

정신분석적 사례 공식화

마인드 앤 서울 심리상담센터
김 정 욱

용어

- 사례 공식화(formulation)
- 사례 개념화(conceptualization)
- 사례 이해(understanding)

사례 공식화 정의

- 이론에 기초한 하나의 설명 혹은 가설
- 문제의 원인과 특성에 대한 가설 제시
- 진단에 대한 대안
- 임상실제에서 가설 전달 및 적합한 치료 접근을 위한 체제 제공

< 김수현(2006) >

- 사례공식화란 사례에 대한 평가, 설명, 가설
- 내담자의 문제가 무엇인지? (대인관계, 심리내적, 행동 측면)
- 그 문제가 어디서 왔는지?
- 무엇이 문제를 지속시키는지?
- 문제해결을 위해서는 무엇이 필요한지?

- McWilliams(1999, 권석만 외 공역, 2005): 정신분석적 사례공식화는 추론에 근거한 주관적, 예술적인 과정. 치료방향 제시.
- 개인의 성격과 장애에 대한 가설적 개념화
- 고려 영역: 기질과 고정된 특성, 발달 관련 주제들, 방어양상, 핵심감정, 동일시, 관계 도식, 자존감 조절, 병리유발적 신념.

정신분석적 공식화의 목적

< Perry, Cooper, & Mischels(1987, 2006) >

- 사례 개념화와 치료 계획 안내
- 핵심 이슈와 갈등 명료화
- 예상되는 전이와 저항 밝힘
- 심리역동과 공식화는 수정가능
- 치료 형태에 관한 정보제공

< Cabaniss 등(2013) >

- 하나의 지도
- 치료 권고 및 목표 설정
- 내담자의 발달적 필요 이해
- 치료 방략 개발 및 내담자 반응 방식 예상
- 의미있는 개입 만들기
- 응집적인 삶의 내러티브 만들도록 돕기

정신역동적 공식화의 구조

- < Perry, Cooper, & Mischels, 2006; Gabbard, 2004; Böhmer, 2011 >

- 1) 사례 요약
- 2) 비역동적 요인 기술
- 3) 정신역동적 가설
- 4) 치료 영향 및 예후

1) 사례 요약

(1) 요약 진술, 진단 이유

- 특정 문제가 특정 시기에 나타난 이유
- 인적 사항
- 제시 문제 요약
- 대인관계 특성
- 개인력에서 가장 두드러진 특징
- 중대 변화 발생 단계, 역사적 사건
- 신경생물학의 중대 측면(Summers, 2003)

(2) 병인적 요인

- 소인 요인: 아이 욕구에 대한 모 반응 결핍
- 촉발 요인: 결혼에서 버림받음 느낌
- 유지 요인: 내적(성격요인)– 자기비판 경향
외적(환경요인) – 힘든 작업 환경

2) 비역동적 요인 기술

- 유전적 소인
- 정신 지체
- 사회적 박탈
- 압도적 외상
- 뇌에 영향주는 약물이나 신체 질병

추가 요인(Summers, 2003)

- 기질적 요인
- 유전에-근거한 성격요인
- 아동기 정신병리
- 정신과적 장애
- 외상적 경험
- 정신과 약물 경험

3) 심리역동적 가설

- 자아, 자기 및 대상관계 특성들이 어떻게 상호작용하고 증상으로 나타나는지 설명하는 잠정적 가설이나 모형 수립.
- 핵심 갈등 및 해결 방법 초점
- 핵심 갈등을 개인력에서 추적
- 심리역동 모델 활용: 핵심갈등 공식화, 소망, 방어, 발달적 문제

- 핵심 갈등 확인은 연역적, 귀납적 추론
- 환자의 장애, 개인력에서 보편 주제 찾기, 핵심 갈등 해결 시도가 적응적인지 설명
- 갈등은 대립적 동기와 소망
- 핵심 갈등은 반복적, 중요 행동 설명 및 연결, 무의식적 요소 포함

(Summers, 2003)

- 핵심 갈등 형성에서 비역동적 요인의 영향
(자기, 타인, 관계 경험에 대한 영향을 통해)
- 역동적 요인의 장애 발생과 유지 영향
- 증상과 장애의 종단적 과정에서 역동적,
비역동적 요인에 관한 가설
- 기타 정신분석적 모델

- 핵심 갈등과 주제 확인 후, 역동적 공식화.
- 세 가지 이론의 기본개념, 장점, 한계 인식
- 역동적인 무의식적 심리활동 개념 공유:
(1) 행동은 무의식적 사고, 소망, 심리표상에 의해 영향 (2) 복합적인 심리기능은 발생기원적 단계 통과 (3) 상이한 단계에서 발생한 왜곡, 고착, 퇴행은 이후 발달 영향

(1) 자아심리학적 설명

- 자아 중심적 역할 강조: 적응적 노력
- 소망과 충동, 내적 양심과 자기 관찰 및 비판, 현실의 요구와 잠재력 간의 방어적 타협
- 자아 특성 고려:
 - (1) 전반적인 자아강도 추론(직업, 대인관계)
 - (2) 현실검증력, 충동조절 능력 파악
 - (3) 방어기능 평가
 - (4) 자아와 초자아 간의 관계

- 기술 내용: 무의식적 소망과 불안, 특징적 방어 및, 증상과 성격의 결과적 패턴
- 초점: 사랑과 공격성 추동 파생물
- 오이디푸스 단계에서 그것의 해결
- 지속적인 나머지 심리내적 갈등 및 성격, 증상을 결정하는 방어적 타협

(2) 자기심리학적 설명

- 자기 응집성, 자기 가치감, 자기 안정성 등
- 자기 구조: 거대 자기 대 이상화된 부모상
- 정상 발달: 개인과 타인의 이상화, 야망과 이상, 이에 대한 부모의 공감적 반응
- 아이의 기술, 재능, 공감적 대상 내재화가 강한 자기, 창조적 역량, 기쁨, 공감적 관계의 발달 인도

- 발생기원적 공식화: 성격문제를 아동 환경의 구체적 공감 실패로 환원. 공감실패가 자기 발달과 대상관계 역량 왜곡, 억제.
- 자기발달 실패의 방어적 보상 기술
- 정체된 자기발달 재개 치료 방략 제안
- 환자의 특정 전이 욕구 강조
- 자기애적 문제 공식화에 유용
- 심리내적 구조 개념 부족

(3) 대서관계 이론적 설명

- 심리구조: 자기표상, 대상표상, 연결 정동
- 원시적, 환상적 표상에서부터 비교적 현실적인 표상의 범위
- 다양한 정동, 소망, 환상으로 연결
- 모순된 자기 및 대상 표상에서 복합적 특징을 지닌 통합된 표상으로 변화

- 역동적 공식화: 자기표상 및 대상표상의 특성, 그것들간의 갈등에 초점
- 모순된 부분 자기 및 대상 표상의 통합 실패, 자기 및 대상 측면의 전위, 투사 초점
- 정신증, 경계선 내담자의 파편화된 내적 세계 공식화에 유용
- 아동기 관계, 치료 관계, 현재 대인관계에서 내담자의 대인관계 정보를 얻음.

4) 치료 영향 및 예후

- 치료의 의미와 활용 초점
- 전이 발현, 저항의 형태와 양상 이해 강조
- 예후는 내담자의 동기와 문제의식, 관계능력, 지능, 고통으로 인한 내적 압박감, 퇴행 능력, 융통성 등과 관련.
- 약물 치료 반응(이하, Summers, 2003)
- 예후는 역동적, 신경생물학적 요인 종합

- 자아심리학: 자아 강점과 결함, 핵심갈등을 주로 다루는 방어기제 강조
- 자기심리학: 새로운 자기구조 형성과정에서 치료자 공감 및 공감 실패의 분석 강조
- 대상관계이론: 치료상황에서 활성화되고 상연되는 자기표상 및 대상표상 강조

임상적 적용

- 1) 치료 관계에서 어려움 발생 경고
 - 자아심리학: 수동공격적 방어기제
 - 자기심리학: 불가피한 공감 실패와 한계에 대해 치료자 평가절하
 - 대상관계이론: 환자의 화난 반항적 자기가 치료자에게 투사됨

2) 비슷한 역전이 문제 경고

- 자아심리학: 통제 이슈에 대해 환자와 경쟁적 갈등 문제
- 자기심리학: 치료자가 이상화된 후 평가절하되는 문제
- 대상관계이론: 치료자가 환자의 투사를 동일시하도록 강요되고, 환자가 두려워하고 기대하는 돌보지 않고 처벌하는 대상 역할을 취하도록 강요됨

- 3) 환자의 역동이 우울, 복종 즉 저항에 영향
- 자아심리학: 호전에 수반된 죄책감, 권위에 간접적으로 반항할 필요
 - 자기심리학: 실망스런 치료를 받아들이는 데 대한 사기저하, 내키지 않음
 - 대상관계이론: 환자가 회복기에 화난 나쁜 자기의 출현으로부터 퇴각한다면 우울 감정 재발, 치료자를 처벌적이고 돌보지 않는다고 보는 빈약한 복종 동반

4) 전이, 역전이, 저항에 대해 어떤 치료 개입이 필요한지?

- 분노가 자발적으로 표현되는 분위기 필요
- 강점에 대한 인식과 강화 필요
- 치료에 대한 약간의 통제력 필요

- 5) 이론이 치료의 강조와 언어에 영향
- 자아심리학: 환자의 현재 어려움과 초기 부모와의 경쟁적 갈등 간의 관계 초점
 - 자기심리학: 깨지기 쉬운 거대성에 기저하는 의심과 갈망을 인식하도록 돕고, 치료자 공감 실패를 아동기 공감 실패로 추적

- 대상관계이론: 치료자를 통제하는 대상으로 잘못 지각하는 것을 해석하고, 나쁜 자기와 관련된 화난 감정들을 환상, 기억, 꿈을 통해 표현하게 함으로써 파괴적 부정적 전이와 행동화를 차단.
- 이는 불쾌한 정동을 감내하는 역량 시사

공식화에 대한 오해

- 장기심리치료에만 해당
- 일차적으로 훈련경험
- 정교하고 노력과 시간이 많이 드는 과정
- 실제로 구성되고 기록될 필요가 없다는 것
- 공식화에 너무 집착, 공식화에 맞지 않는 내용은 듣지도 수용하지도 않을 것(Perry, Cooper, & Mischels, 2006).

Kassaw와 Gabbard의 권고(2002)

- (1) 모든 것을 포함하려 하지 마라. 가장 중요한 한 두 가지 주제에 집중하라.
- (2) 내담자가 들려주는 과거력은 내담자가 생각하는 자신의 병인에 대한 가설에 많은 정보를 제공한다는 것을 명심하라.
- (3) 언제나 내담자의 증상을 유발하는 스트레스와 내담자가 도움을 찾도록 만든 불쾌한 감정적 상태에 관심을 두어야 한다.

- (4) 내담자가 말하는 내용만 듣지 말고 내담자가 말하는 방식과 말할 때 사용한 비언어적 의사소통이 주는 정보를 놓치지 마라.
- (5) 현재 벌어지고 있는 전이와 역전이 문제를 가지고 내담자의 성격적인 문제나 과거와 현재 대인관계상의 어려움을 이해하라.
- (6) 가장 좋은 방어기제 평가방법은 평가 면담시 저항을 살피는 것이다.

(7) 내담자의 대인관계 양상이 심리치료 상황에서 어떻게 나타날 것이며, 그것이 치료에 어떤 영향을 줄 것인지를 예상해보라.

(8) 정신역동적 공식화는 가설일 뿐이라는 것을 명심하라. 새로운 정보를 통해 늘 고쳐야 하며, 이를 통해 내담자를 더 잘 이해할 수 있다.

공식화 방식

- Cabaniss 등 (2013) 3단계 공식화
 1. 내담자의 문제와 패턴 기술하기
 2. 내담자의 개인력 개관하기
 3. 발달에 관한 조직화된 사고를 활용하여 문제와 패턴을 개인력과 연결시키기

주요 문제와 패턴 기술

- 자기: 자가지각, 정체성, 자존감 조절
- 관계: 신뢰, 자기 및 타인에 대한 감각, 안전, 친밀성, 상호성
- 적응: 방어, 정서관리, 충동통제, 자극조절
- 인지: 일반적 인지능력, 결정과정 및 문제해결, 자기성찰, 현실검증, 심리화, 판단
- 일과 놀이: 부합도, 편안, 유쾌, 적절성

개인력 개관

- 호소문제, 관련 사건 이해위해 개인력청취
- 목표는 개인력과 문제 연결 배우기
- 출생전: 가족 기원, 태내 발달, 유전적 자질
- 생후 첫해: 애착, 양육자 관계, 외상
- 후기 아동기, 청소년기, 성인기
- 유전, 환경 및 상호작용 모두 관심

문제와 패턴을 개인력과 연결

- 문제와 패턴을 개인력과 연결, 종단적인 나레티브 구성
- 어떻게 왜 환자가 그렇게 생각하고 느끼고 행동하는지에 관한 가설 제공
- 발달에 관한 조직화된 사고의 도움
- 조직화된 사고는 환자의 발달 경험을 개념화하고 이해하는 다른 방식 제공

- Mace & Binyon(2005) 공식화 4수준
 1. 심리적 차원 인식하기: 내담자의 어려움이 사건, 특징적 반응 및 관계 방식과 관련되어 이해되어야 한다.
 2. 장애 내러티브 구성하기: 과거와 현재를 연결하는 설명이 발달함에 따라, 내담자 이야기의 지성이 증가한다.

3. 공식화를 모델링하기: 어떻게 상이한 병인론적 요인들이 작동하고 상호관련되는지 좀 더 구조화되고 역동적인 이해를 획득하려 한다.
4. 요소를 명명하기: 확인된 역동에 대한 이론적으로 정교화된 공식화로 이끈다.

사례공식화 배우기 제안

- Blatner(2006): 내담자에 대한 생각 써보기
- 부분적인 공식화 시도 후 전체적인 공식화
- 공식화 반복 시도, 피드백 활용
- Lucas(2006): 공식화의 해석 연결 훈련부족
- 경험보다 증거에 근거한 실재에 매달림
- 전문가집단 공유 경험과 개별슈퍼비전 경험

참고문헌

- 김수현 (2006). 심리치료 사례공식화 방법의 개관과 비교, *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 18(2), 255-284.
- 윤순임 (1990). 정신분석치료에서 초기 단계, *대학생활연구*, 제 8집.
- Blatner, A. (2006). The art of case formulation. Internet Web Site.
- Böhmer, M. W. (2011). Dynamic psychiatry and the psychodynamic formulation. *African Journal of Psychiatry*, 14, 273-277.
- Cabaniss D. Cherry S., Douglas, C.J., Graver, R., Schwartz, A. R., (2013) *Psychodynamic formulation*. New York: Wiley-Blackwell.

- Gabbard, G.O. (2004). *Long-term psychodynamic psychotherapy*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press. (노경선, 김창기 공역, 장기역동정신치료의 이해. 서울: 학지사, 2007).
- Kassaw, K. & Gabbard, G. O. (2002) Creating a psychodynamic formulation from a clinical evaluation. *American Journal of Psychiatry*, 159, 721–726.
- Kernberg, O. (2002). *A primer of transference-focused psychotherapy for the borderline patient*. New Jersey: Jason Aronson Inc. (윤순임외 공역, 전이초점 심리치료 입문, 서울: 학지사, 2013.)

- Lucas, R. (2006). Over-formalizing the formulation? *Adv. Psychiatr. Treat.* 12: 265-267.
- Mace C. & Binyon S. (2005). Teaching psychodynamic formulation to psychiatric trainees. Part 1: basics of formulation. *Adv. Psychiatr. Treat.* 12: 92-99.
- McWilliams, N. (1999). *Psychoanalytic case formulation*. New York: Guilford Press. (권석만 역, 정신분석적 사례 이해, 서울: 학지사, 2005.)
- Perry, S., Cooper, A.M. & Michels, R. (2006). The psychodynamic formulation: its purpose, structure, and clinical application. *Focus*, 4: 297-305.
- Summers, R. F. (2003). The psychodynamic formulation updated. *American Journal of Psychiatry*, 57, 39-51.