(+24)	-3(-24)
자녀와 가까이 살며 자주접촉하기(4)	-3(-12)	+3(+12)
친구들과 좋은 시간 갖기(6)	-1(-6)	+2(+12)
여행하기(7)	+2(+14)	-1(-7)
경제적으로 여유 있게 살기(9)	-1(-9)	+3(+27)
합계	41	30

- 이처럼 은퇴를 앞둔 중년 부부가 두 가지 대안을 가지고 의사결정을 해본 결과, 첫 번째 대안인 정년보다 5년 일찍 은퇴하여 귀농한 후 제2의 삶을 살아가기(41점)가 두 번째 대안이었던 정년에 맞춰 은퇴한 후 손주들을 돌보며 남은 삶을 살기(30점)보다 높은 점수를 받은 것으로 나타남

- 위의 예시를 참고하여 여러분이 의사결정하고 싶은 주제를 설정하여 각자 의사결정연습을 해봅시다.

의사결정의 주체:		
가치(가중치)	대안1	대안2
합계		

3. 이완훈련

(1) 이완훈련

- 이완이란 말 그대로 우리의 몸이 어떠한 긴장도 없이 편안하게 되는 것을 의미한다.
- 미국의 정신과 의사인 제이콥슨(Jacobson, 1929)이 소개한 것이다.
- 몸을 몇 개의 주요 근육 군으로 나누어, 각기 근육을 긴장시켰다가 이완시키는 것을 반복하면서 짧은 시간 안에 깊게 이완된 상태에 이르게 하는 절차이다. 이러한 절차에 따라 실시하면 스트레스 상황에서 우리의 긴장된 신체를 빠른 시간 안에 이완시키는 것이 가능해진다.
- 이완훈련을 할 때 몸을 조이는 허리띠나 시계, 악세사리 같은 것은 모두 풀고 편안한 복장으로 실시한다.

이완연습하기

지금부터 이완 연습을 시작하겠습니다.

먼저, 오른손을 들어 주먹을 꼭 쥐어 근육을 긴장시켜 보십시오. 그 상태로 오른손의 근육이 긴장된 상태를 느껴 보세요.(약7초). 이제 오른손 주먹을 풀어 손 근육을 이완해 보시기 바랍니다. 그 상태에서 오른손 근육이 충분히 이완된 상태를 느껴 보십시오(약10초).

이번에는 왼손을 들어 주먹을 꼭 쥐어 근육을 긴장시켜 보십시오. 그 상태로 왼손의 근육이 긴장된 상태를 잠시 느껴 보세요.(약7초). 이제 왼손 주먹을 풀어 근육을 이완시키고, 왼손 근육이 충분히 이완된 상태를 느껴 보십시오(약 10초)

이번에는 오른팔을 위로 들어 굽히고, 팔 근육에 힘을 주어 근육을 긴장시켜 보십시오(약7초). 이제 오른팔을 내려놓으면서 팔의 근육을 이완시켜 보시기 바랍니다. 이완된 오른팔의 감각에 주의를 기울이면서, 팔 근육이 충분히 이완된 상태를 느껴보십시오(약10초)

이번에는 왼팔을 들어서 굽히고, 팔 근육에 힘을 주어 근육을 긴장시켜 보십시오(약 7초). 이제 왼팔을 내려놓으면서 팔의 근육을 이완시키고, 왼팔의 근육이 충분히 이완된 상태를 느껴 보십시오(약10초)

이제는 오른쪽 발과 종아리의 근육을 긴장시킬 차례입니다. 오른쪽 발을 들어서 다리를 앞으로 뻗고, 오른쪽 발과 종아리에 힘을 주어 근육을 긴장시켜 보시기 바랍니다(약7초). 오른쪽 다리를 편안하게 내려놓으시고, 다리가 긴장되었을 때와 이완되었을 때 차이를 느껴 보시기 바랍니다(약10초).

이번에는 왼쪽 발과 다리입니다. 왼쪽 발을 들어서 다리를 앞으로 뻗고, 왼쪽 발과 종아리에 힘을 주어 근육을 긴장시켜 보시기 바랍니다(약7초). 이제는 왼쪽 다리를 편안하게 내려놓으시고, 다리가 긴장되었을 때와 이완되었을 때 차이를 느껴 보시기 바랍니다(약10초).

이제는 허벅지 차례입니다. 두 다리를 모아서 앞을 향해 뻗고, 양쪽 허벅지를 붙여서 허벅지근육에 힘을 줘 보시기 바랍니다. 잠시 그 상태에 머무르다가(약7초), 허벅지근육의 긴장을 풀면서 다리를 편안하게 내려놓으시기 바랍니다. 그리고 그 상태에서 허벅지근육이 충분히 이완된 상태를 느껴 보십시오(약10초).

이제는 배근육을 긴장시킬 차례입니다. 한 손을 가볍게 배 위에 올려놓고 그 상태에서 배를 숙 들여보내고 잠시 숨을 멈추면서 배에 힘을 주시기 바랍니다(약7초). 편안하게 숨을 내쉬면서 배근육을 이완시키고 배근육이 충분히 이완된 상태를 천천히 느껴보십시오(약10초).

이번에는 가슴근육을 긴장시켜 봅시다. 코로 깊이 숨을 들이쉬면서 가슴을 내민 다음 잠시 그 상태에서 멈추시고요(약7초). 숨을 다시 편안하게 내쉬면서 가슴근육을 이완시키고 가슴근육이 충분히 이완된 상태를 천천히 느껴 보시기 바랍니다(약10초).

이제는 어깨 차례입니다. 양 어깨를 귀 밑까지 끌어올리면서 어깨근육을 긴장시켜 봅시다. 그 상태에 잠시 머무르셨다가(약7초), 어깨를 꼭 내려놓으면서 어깨근육이 충분히 이완된 상태를 느껴 보십시오(약10초)

목으로 올라가 보겠습니다. 목을 의자에 기대고 뒤로 누르듯이 하면서 목 뒤편 근육을 긴장시켜 보십시오(약7초). 목에 힘을 빼면서 목근육을 이완시키시고, 이완된 상태를 느끼면서 잠시 머물러 보십시오(약10초).

이번에는 얼굴입니다. 먼저, 입술을 꼭 다물어서 근육을 긴장시키고(약7초), 다시 입술근육을 풀어 편안하게 이완시켜 보십시오. 입술이 이완된 상태를 느껴보시기 바랍니다.(약10초).

다음은 눈입니다. 두 눈을 지긋이 눌러 감은 채 두 눈의 근육을 긴장시켜 보십시오(약7초). 이제 두 눈의 긴장을 풀고 편안하게 이완된 상태의 눈을 느껴 보시기 바랍니다(약10초).

마지막으로, 이마를 포함해서 얼굴 전체의 근육을 긴장시켜 보겠습니다. 미간에 신경을 모은다고 생각하면서 얼굴 전체에 힘을 줘 보시기 바랍니다. 잠시 그 상태에 머무르다가(약7초), 얼굴 전체의 근육을 이완시켜서 편안하게 긴장을 풀어 보시기 바랍니다(약10초).

이제 여러분의 몸은 편안하게 이완되었는데요. 마치 여러분이 형겅인형이 된 것처럼 팔, 다리와 몸이 모두 편안하고 느슨하게 이완된 상태입니다. 점점 더 깊게, 더 충분히 모든 근육을 편안하게 이완시켜 보세요(약1분)

이제 숫자를 다섯부터 거꾸로 셀 텐데요. 숫자를 다 세면 천천히 눈을 뜨시면 됩니다. 다섯....., 넷....., 셋....., 둘....., 하나....., 천천히 눈을 떠 보세요. 다시 근육이 곧바로 긴장되지 않게 이완된 상태를 잠시 그대로 유지해 보세요

- 근육을 긴장시켰다가 이완시키는 이유
 - 이완상태를 보다 명확하게 느낄 수 있게 하기 위해서
 - 긴장시킨 후 이완시키는 것이 보다 효과적

4. 마음챙김

(1) 마음챙김

- 마음챙김이란 의도적으로 현재의 순간에 비판단적으로 주의를 기울이는 것(Kabat-Zinn, 1994)이며 이렇게 함으로써 매순간 현재의 순간을 생생하게 알아차리게 되어 삶이 완전히 깨어 있는 상태가 되는 것을 의미한다.

마음챙김 먹기 명상(건포도 명상)

- 가뱃 진(Kabat-Zinn, 1990)이 개발한 '마음챙김스트레스 감소프로그램' MBSR에 소개됨
- 먹기 명상에 건포도를 사용하는 이유는 누구든지 쉽고 간편하게 이용할 수 있을 뿐만 아니라, 건포도를 통해 오감을 충분히 경험하면서 마음챙김을 체험할 수 있기 때문이다.
- 준비물 : 건포도 두 알, 편한 복장으로 방석, 매트 위에 책상다리를 하고 앉는다.
- Point : 평소에 내가 의식해보지 않았던 미각, 촉각에 집중해 보는 훈련

먼저, 복식 호흡을 천천히 해 봅시다. 입을 다문 채 코로 숨을 깊이 들이마시고, 다시 코로 천천히 숨을 내쉽니다. 다시 숨을 깊이 들이마시고, 다시 숨을 내쉽니다. 각자 속도에 맞춰서 다섯 차례씩 연습해 보시기 바랍니다.

다음은 건포도 한 알을 쥐어 손바닥 위에 올려놓고, 건포도를 바라봅니다. 마치 건포도를 처음 보는 것처럼 주의 깊게 천천히 건포도를 바라봅니다. 작은 건포도 한 알에는 많은 햇볕과 바람과 비와 그리고 오랜 시간이 감겨 있습니다.

빛이 들어오는 쪽으로 손바닥을 조금씩 움직여 가며 건포도를 이리저리 살펴봅니다. 건포도가 빛을 받는 부분과 그렇지 않은 부분이 어떻게 다른지 알아차려 봅니다. 건포도에 주름진 부분이 어떻게 보이는지 찬찬히 들여다보도록 합니다.

이제 한 손으로 건포도를 만져 보세요. 엄지와 검지 두 손가락으로 건포도를 살짝 잡고 천천히 가볍게 만지면서 손에서 느껴지는 건포도의 촉감에 주의를 기울여 봅니다. 느낌이 무엇이든 상관없으니 의도적으로, 천천히, 현재 경험하는 모든 것을 알아 차려 봅니다.

이번에는 건포도를 코 가까이 가져와 보세요. 그리고 숨을 충분히 들이쉬면서 건포도에서 나는 냄새를 맡아 봅니다. 숨을 들이쉬면서 또 내쉬면서 앞에 있는 작은 건초도 한 알에서 어떤 향이 느껴지는지 천천히 그리고 충분히 음미해 보도록 합니다.

이제는 건포도를 귓가로 가져가 보세요. 건포도를 왼 손을 귓가에 대고 천천히 건포도를 만지면서 건포도에서 나는 작은 소리에 귀 기울여 봅니다. 어떠한 소리가 들리는지 그 소리에 마음을 온전히 가져다 보기 바랍니다.

이제 건포도를 입 가까이 천천히 가져가 보세요. 그리고 부드럽고 편안하게 건포도를 입안에 넣어 보세요. 이때 건포도를 바로 먹지 않고, 입안에 들어온 건포도를 혀로 이리저리 천천히 굴리면서 혀와 입안에서 느껴지는 건포도의 느낌을 느껴 보도록 합니다. 입안에 침이 고이는 것을 알아차려 보고, 혀끝으로 건포도를 이리저리 굴릴 때 느껴지는 느낌에 주의를 기울여 봅니다.

이제는 건포도를 천천히 씹어 볼 차례입니다. 천천히 부드럽게 씹을 때 건포도가 이에 닿는 느낌에 주의를 기울여 보고, 한 번 씹을 때마다 풍기는 건포도의 향긋한 풍미도 느껴 보세요. 입안에 더 많은 침이 고리는 것을 알아차리고, 건포도 한 알에서 나오는 달콤한 과즙을 느껴 봅니다.

건포도를 충분히 씹었다면 이제 건포도를 삼킬 차례입니다. 건포도를 목으로 넘길 준비를 하고 천천히 삼켜 보세요. 건포도를 삼키면서 건포도가 목으로 넘어가는 느낌을 알아차려 보고, 건포도가 식도를 따라 위까지 도달하는 것을 의식적으로 알아차려 봅니다.

- 감각에 주의를 기울임으로써 현재에 머무를 수 있음
- 일상생활에서 다양한 방법으로 마음챙김을 실천해 볼 것

(2) 바디스캔 명상

바디스캔 명상

명상음악을 틀어두어도 좋고, 전문가가 진행하는 명상프로그램을 틀어두어도 좋아요. 마음을 가라앉히고 내 몸과 마음 상태를 돌아볼 수 있는 좋은 기법입니다.

- ① 편안하게 누워 눈을 감고 호흡을 느끼는 것으로 시작한다.
- ② 발끝이나 머리끝부터 시작해 천천히 위나 아래로 주의를 옮겨가며 몸 전체를 스캔하듯

훅는다. 뼈, 근육, 내장, 혈류 등 각 부위를 깊이 느껴본다. 경직된 곳, 이완된 곳, 차갑고 따뜻한 곳, 무감각한 곳 등 몸 구석구석을 느끼며 알아차린다.

- ③ 발가락에서부터 시작했다면 천천히 위쪽으로 향하며 주의를 순차적으로 옮기며 몸의 감각을 알아차린다. 각각의 부위에 몇 분씩 할애하며 깊이 자각한다.
- ④ 잡생각이 들면 인정하고 가만히 흘러보낸 뒤 다시 몸에 주의를 돌린다.
- ⑤ 내가 제대로 하고 있는지, 효과가 있는지 여부는 신경쓰지 말자. 바디 스캔은 몸을 깊이 있게 인식하고 신체감각, 사고, 정서 사이의 연결을 깨닫기 위한 수단이다.