

| 성격장애 심리치료



제 9장 개입 초점 확인하기

상담심리 1학기 김진현

우선순위 주제 확인하기

- 치료자는 임상적 주의와 치료적 탐색의 초점을 어디에 둘 것인지 적극적인 선택을 해야 할 필요가 있음
 - >이 결정은 한 회기가 어떻게 펼쳐지는지, 그리고 시간이 지남에 따라 전체 치료가 어떻게 펼쳐지는지에 지대한 영향을 미침
- 이 과정을 회기 안에서 우선순위 주제, 또는 중심 이슈를 확인하는 것으로 생각할 수 있음

-TFP-E에서 우선순위 이슈를 확인할 때, 치료자는 두 관점에 걸쳐 있음

1) 회기 내에서 환자의 내적 경험에 초점을 맞추는 것

2) 치료틀, 치료목표, 회기 바깥의 일반적 기능과 관련하여 행동으로 표출되는 환자의 경험에 초점을 맞추는 것

- 환자가 회기에 가져온 자료로부터 분열되어 있을 수 있지만 환자 기능에 중요한 측면을 확인하기 위해서 치료자는 치료틀과 계약이 온전한지 세심하게 주의를 기울여야함
- 환자의 외부 기능 중 특히 호소문제 및 치료 목표와 관련된 것에 대해서 환자가 어떤 것을 가져오거나 가져오지 않는지도 주의 깊게 살펴야함

우선순위 주제의 세 가지 수준

- 환자의 우선순위 주제 또는 중심 이슈를 확인하기 위해 TFP-E 치료자는 개입을 안내하는 우선순위 위계를 따름
- 위험하거나 파괴적인 행동의 위급성, 치료의 중심이 되는 심리역동적 요인, 그리고 성격병리의 심각도는 모두 우선순위에서 치료적 초점에 영향을 줌

-위급성 정도에 따른 우선순위 주제

- 1) 응급주제 – 환자 또는 타인을 위험하게 하거나, 치료의 연속성을 위협하는 모든 행동들(예시. 약물 오용, 위험한 성행동, 무모한 운전, 깊게 긁기 등)
- 2) 치료틀의 온전함 – 치료가 시작되기 전에 합의된 치료계약의 준수 및 합의한 치료목표에 대한 관심을 포함
- 3) 정동적으로 지배적인 대상관계 – 치료틀이 온전하면서 응급주제가 없을 경우,환자가 가져온 대상관계에 초점을 둠

〈표 9-1〉 개입을 안내하는 우선순위 위계

- 우선순위 1: 응급주제, 위험한 행동과 치료의 연속성에 대한 위협을 포함
- 우선순위 2: 치료틀의 온전함, 치료목표에 대한 관심을 포함
- 우선순위 3: 정동적으로 지배적인 대상관계

우선순위 주제의 세 가지 수준

-치료에서 중심적인 우선순위 주제

- 치료에서 보다 중심이 되는 우선순위의 위계는 앞의 상대적 위급성과는 역순으로 나타남

1) 정동적으로 지배적인 대상관계

- 정동적으로 지배적인 대상관계를 탐색하는 우선순위 3은 치료의 중심이며, TFP-E가 환자 안에서 성찰적, 통합적 과정을 촉진하는 수단으로 활용됨
- 이러한 대상관계를 탐색하는 것이 TFP-E의 중심이 되는 기법적 개입이지만, 이러한 탐색적 개입의 효과성은 치료틀의 온전함과 환자의 파괴적 행동을 컨테인하기에 달려 있음

2) 치료틀의 온전함

- TFP-E의 치료계약에서 합의된 치료틀은 치료의 필수조건을 나타냄. 따라서 환자가 치료틀을 준수하지 않는 경우, 이는 회기의 우선순위 주제가 됨
- 환자가 지속적으로 자신의 일상생활에서 치료목표를 추구하기 위한 분명한 조치를 취하지 않고 있다면 이 또한 우선순위가 됨
- 치료자는 계약 단계에서 치료목표가 상호합의되었을 때, 치료목표를 치료틀의 일부로 여김

3) 위험한 행동 및 치료의 연속성에 대한 위협

- 파괴적 행동으로부터 치료를 보호하는 것은 필요하다면 항상 개입의 최우선순위임
- 환자가 명백하게 위험한 행동을 보인다면, 행동적인 협조가 없는 상태에서 탐색에만 지속적 노력을 기울이는 것은 기껏해야 무의미하고, 최악의 경우 파괴적임
- 치료자가 지켜보는 중에 파괴적 행동을 함으로써 얻는 만족감 때문에, 어떤 환자들의 경우 파괴성이 더 가중될 수 있으며, 처음에 치료받으러 왔던 기저 상태보다 심할 수도 있음

우선순위 주제와 임상 과정

-우선순위 주제와 임상과정

- 치료계약의 목적은 파괴적 행동을 컨테인하고, 행동 변화를 지지하며, 치료의 필수조건을 유지하는 것임
- 치료틀에 대한 도전은 치료에서 활성화된 대상관계의 상연 그리고 또는 방어라는 관점에서 궁극적으로 이해될 수 있음
- 치료틀 안에서 이탈은, 우월하고 평가절하하는 환자와 평가절하되고 부적절하며 굴욕을 당한 치료자로 이루어진 대상관계의 상연임
- 치료자가 치료틀에서의 이탈을 다룰 때 목적은 이탈과 관련된 대상관계를 탐색하기 위한 필수조건을 유지하기 위한 것임

-심각도 범위에 걸친 우선순위 주제

- NPO 환자의 경우, 치료자는 상당히 일관되게 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인하고 탐색하는 데 초점을 둘 수 있음
- 이와 대조적으로, BPO 환자의 치료 초기 단계에서는 치료계약으로부터의 이탈이 지극히 일반적이며, 종종 회기 안에서 정동적으로 지배적인 대상관계를 표현하는 지배적인 수단이 됨
- 대체로 환자의 병리가 더욱 심할수록, 치료틀의 온전함을 유지하는 방향으로 좀 더 빈번한 개입이 이루어짐
- 병리의 심각도가 점점 높아질수록 응급주제가 우선순위가 될 수 있고, 특히 치료의 시작 단계에서 그러함

-> 종합해 보면, 치료틀의 온전함을 유지하는 것과 파괴적 행동을 컨테인하는 것은 TFP-E에서 지지적이며 예비적인 역할을 하는 것으로 이해될 수 있으며, 또한 이것의 목적은 단순히 그것을 제거하는 것뿐만 아니라 병인적이고 성격적인 행동들을 치료에서 그리고 전이에서 상연된 대상관계로 변환하는 데 있음

우선순위 1 : 응급상황 우선순위에 주목하기-위험한 행동과 치료의 연속성에 대한 위협

- 환자가 위험한 행동 또는 치료의 연속성을 직접적으로 위협하는 행동을 하는 것을 치료자가 인식할 때마다, 그러한 행동에 주목하는 것은 자동적으로 회기의 우선순위 주제가 되며, 합의 된 치료들 안에서의 다른 잠재적 이탈뿐만 아니라 치료와 환자의 삶에서 무엇이 일어나건 그보다 우선시됨
- 위험한 행동이 우선순위 주제가 되는 임상적 발달은 중간 수준 및 낮은 수준 BPO 환자의 치료에서 가장 보편적이며, 높은 수준의 BPO 환자나 NPO 환자 조차도 잠재적으로 위험한 행동에 관여하지만, 이러한 발달은 드물.
- 만약 치료계약에 포함되지 않은 새로운 행동이 치료과정에서 나타난다면, 우선순위 주제는 그 행동을 평가하고, 필요하다면 계약을 다시 맺는 것임
- 치료에서 새로운 파괴적인 행동이 나타나는 것뿐만 아니라 잠재적으로 위험한 행동화의 형태로 치료들에 도전하는 것은 비교적 흔한 일임

우선순위 1: 응급상황 우선순위에 주목하기-위험한 행동과 치료의 연속성에 대한 위협

- 환자가 스스로 친숙한 파괴적 행동에 관여하는 동시에 치료를 파괴하는 결정을 하는 경우에, 치료자는 전형적으로 환자가 도움을 원하고 추구하는 건설적인 부분과 치료를 손상시키고자 하는 파괴적인 부분 간의 갈등의 활성화를 목격할 수 있음
- TFP-E의 전반적인 기략적 목적은 습관적으로 파괴적인 행동을, 그 행동을 조직하는 내적 대상관계의 갈등으로 변환시키는 것임

〈표 9-2〉 우선순위 1: 응급주제-위험한 행동 및 치료의 연속성에 대한 위협의 흔한 예들

환자의 생명에 대한 위협: 잠재적으로 치명적인 자살시도, 위험한 물질 사용

타인의 안전에 대한 위협: 타인에 대한 물리적인 공격 행동, 타인을 해치는 중대한 위협, 스토킹, 아동방임 또는 아동학대

무모한 행동: 음주운전, 잠재적으로 위험한 성적 만남, 신체적 싸움

잠재적으로 치명적인 자살행동: 약물 과다 복용, 의료적 개입이 필요할 만큼 심한 자해

불법 행동: 절도, 협박, 위조

치료 중단에 대한 위협: 다른 도시로 이사하는 계획의 개시, 치료 참여를 불가능하게 하는 정책에 대한 면접, 대안 없이 현재의 직업, 학교, 구조화된 활동을 그만둠

치료를 위한 경제적 생활력 파괴의 위협: 실직, 직장을 그만두겠다는 협박, 치료를 도와주는 가족, 배우자 또는 타인에게 반감을 삼

우선순위 1 : 응급상황 우선순위에 주목하기-위험한 행동과 치료의 연속성에 대한 위협

임상 예시 1. 음주운전을 우선순위 초점으로 다루기

중간 BPO 수준으로 기능하는 23세 여학생인 P 씨는 경계선 성격장애 진단을 받았는데, 가학피학성 특성과 가볍게 굶는 이력이 있었다. 그녀는 정동 조절을 개선하고, 관계를 안정화하는 것을 목표로 치료를 받고 있었다. 회기 중간에, P 씨는 “정말로 피곤하다”고 말했다. 그녀는 전날 밤에 밤새도록 ‘파티’를 했다. P 씨는 이전에 음주운전의 이력이 있어서, 치료자인 K 박사는 운전을 했냐고 물었다. P 씨는 오만한 태도로 그렇다고 인정했지만, “저는 완전히 멀쩡했어요. 아무런 문제도 없었고, 아무 일도 없었어요. 걱정하지 마세요. 앞으로 다시는 하지 않을게요. 그러니까 그 얘기를 하느라 오늘 치료시간을 낭비할 필요가 진짜 없어요 저는 엄마가 아빠에 대해서 뭐라고 했는지 정말 말하고 싶어요.”라고 고집했다. K 박사는 P 씨가 음주운전을 했고, 그것의 중요성을 무시하고, 관련된 위험을 부인하는 것을 이 회기의 우선순위 주제로 보았다. “당신은 그 일이 이야기할 필요가 없다고 말하지만, 사실 오늘 여기서 그 얘기가 가장 중요해요. 시간을 낭비하는 게 아니라, 당신의 행동과—그러니까 취한 상태로 운전하는 것과—그 행동이 자신과 다른 사람에게 끼치는 위험에 대해 이야기하는 것은 꼭 필요한 일입니다.”

우선순위 1 : 응급상황 우선순위에 주목하기-위험한 행동과 치료의 연속성에 대한 위협

임상 예시 2. 일을 그만두는 것을 우선순위 초점으로 다루기

자기애성 성격장애를 가졌으며, 중간 BPO 수준으로 기능하는 35세 남성 G 씨는 일에서 만성적인 어려움이 있고 주기적인 분노 폭발을 보였으며, 아내의 요구로 치료에 오게 되었다. G 씨는 여러 가지 이슈에 대해 말하다가, 대수롭지 않은 투로 다음 날 회사에 사직서를 낼 것이라고 말했다. G 씨의 계획에 대해서 Y 박사가 들은 것은 그게 처음이었고, 그러한 결정에 대해서 탐색하려 했을 때, 환자는 그 직장이 지겹고, 싫증이 났고, 상사에게 대답해야 하는 게 싫다고 말만 그럴싸하게 대답했다. 그의 의도는 새로운 자리를 찾기 전에 '재충전'을 위한 장기 휴가를 갖겠다는 것이었다. G 씨가 일을 그만두겠다고 계획하는 것은 그것이 치료의 지속을 위협하는 한 그 회기의 우선순위 주제임이 명백했다. 치료자는 G 씨의 '갑작스러운' 통보에 치료비 지불을 위한 협의를 상기시키며 답했다. "당신의 아내가 치료비의 반을 부담하고, 나머지 반은 당신이 벌어서 내는 것으로 합의했었지요. 이 점을 고려할 때, 당신의 현재 계획은 근본적으로 단순히 일을 그만두는 것이 아니라, 치료를 그만두는 것까지 포함하는 것으로 보입니다. 어떻게 생각하세요?"

우선순위 2: 치료목표의 지속적 추구를 포함하는 치료틀의 온전함 유지하기

- TFP-E에서 치료계약은 치료를 위한 필수조건들을 수립하며, 더 심각한 정신병리가 있을 때는 그 계약이 파괴적 행동을 컨테인하고 제한함으로써 환자를 도움. 만약 환자가 치료틀을 지키지 않을 때, 이것은 일반적으로 그 회기의 우선순위 주제가 됨
 - 치료틀은 환자와 치료자 관계의 현실을 정의하는 것으로 볼 수 있는데, 이는 각 참가자의 책임과 치료목표와 관련해서 체계화됨
 - 임상 과정의 관점에서, 특히 환자의 행동이 치료틀에서 이탈하고, 치료목표의 추구에 실패할 때, 이를 갈등적인 대상관계의 상연의 관점에서 탐색할 수 있는 세팅을 만들고 보호하는 기능을 하는 것이 치료틀임
- 이러한 치료틀은 이중의 기능을 하게 되는데,
- 1) 환자의 행동에 새겨진 갈등적 대상관계의 탐색을 촉진하는 것
 - 2) 필요하다면 구조를 제공하는 것
- > 이를 통해 치료자는 그 안에서 치료의 필수조건을 유지할 수 있고, 환자가 파괴적이고 방해하는 행동들을 제한하도록 도울 수 있음

우선순위 2: 치료목표의 지속적 추구를 포함하는 치료들의 온전함 유지하기

-심각도 범위에 걸친 치료들로부터 흔한 이탈

- 치료들로부터 이탈은 다양한 형태를 지니는데, 몇몇은 비교적 사소하고 흔하며 상징적 의미만을 가지지만 몇몇은 극단적이고 잠재적으로 환자의 안전 또는 치료의 연속성을 위협함
- 치료들 이탈은 병리의 심각도 스펙트럼에 걸쳐서, 특히 치료의 초기 단계에서 확인될 수 있으며 병리가 더 심각해질수록 이탈들은 훨씬 흔하고 현저하며 임상 과정에서 중심이 됨

〈표 9-3〉 우선순위 2: 치료들의 온전함- 치료들 이탈의 흔한 예들

치료의 구조: 치료일정, 치료시간 지키기, 치료비 지불의 불규칙성

치료목표의 적극적인 추구: 치료목표를 잃어버리거나 목표를 이루기 위한 구체적인 조치를 취하지 못함

구조화된 활동: 구조화된 활동을 수립하고 유지하는 노력의 부족

자유롭고 개방적인 의사소통: 치료 밖 행동에 대해 말하지 않음, 유보하거나 거짓말하거나 다른 형태의 속임

치료실제와 관련된 행동: 방해가 되는 행동들. 예를 들어, 사무실이나 대기실에서 과도한 소음을 내는 것, 회기가 끝났는데 사무실을 떠나지 않는 것, 대기실에 비치된 잡지를 가져가는 것, 쓰레기를 두고 가거나 사무실 가구에 흠집을 내는 것, 직원을 괴롭히는 것

치료관계의 경계를 존중하는 것: 회기 사이 접촉을 요구하는 빈번한 전화 통화, 통신 연락을 제한하겠다는 합의의 위반, 취한 상태로 치료시간에 오는 것, 치료자 또는 가족을 소셜미디어로 스토킹하는 것, 치료자와 사회적 또는 성적 접촉을 하려는 시도, 치료자의 사회적, 전문적 영역의 구성원과 사회적으로 접촉하기

계약의 특수한 측면들: 다양한 형태의 고위험 자기파괴적 행동, 약물 남용 및 섭식장애 증상의 관리에 대한 합의를 지키지 못함, 질병 또는 정신질환에 대한 약물치료에 순응하지 않음, 이차 이득을 줄이기 위한 합의를 환자 또는 제3자(일반적으로 환자의 가족 또는 배우자)가 지키지 못함, 응급 상황 조치 위반

우선순위 2: 치료목표의 지속적 추구를 포함하는 치료들의 온전함 유지하기

- 치료자는 BPO 및 NPO 환자들을 치료할 때, 치료시간 정하기, 지키기, 치료비 지불과 관련해서 치료의 구조를 지키는 데 어려움을 겪을 수 있으며, 치료계약의 특수한 측면의 이탈은 일반적으로 BPO 스펙트럼 환자의 치료에서 나타남
- 특히 BPO 환자들은 의도적이든 의도하지 않았든, 치료 밖에서의 일상적인 활동 및 기능에 대한 정보를 감추면서 충분하고 개방적인 의사소통에 대한 약속을 위반할 수 있음
- 환자들은 또한 치료 및 치료자와 관련하여 행동화를 보여 줄 수 있고, 이는 우선순위 주제가 됨

파괴적인 치료들 이탈의 예시)

치료자와 사회적 접촉 또는 신체적 접촉을 시도하는 것, 약이나 술에 취한 상태로 치료시간에 오는 것, 치료자의 사생활을 침해하는 것 등

-> 일반적으로 중간 또는 낮은 BPO 스펙트럼 환자들에게 나타남

- 심각도 범위에 걸쳐 볼 수 있는 흔히 간과되는 치료들의 이탈은, 치료목표를 적극적으로 추구하지 않는 것임
- 치료목표는 치료들의 일부이며, 치료목표를 상실하게 되면 시간이 지날수록 치료는 피상적이고 종잡을 수 없는 성질을 띠게 됨

-> 결과적으로, 우선순위 주제를 확인하는 치료자의 과제 중 하나는 치료목표의 자각을 유지하고, 환자가 자신의 일상생활에서 그 목표를 합리적으로 추구하고 있는지 주목하는 것임

우선순위 주제를 고려할 때 치료들의 온전함 평가하기

- 개입의 초점을 고려할 때, 치료자가 환자의 내적 경험에 주의를 기울이는 것과 동시에, 치료자는 환자의 외부도 주의 깊게 살피게 되는데, 치료들의 상태와 환자의 기능을 검토해야 함. 치료자가 이를 염두에 두고 환자와 함께 있을 때, 주기적으로 다음과 같이 치료자 자신에게 질문할 수 있음

- "치료의 구조가 온전한가?"
- "환자는 합의한 치료의 필수조건들을 지키고 있는가?"
- "환자는 치료를 잠재적으로 방해하는 행동을 자제하고 있는가?"
- "환자가 치료목표를 이루기 위한 분명한 조치를 취한 적이 있는가?"

-> 만약 이 질문들에 대한 대답이 '아니요'라면, 이 이슈는 회기의 우선순위 주제가 됨

예시) 환자가 제시간에 회사에 가기로 계약했는데 환자가 이것과 관련해 어떻게 하고 있는지 치료자가 확실하지 않다면, 치료자는 다음과 같이 말할 수 있음

치료자: "우리는 당신이 회사에 일관되게 제시간에 가기로 동의했는데, 몇 주 동안 당신이 어떻게 하고 있는지 아무것도 들은 바가 없네요."

심각도 범위에 걸친 치료들, 우선순위 주제, 내적 대상관계

BPO(경계선 성격조직) 수준

-BPO 스펙트럼에 속하는 환자의 치료에서 치료들에 대한 명백한 도전과 시험은 거의 보편적으로 발생하는 일임

- BPO 환자의 치료에서 치료들에 주목하는 것은 치료의 필수조건을 유지하고, 치료가 환자의 일상기능의 현실에 기반을 두게 하며, 동시에 갈등적인 대상관계를 치료에서 탐색함
- 계약을 위반하거나 치료를 파괴할 위협이 있는 치료들 이탈이 있다면, 환자가 그 회기에 무엇을 가져왔는지와 상관없이 우선순위 주제가 됨

예시) 환자는 빠른 속도로 치매가 진전되고 있는 어머니를 만나고 온 것이 얼마나 혼란스러웠는지 말하던 중에, 환자가 지나가는 말처럼 너무 혼란스러워서 외출을 했고 “너무 많이 마셨다”고 말했다. 만약 환자가 폭음 이력이 있고 음주를 제한하기로 계약했다면 환자가 그의 어머니 때문에 얼마나 혼란스러웠는지와는 상관없이 음주는 회기의 우선순위 주제가 될 것이다.

심각도 범위에 걸친 치료틀, 우선순위 주제, 내적 대상관계

- 치료자가 치료틀의 이탈에 주목하게 될 때, 가장 최선은 지체 없이 반응하는 것이며, 이탈을 그냥 두거나 그런 행동이 패턴이 되도록 기다리기보다는 처음 일어났더라도 다루는 것이 좋음
 - BPO 환자와 작업할 때 치료자가 치료틀 이탈을 초기에 지속적으로 다루는 것이 훨씬 바람직한데, 이러한 행동들은 일반적으로 지배적인 대상관계의 행동화를 나타내기 때문임
- > 그 행동이 다루어지지 않는 한, 지배적 대상관계는 회기의 내용으로부터 분열되어 있을 것임
-
- 일반적으로, 치료자가 환자의 치료틀 이탈이나 치료목표를 추구하지 않는 것에 임상적으로 주의를 기울일 때 환자의 행동에 새겨지거나 가려진 대상관계가 전이에서 가장 흔하게 나타날 것임(고전적으로 저항이라고 부르는 행동)
 - 따라서 치료틀에 주의를 기울이는 것은 BPO 환자의 치료에서 파괴적인 행동을 통제하고 치료의 필수조건을 보장하는 것이며, 치료틀 이탈에 주의를 기울이는 전반적인 기략적 목적은 병인적 행동(성격병리의 만성적 표현이자 환자의 현재 호소문제와 관련된 것)을 치료와 관련해 상연된 대상관계로 변환하여, 그 것들이 탐색될 수 있도록 하는 것임

심각도 범위에 걸친 치료틀, 우선순위 주제, 내적 대상관계

- 종종 많은 상황에서 경험이 많은 치료자라면 역전이를 통해 특정 내용이 겉으로는 의미 있는 듯이 보이더라도 환자가 '공허한 말'을 하고 있다는 느낌을 알아차릴 것이며 이런 순간들은 가장 모드(pretend mode)라고 할 수 있음(Bateman, Fonagy, 2006)
- 또한 환자가 일을 구하거나 규칙적으로 회기에 오지 않는 것에 주목함으로써 회기에서 말하는 내용과 회기 밖 행동 간의 해리에 주목하게 함
(변하고 싶다고 말하면서 명백히 자유롭게 멋대로 행동하는 것)
- 이와 동시에, 치료계약의 위반을 나타내는 분열된 행동에 주목함으로써 대부분의 경우 환자를 치료에 오게 한 핵심문제가 치료 안에서 치료자와의 관계에서 어떻게 활성화되고 있는지 주목하게 함

-요약

- BPO 환자의 치료에서 치료틀의 온전함에 주의를 기울이고, 치료틀 이탈을 알아차리는 것은 치료자에게 우선순위 주제가 무엇인지 알려 줌
- BPO 환자들이 행동화하고 해리시킨다는 것은 그들이 기능에서 문제가 되는 측면을 치료에 자연스럽게, 최소한 의도적으로 가져오지는 않는다는 뜻임
- 치료자가 치료틀과 목표에 대해 모니터링하고, 이탈에 대해서 주의를 환기하고, 환자가 책임지게 하는 것은 치료의 필수조건이며, 치료목표와 관련된 환자의 일상적 기능이라는 현실에 입각해서 환자가 회기에서 무엇이 일어나고 있는지 알 수 있도록 해야함
- 동시에, 치료틀 이탈을 탐색하는 것은 만성적인 병인적 행동(부적응적 성격 특성)을 대상관계로 변환시켜서 치료에서 탐색될 수 있도록 함

심각도 범위에 걸친 치료들, 우선순위 주제, 내적 대상관계

NPO(신경증적 성격조직) 수준

-NPO 환자는 대부분 거의 어려움 없이 치료들을 기꺼이 지킬 수 있음

- 치료들은 NPO 환자의 치료에서도 마찬가지로 중심이 되지만, 그 기능은 좀 더 미묘하고, 이탈이 언제나 응급하게 다루어져야 하는 것은 아님
- 경미한 형태의 성격병리를 가진 환자들(NPO 수준)은 전형적으로 치료들과 관련된 훨씬 더 미묘하고 상징적인 씨름을 함
예시) 지각하기, 치료비 내기 등
- 또한 BPO 환자와 대조적으로 NPO 환자는 대체로 언어적 의사소통과 연상을 통해서 치료 안으로 자연스럽게 그들의 기능과 관련된 측면을 가져올 수 있음
- 결과적으로 치료들과 관련된 행동은, NPO 환자가 회기 내에서 보고하는 내적 경험과 그들의 일상생활 속 기능 및 치료목표를 긴밀하게 연결하는 데 덜 중심적인 역할을 함

심각도 범위에 걸친 치료틀, 우선순위 주제, 내적 대상관계

NPO(신경증적 성격조직) 수준

- NPO 수준의 환자에서는, 치료자가 회기에서 지배적인 대상관계 또는 우선순위 주제를 확인하는 데 어려움이 있거나, 또는 만약 치료가 단조로워지거나 교착 상태에 빠진 것처럼 보인다면, 치료틀 이탈은 우선순위 주제가 될 수 있음
- NPO 환자의 치료틀 이탈은 객관적으로 경미하고 자아동질적일 수 있기 때문에, 계약 과정에서 치료자가 치료틀을 명시적이고 자세하게 안내하는 것이 특히 중요함
- NPO 환자의 치료에서 치료틀 이탈이 나타난다면, 이는 종종 전이에서 핵심 갈등이 활성화되는 첫 번째 신호이며, 이러한 이탈에 초점을 두는 것은 치료자와의 관계에서 상연되는 갈등적인 대상관계를 탐색하는 기회를 제공할 수 있음
- 그러나 치료틀 이탈과 연결된 대상관계는 억압될 수 있으며, 이 세팅에서 치료자는 이탈에 대해서 주목할 수 있지만, 관련된 불안과 방어의 탐색은 그것들이 좀 더 의식될 수 있을 때까지 연기해야 될 수도 있음을 알아야 함

심각도 범위에 걸친 치료들, 우선순위 주제, 내적 대상관계

- 환자 예시

결혼생활에 문제를 호소하는 어떤 강박적인 환자가 치료 초기에 매달 몇 번씩 치료시간에 오지 않았다. 그는 치료시간이 임박해서 취소하곤 했는데, 일을 빨리 처리해야 될 것 같아서 직장에 남아야 할 것 같다고 했다. 치료자가 환자의 행동이 의미가 있거나 어떤 기능을 하고 있을 가능성을 부드럽게 제시했을 때, 환자는 단지 회사 일 때문에 취소한 것일 뿐이라고 주장했다. 그러면서 치료는 잘 진행되는 듯이 보였다. 몇 달 후, 환자는 일을 하는 동안 치료에 꾸준히 와야 한다는 압박감을 느끼게 되었다. 이 시점에서 그는 치료자에게 '너무 의존하는' 것에 대한 불안을 급격하게 인식하게 되었다.

-예시에서 치료들 이탈은 치료를 방해하지 않으면서도 전이에서 활성화되고, 환자가 현재 호소문제와 연결된 핵심 불안을 인식하지 못하도록 막음

-NPO 환자와의 작업에서 치료자는 이런 종류의 이탈을 잠재적인 우선순위 주제로 생각하고, 언제 유용하게 탐색될 수 있을지 때를 기다릴 수 있어야 함

치료들의 온전함이 우선순위 주제가 되는 임상 예시

임상 예시 1 - 고위험 행동을 치료들 이탈로 다루기

경계선 성격장애를 가진 여학생 P 씨는 슬프고 고립감을 느낄 때 '성적 데이트' 앱을 통해 낯선 사람과 성적으로 접촉한 경험들이 있었다. 비록 이런 종류의 성적 행동은 그녀의 사회적 집단 내에서 보통의 일이었으나, 이는 많은 경우에 그녀를 잠재적으로 위험한 상황에 빠지게 할 수 있었다. 계약 단계에서 P 씨의 안전과 K 박사가 편안하게 작업할 수 있는 능력을 최적화하려는 목적으로 그들은 P 씨가 성적 데이트 앱을 사용하지 않고, 온라인상으로 성적 활동을 하려면 오직 적절한 데이트 웹사이트를 통해 만난 남자들만 제한할 것을 치료의 조건으로 하는 데 동의했다. 치료가 시작되고 몇 달 후, P 씨는 긴 주말을 보내고 화요일 치료시간에 와서 주말 동안 얼마나 비참했는지 말하기 시작했다. 그녀는 공허하고 슬펐다. 아무도 곁에 없었다. 그녀는 침대에서 내내 인터넷을 했다면서 이야기를 이어 나갔다. 그러더니 그녀는 K 박사에게 능글맞게 미소지으며 자신이 그에 대한 환상을 가졌다고 말했다—그와 우연히 만나서, 짜릿한 밤을 같이 보내고, 성관계를 하는 환상. 개입의 우선순위에 유념하여, K 박사에 대한 P 씨의 생각을 탐색하기 이전에 K 박사는 치료계약에 대해서 점검하기로 선택했다. 그는 그녀가 주말 동안 많이 힘들고, 고통스러웠던 것 같다고 말했다. 그리고 이 감정들은 예전에 잠재적으로 위험한 성적 만남을 하게 했던 바로 그 감정이라고 덧붙였다. 그는 혹시 그런 행동을 하고 싶은 유혹이 없었는지 물었다. P 씨는 주말에 사실 미심쩍은 앱을 통해서 남자를 만나서 성관계를 했다고 인정했다. 그녀도 이것이 치료계약의 위반인 것을 알았기 때문에 이를 K 박사에게 말하기를 꺼려했다. K 박사는 P 씨에게 그런 행동을 절제하는 것이 치료의 전제조건이었음을 상기시켰다. TFP-E는 때로는 고통스러운 감정을 불러일으킨다. 만약 그녀가 그런 감정들을 안전하게 다룰 수 없다고 느낀다면, 두 사람은 함께 이것이 그녀에게 맞는 치료 접근인지 다시 고려할 필요가 있다. P 씨는 주말이 시작되고 수업이 없으면, 스스로 계획을 세워서 시간을 관리하지 못한다는 것을 알았다고 했다(치료를 시작한 이래로 줄곧 그랬다). 그녀는 계약이 자신을 위험에 빠뜨릴 수 있는 성적 행동을 억제하는 데 도움이 되는 것을 알고 있었다. 그녀는 앱을 이용하려고 다운로드 하면서 K 박사에 대해서 생각했고, 이것이 치료에 문제가 될 것이라는 것을 알고 있었다. 일요일 오후의 성관계 이후, 그녀는 여자 친구에게 연락했다. 여자 친구는 그녀가 또다시 K 박사와의 계약을 위반하고 싶은 유혹을 느낄 때, 같이 시간을 보내 주기로 했던 사람이었다.

치료틀의 온전함이 우선순위 주제가 되는 임상 예시

임상 예시 1 - 고위험 행동을 치료틀 이탈로 다루기

- 사례 1 에서 K 박사는 치료틀에 주목하면서, 주말 동안 그에 대한 P 씨의 환상을 탐색하기 이전에 P 씨의 행동에 대해서 물어보았으며, 이 선택은 회기의 방향을 완전히 바꿔 놓았다고 볼 수 있음
- K 박사는 치료틀에 대해 질문함으로써 P 씨가 그녀의 충동을 통제하고자 하는 동기와 능력을 평가하는 기회를 갖게 되었으며, 치료계약을 다시 논의할 수 있었고, 앞으로의 회기에서 이런 주제에 대해 주목할 필요를 인식하게 되었음
- 이 사례에서 지배적인 이슈(가장 다뤄야 할)는 그녀의 진행 중인 파괴적 행동에 관련된 것이었음

치료들의 온전함이 우선순위 주제가 되는 임상 예시

임상 예시 2 - 치료비 지불의 지연을 치료들 이탈로 다루기

남성 G 씨는 자기애성 성격장애로, 직장을 그만두겠다고 위협했는데 Y 박사에게 자신이 새로운 직장에 적응할 때까지 치료비 지불을 한 달 미루어 달라고 요청했다. Y 박사는 동의했는데, G 씨가 지금은 시간제로 일하고 있고, 마침내 치료가 안정되는 것처럼 보였기 때문이었다. 그리고 다음 몇 주 동안, G 씨는 자기 자신과 결혼생활의 어려움에 대해서 겉보기에 의미있는 방식으로 계속해서 말했다. 그럼에도 Y 박사는 치료가 다소 살아 있지 않은 성질을 띤다고 느꼈는데, 이전 몇 달간의 격렬함과 매우 달랐다. Y 박사와 G 씨의 상호작용은 이제 단조롭게 보였고, Y 박사는 회기에서 다소 떨어져 있는 느낌이 들었으며, 심지어 지루하기까지 했다. 월말이 되었을 때, G 씨는 그의 이전 치료비는 지불했지만 이번 달 안에 반드시 처리하겠다고 약속한 것을 지키지 않고 또다시 한 달치 치료비를 내지 않았다. Y 박사가 그 이슈를 제기했지만, G 씨는 매끄럽게 무시하면서 Y 박사가 “정말 친절하고 도움이 된다”고 말했다. Y 박사는 치료비를 내지 않는 것이 치료의 지배적인 주제라고 추론했다. 그녀는 치료비를 내지 않는 것과 관련된 두 사람 간의 상호작용 경험에 초점을 두고 개입하기로 했다. 이 질문에 대해 G 씨는 상당히 솔직하게 치료자에 대한 의견을 밝혔는데, 약하고 어리석고, 세상 물정을 모르고, 착취에 취약하다고 했다. 이는 다소 주지화되었지만 G 씨는 ‘잡아먹고 먹히는’ 인간관계에 대해 솔직하게 이야기하게 되었다. 이 관점은 상호착취적이며 좋은 것을 평가절하하는 것이다. 그러나 다음 회기에서 Y 박사가 마침내 한계를 설정하고 G 씨에게 치료비를 전부 내라고 했을 때, 환자는 급격히 편집적으로 변해서, 그녀가 그를 부당하게 괴롭히고 착취하고 지배한다고 했다. 이는 그의 결혼생활 어려움의 중심에 깔려 있는 편집적 대상관계에 대한 길고 성공적인 탐색의 첫 단계였다.

-> G 씨가 치료비를 내지 않은 경우와 같이, 치료들 위반이 오래 지속되는 경우 호소문제 및 부적응적 성격기능과 연결된 기저의 갈등적 대상관계를 치료에서 다루지 못하게 할 수 있음

-즉, 정동적으로 지배적인 대상관계는 치료들과 관련하여 행동화되지만(치료들을 깨뜨리려고 하지만) 임상 자료에서는 분열됨(상담 내에서의와 밖에서의 행동 사이의 불일치가 발생함, 즉 치료들이 위반되었을 때 상담 내에서는 잘 드러나지 않음)

치료들의 온전함이 우선순위 주제가 되는 임상 예시

임상 예시 3 - 구직 실패를 치료들 이탈로 다루기

23세의 무직 여성인 L 씨는 우울 및 경계선 특성을 동반한 회피성 성격장애로 진단받았다. 구조적으로 그녀는 NPO와 높은 BPO 사이의 중간 영역에 해당했다. 그녀는 만성적인 우울증, 자기비난, 자기비하, 자기주장 부족, 그리고 종종 남들에게 이용당하는 패턴을 보였다. B 박사와의 치료가 시작되고 몇 주 후, L 씨는 월요일 회기에 와서는 불안해 보였고 처음에 아무런 말도 하지 않았다. 그녀가 말을 시작했을 때, 매우 머뭇거렸고, 불편한 침묵이 흘렀다. 그녀는 주말 동안 남자 친구와 '어색했다'고 말했다. 평소에는 그와 있을 때 거리낌이 없었는데, 일요일에는 '행동도 이상하게' 하는 것 같고 '말하는 것도 바보같이' 느껴졌다. 그녀는 소심하게 인정했는데, 일요일 밤에 통화를 할 때 일부러 전화를 끊었지만 우연히 끊어진 척을 하기도 했다. 둘 사이에 침묵이 흘렀다. 그녀는 침묵 속에서 뭔가 '이상한' 또는 무의미한 말을 할까 봐 두려웠다. L 씨는 계속해서 말했다. 다른 사람과 이야기하는 것이 어색하다는 것을 최근에 알았는데, 혼자 시간을 너무 많이 보냈기 때문이라고 생각했다. 그녀의 가족은 5일 전에 도시를 떠났고, 그때부터 그녀는 집에 머무르며 아무와도 말하지 않았다. 그녀는 혼자 있으면 있을수록, 더 '이상하고', '어색하다고' 느꼈다. 남자 친구와 그의 아버지와 함께 외식하기로 했는데, 취소하고 싶었다고 했다. 그녀는 그의 아버지가 그녀를 실망스럽고, 충분히 똑똑하지 않고, 기대에 못 미친다고 볼 것이라고 확신했는데, 심지어 그가 과거에 그녀를 매우 좋게 봤었는데도 그랬다. L 씨의 이야기를 들으며, B 박사는 두 가지 두드러진 이슈를 확인했다.

치료들의 온전함이 우선순위 주제가 되는 임상 예시

임상 예시 3 - 구직 실패를 치료들 이탈로 다루기

첫째, L 씨가 대상관계를 기술할 때, 자기는 이상하고 어리석고 원치 않았던 존재이며, 강력하고 욕망하며 비판적이고 잠재적으로 거부적인 대상의 기대에 미치지 못하고, 이는 수치심 및 열등감과 연결되어 있는 것이었다. 이 대상관계는 종종 L 씨가 다른 사람과 관계할 때의 일반적인 경험이 되었고, 핵심문제 및 치료목표와 긴밀하게 연결되어 있었으며, 구체적으로 현재 남자 친구, 그의 아버지, B 박사와의 관계에서 활성화된 것으로 보였다.둘째, B 박사는 그 이야기에서 뭔가 다른 것을 들었다. 즉, L 씨는 일을 하지 않고, 너무 많은 시간을 혼자 보내고 있었다. 이것은 과거에 중요한 문제였고, 초기 치료계약의 일부로서 그들은 시간제 일자리를 찾아보기로 합의했는데, 그녀는 대학원에 지원하는 동안 불분명한 이유로 시간을 질질 끌고 있었다. 지난 5일간의 자신의 행동에 대한 L 씨의 기술을 통해, 그녀가 합의된 치료들을 지키지 않고 있고 그 대가를 치르고 있다는 점이 분명해졌다. 자료에 나타난 지배적 대상관계와 치료들 이탈 중 어느 쪽에 초점을 둘지 선택하면서, B 박사는 치료계약이 더 높은 우선순위 주제라는 점에 주목했다. 전이 및 그녀의 남자 친구와의 관계에서 현재 상연되는 L 씨의 역동을 탐색할 기회라는 점은 유혹적이었지만, B 박사는 치료들에 대해서 먼저 개입하기로 선택했다. B 박사는 L 씨가 정해진 일 없이 혼자 시간을 너무 많이 보내는 게 어려워 보이는데 그들이 합의한 대로라면 지금쯤 그녀가 일을 구했거나, 최소한 열심히 일을 구하고 있어야 한다고 지적했다. 이 주제를 탐색하면서 B 박사는 L 씨가 일을 구하려는 노력과 태도에 대해 질문했다. L 씨는 자신이 이력서를 업데이트하고, 출력하고, 온라인에 올리는 것까지는 했다고 대답했다. 하지만 그녀는 취업을 위한 다음 단계, 즉 직접 매장에 찾아가서 채용계획이 있는지 물어본다고 생각하면 마비되는 느낌이 들었다. 그런 상황을 상상하면 그녀는 혼란스럽고 공황상태가 되어서 이력서를 손에 들고 있어야 하는지 그것을 봉투에 넣어야 하는지 같은 세부사항에서 막혀 버렸다. 그녀는 자신이 바보 같고 어색하고 이상하게 보일 것이며, 누구도 그녀를 채용하고 싶지 않을 것이라고 예상했다.

- 이 예시에서 B 박사는 치료들의 수준에서 먼저 개입할 것을 선택했으며, 그때 회기에서 나타난 동일한 대상관계가 구직의 어려움에서도 활성화되었다는 점이 드러났음
- 만약 B 박사가 L 씨의 남자 친구 및 치료자와의 관계에 즉시 초점을 두었다면, 환자의 구직 실패는 더 연기되었을 수 있으며 잠재적으로 배경이 될 수 있었는데, 회기의 내용이 그녀의 일상생활 및 기능, 치료목표로부터 해리될 위험이 있었을 것임

치료들의 온전함이 우선순위 주제가 되는 임상 예시

임상 예시 4 - 지각을 치료들 이탈로 다루는 시기

S 씨는 50세 기혼 여성으로, 무보수 연구보조원이다. 앞서 제6장에서 치료방략과 관련하여 소개된 적이 있다. S 씨는 NPO 수준에서 기능하는데, 의존적 특성을 동반하는 우울 성격으로 진단받았고, 자존감과 사회적 고립의 문제를 나타냈다. 치료가 시작되고 6개월이 되었을 때, S 씨는 회기에 3분씩 계속 늦었고 매번 간단히 사과했다. 처음에 C 박사는 S 씨가 그런 사소한 지각에도 사과를 해야 한다고 생각하는 점에 놀랐다. 시간이 흐르면서 C 박사는 지각이 비록 의미가 있어 보이지만 늦게 시작하는 것이 조금도 치료를 방해하고 있지 않다고 생각했다. 더 활성화된 우선순위가 있었고 치료는 잘 진행되고 있었다. 결과적으로 C 박사는 지각하는 것과 습관적인 사과에 대해서 주의를 기울이지 않았다. 한편, 몇 달 동안 치료회기는 S 씨가 자신에 대해서 과도하게 공격적이고 침범적이며 탐욕스럽다고 보는 것에 초점을 맞춰 왔다. 그러던 중 C 박사는 치료가 침체되고 있는 모호한 느낌을 알아차렸다. 동시에 C 박사는 S 씨가 방에 들어오고 나갈 때 구부정한 자세인 것이 눈에 띄었는데, 이는 마치 작아 보이려는 모습처럼 보였다. C 박사가 이 행동에 주의를 환기시켰을 때, 구부정한 자세가 전이에서 상연되는 대상관계에 대한 S 씨의 불안을 완화한다는 것이 드러났다. 이는 강력하고 공격적이며 침투적인 모성적 자기와 취약하고 순진하고 아이같은 치료자의 대상관계였다. C 박사는 S 씨가 치료에 지각하는 것이 구부정한 자세와 유사하게 S 씨가 공격적이고 침범적으로 되는 것에 대한 두려움을 방어하고, 자신을 안심시키는 기능을 한다는 것을 알았다. C 박사가 이를 S 씨에게 제시했을 때, 환자는 비록 자신이 그렇게 생각한 적은 없었지만 그럴 수 있을 것 같다고 했다. 그리고 S 씨는 회기에 일찍 도착하기 시작했으며, C 박사에 대한 자신의 관심이 다소 과다하게 공격적이고 침범적이며, 심지어 도착적인 것 같다고 걱정하면서 점차 불안한 감정을 드러냈다.

- 이 사례는 NPO 환자의 경우, 사소하거나 미묘한 치료들 이탈조차도 종종 심리적 중요성을 가지며, 전이 발달의 첫 신호가 될 수 있음을 보여 줌
- NPO 환자의 치료에서 종종 치료들과 관련된 만성적 행동에 새겨진 대상관계와 방어된 대상관계는 처음에는 전이 밖에서 탐색될 수 있음

우선순위 3: 정동적으로 지배적인 대상관계 수준에서 개입하기

-정동적으로 지배적인 대상관계의 정의

- TFP-E에서 무엇보다 중요한 방략은 매 회기에서 환자의 경험과 행동을 조직하는 대상관계를 탐색하는 것임(정동적으로 지배적인 대상관계)
- 회기에서 정동적으로 지배적인 대상관계에 초점을 맞추는 것은 갈등 영역에 임상적으로 주의를 기울이도록 하고, 환자의 내적 세계의 갈등적 측면에 들어가는 지점으로 작동하고, 이는 호소 증상, 주관적 어려움, 부적응적 행동과 연결됨
- BPO 환자의 치료에서 정동적으로 지배적인 대상관계는 종종 전이에서 상연되지만, NPO 환자의 치료에서 정동적으로 지배적인 대상관계는 전이 밖에서 흔히 상연됨

-이러한 정동에 초점을 두는 것은 일반적으로 심리 역동적 치료에서 중심원리이며(Diener et al.,2007), 정동은 사람들의 가장 강력한 동기와 연결되어 있음(소망, 욕구 및 두려움)

-역동 치료 형태의 대부분은 치료자에게 '정동을 따라가라'고 함(환자가 정서적으로 관여된 자료와 관련하여 개입하라는 것을 의미)

-> 이러한 관점에서 TFP-E의 각 회기에서 치료자는 회기에서 정서적으로 가장 두드러진 자료를 나타내는 대상관계를 확인하려 함

우선순위 3: 정동적으로 지배적인 대상관계 수준에서 개입하기

-TFP-E에서의 정서적 특출성, 정동적 지배성

- TFP-E에서 정서적 특출성과 정동적 지배성은 종종 정동적 표현으로 확인되지만 항상 그런 것은 아님
- 정동적 지배성이란 예외 없이 '많은 정동'을 뜻한다기보다는 정동적 점유 또는 정서적 특출성을 뜻하며, 때로 정동적 지배성은 기대된 정동적 표현의 부재 또는 내용과 정동 간의 모순으로 나타나며, 둘 다 억제, 억압, 부인, 해리와 같은 방어가 활성화되는 것을 나타냄
- 그렇지 않은 경우 정동적 지배성은 주로 행동을 통해 표현될 수도 있는데, 이때 정동적 경험으로부터는 완전히 해리됨

환자 예시) 어떤 환자는 직장에서 근신을 받았다는 이야기를 하면서 아무렇지도 않아 보이거나 어쩌면 심지어 미소를 지을 수도 있다. 다른 환자는 그의 부인 때문에 격분했던 것을 매우 단조롭고 감정 없는 톤으로 말할 수도 있다. 또 다른 환자는 오랫동안 바라 왔던 성공을 하고서도 아무 감정도 드러내지 않을 수 있다.

소통의 세 가지 경로에 주의 기울이기

- 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인하기 위해서, TFP-E 치료자는 소통의 세 가지 경로에 주의를 기울임
 - 환자의 언어적 소통
 - 환자의 비언어적 소통
 - 치료자의 역전이
- 언어적 소통은 억압-기반 방어에서 가장 많은 정보를 제공하는 반면, 분열-기반 방어가 우세할 때는 환자의 비언어적 소통과 역전이가 정동적으로 지배적인 대상관계를 소통하는 지배적인 경로가 되는 경향이 있음
- BPO 환자의 치료에서 정동적으로 지배적인 대상관계는 전형적으로 전이에서 상연되는 반면, NPO 환자 치료의 전이에서는 덜 분명하며, 그보다는 대인관계적 상호작용 및 자기 상태에 대한 기술에서 소통됨

〈표 9-4〉 우선순위 3: 정동적으로 지배적인 대상관계-소통의 세 가지 경로

환자의 언어적 소통: 대인관계 상호작용 및 자기 상태에 대한 기술, 치료자와의 관계에 대한 언급, 대화의 여러 가지 요소 간의 생략, 해리 또는 연결의 증거

환자의 비언어적 소통: 언어적 소통의 톤, 신체 언어, 표정, 치료내용에 대한 태도, 회기의 전반적인 분위기

역전이: 환자의 언어적, 비언어적 소통 및 삶의 상황에 대한 치료자의 개인적인 정서적 반응과 연상

〈표 9-5〉 성격병리의 전 범위에 걸쳐 정동적으로 지배적인 대상관계(ADOR) 확인하기

분열-기반 방어	억압-기반 방어
ADOR은 일반적으로 전이에서 상연된다.	ADOR은 전이에서는 분명하지 않을 수 있다.
비언어적 소통과 역전이가 종종 ADOR의 지배적인 전달방식이다.	언어적 소통이 일반적으로 ADOR의 지배적인 전달방식이다. 이는 대인관계 상호작용에 대한 기술과 자유연상, 백일몽, 환상, 자기 상태의 기술을 포함한다.
단일하고 두드러진 ADOR이 임상자료를 조직하고 지배한다.	ADOR은 특정한 갈등을 둘러싼 방어적 및 충동적 대상관계의 복합적인 상호작용으로 확인될 수 있다.
ADOR에서 역할반전이 흔히 발생한다.	환자는 ADOR의 한쪽 편을 안정적으로 동일시하며, 종종 아이 같은 자기와 부모 대상의 관계를 나타낸다.

비디오 예시

- 지배적인 대상관계 확인하기

- 비디오 4 '지배적인 대상관계 확인하기'에서 Yeomans 박사는 소통의 세 가지 경로에 주의를 기울여서 연극성 성격장애를 가진 여성 환자의 지배적인 대상관계를 확인하고자 함
- 이 비디오는 전이에서 활성화된 지배적 대상관계에 이름을 붙이는 과정을 보여 주고(전이분석의 첫 단계), TFP-E 치료자가 역할반전을 어떻게 작업하는지 보여 줌. 즉, 상연되고 부인되는 대상관계를 다루기(직면하기) 이전에 환자의 지배적 자기경험을 언어화하는 것임
- 또한 TFP-E 치료자가 어떻게 환자의 요구와 고양된 정동에 대해 중립적으로 컨테인하며, 탐색적인 자세를 유지하는지를 강조하고 있음

소통의 세 가지 경로에 주의 기울이기

1. 언어적 내용

- 환자의 언어적 소통 내용은 갈등적 대상관계가 치료회기에 나타나는 가장 직접적이고 접근 가능한 방식인데, 특히 억압-기반 방어에서 그러함
- 환자의 의사소통 내용을 들으며, TFP-E 치료자는 환자가 대인관계 상호작용을 기술한 것에 박혀 있는 관계패턴에 특히 조율하며, 여기에는 환자가 치료자와의 상호작용이나 경험에 대해 언급하는 것을 포함함
- 환자가 치료자에 대한 경험을 직접적으로 언급할 때, 전이에서 활성화된 대상관계가 상연된 관계 패턴은 일반적으로 그 회기에서 정동적으로 지배적임
- 치료자와의 관계에 대한 직접적인 소통이 없을 때, 지배적인 대상관계는 전이 밖의 대인관계 상호작용 및 관계 패턴에 대한 언어적 기술 내용으로 나타날 수 있음

-NPO 환자와의 소통

- NPO 환자와의 작업에서 그리고 억압-기반 방어의 세팅에서, 환자의 언어적 소통은 일반적으로 그들의 지배적 대상관계에 대한 중심적 전달방식이 되며, 그런 경우에 치료자는 지배적 대상관계를 확인하기 위해 대인관계 상호작용에 대한 기술에 주목하는 것에 덧붙여, 환자의 자유연상과 자기 상태의 기술에도 세심한 주의를 기울일 필요가 있음

-> 이것은 어떠한 자기기술도 정동적 경험과 연결될 수 있으며, 명시적으로 또는 묵시적으로 대상 표상과도 연결될 수 있음을 시사함

소통의 세 가지 경로에 주의 기울이기

2. 비언어적 소통

- 때로 지배적 대상관계는 환자의 비언어적 소통을 통해서 가장 분명하게 소통될 수 있음
- 이것은 특히 분열-기반 방어의 세팅에서 그러한데, 이때 환자는 종종 언어로 소통하지 않는 경험 측면을 행동으로 소통하기 때문이라고 볼 수 있음
- 비언어적 소통에 주의를 기울일 경우, 치료자는 방 안의 전반적인 분위기뿐만 아니라 환자가 회기에서 어떻게 하는지에 주의를 기울임

-> 신체 언어, 표정, 눈맞춤, 말의 성질 등에 주목함

-또한 치료자는 환자의 비언어적 소통이 그녀의 언어적 소통의 내용과 일치하는지 또는 불일치하는지 고려해야하며, 이러한 불일치는 의사소통에서 환자 방어기제의 영향을 반영함

-비언어적 소통은 종종 현재 전이에서 활성화되고 상연되는 대상관계를 반영하지만, 환자는 치료자가 주의를 환기할 때까지 치료자에 대한 자신의 행동 그리고 또는 연관된 생각과 감정을 충분히 인식하지는 못할 수 있음

소통의 세 가지 경로에 주의 기울이기

3. 역전이

- 치료자가 환자의 비언어적, 언어적 소통에 주의를 기울이고, 그것들을 받아들여서 그것들이 환자의 내적 상황에 대해 무엇을 소통하는지 성찰하는 것과 같은 방식으로, 치료자는 자신의 고유한 역전이에도 주의를 기울임
- > 이러한 역전이를 환자에 대한 치료자의 종합적인 정서 반응으로 정의함
- 분열-기반 방어의 세팅에서, 역전이는 종종 전이를 조직하는 대상관계에 대한 첫 번째 단서가 되며, 치료자에게 정동적으로 지배적인 대상관계를 안내함
 - 역전이의 내용 및 성질에 상관없이, 치료자는 환자에 대한 자신의 내적 반응을 컨테인하며 주의해서 주목하려고 노력함

*역전이를 컨테인한다는 것은, 치료자가 환자에 의해 유발된 어떤 것에 대해서도 반사적으로 행동에 옮기는 일을 삼가고, 그 대신 환자에 대한 자신의 내적 경험을 성찰하는 과정을 뜻함

소통의 세 가지 경로에 주의 기울이기

3. 역전이

- 치료자가 소통의 경로로서 역전이를 활용하는 목적은 그 반응들을 의식적으로 알아차리고 함의를 생각하는 것임
 - 따라서 치료자의 과제는 환자에 대해 내적으로 자유롭게 반응할 수 있게 하는 것이며, 자신의 반응에 대해서 관찰자의 위치로 이동하는 것임
- > 즉, 치료자는 자신의 역전이를 활용하여 치료에서 현재 활성화된 대상관계에 대한 이해를 더해 줄 수 있음
- 치료자는 환자가 자각하든 하지 못하든, 역전이에 주의를 기울임으로써 환자 내면과 전이에서 무엇이 일어나고 있는지에 대해 이해할 수 있게 됨
 - 역전이는 분열-기반 방어 세팅에서 정동적으로 지배적인 대상관계를 전달하는 데 특히 중심적 역할을 하게 되는데, 특히 환자가 투사적 동일시와 전능 통제를 사용할 때는 치료자에게 상보적 역전이를 활성화하는 경향이 있음

*상보적 역전이란?

치료자가 환자의 무의식적 투사에 휘말려, 환자의 내부 세계에 존재하는 특정 대상(주로 부모나 비난하는 인물)처럼 느끼고 행동하게 되는 현상을 의미함

- 또한 환자는 종종 그들 내적 세계의 갈등적 측면들을 치료자에게 투사하는데, 이는 그 순간 환자의 내적 상황과 정동적으로 지배적인 대상관계를 추론하기 위해 환자가 무엇을 투사하고 있는지에 대한 치료자의 경험과 성찰을 활용할 수 있는 가능성을 열어줌

소통의 세 가지 경로를 활용해 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인하는 임상 예시

임상 예시 1 - 역할반전이 있는 전이에서 정동적으로 지배적인 대상관계

P 씨는(중간 수준의 BPO, 23세 여학생, 가학피학적 특성을 가진 경계선 성격장애로 진단받았으며 음주운전 이력이 있음) K 박사와의 치료가 안정되기 시작했다. 금요일 오후 치료시간에 그녀는 최근의 이별에 대해 말하며 울고 있었고, 자신의 괴로움을 고통스러울 정도로 상세히 기술하고 있었다. 그녀는 K 박사에게 자신이 '절망적'이고 주말에도 치료자와 이야기하고 싶다고 매달리며, 그녀의 이전 치료자가 그랬듯이 '돌봐 달라고' 했다. 그리고 이것이 회기 간 계약 위반인 것을 알고 있지만, 견딜 수 있는 한계에 와 있다고, 너무 가슴이 아프고 치료자가 필요하다고 말했다. K 박사가 P 씨의 요청에 바로 반응하지 않자 그녀는 훌쩍거리기 시작했다. 이제 다 끝났다고 그녀는 선언했다. "아무도 나를 돌봐 주지 않을 거야. K 박사는 부정하고, 돌봐 주지 않을 거야. 이번 주말 동안 나는 완전히 혼자일 거고, 무기력할 거야." 이 지점에서 그녀는 잠깐 말을 멈추고 K 박사를 쳐다보더니, 이런 상황에서는 자살하는 편이 나을지도 모르겠다고 단언했다. 그녀의 톤은 차분하지만 위협적이었다. K 박사가 P 씨의 마음 상태를 평가하여 그녀가 응급실에 가야 할 필요가 있는지 결정하려고 할 때, 그녀는 대답을 잘 안 하기 시작했다. 그녀의 반응은 애매모호하고, 의도적으로 K 박사의 노력을 좌절시키려는 것처럼 보였는데, K 박사는 그녀의 눈에 비친 미묘한 만족감을 알아차렸다. 역전이어서 K 박사는 통제당하고 좌절하고 화나고 무기력한 감정을 알아차렸다. K 박사는 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인했는데, 이 대상관계는 강력하고 무감각하며 주지 않는 한 사람이 불안하고 무력한 애정에 굶주린 다른 사람을 통제하고 고통을 줌으로써 가학적 만족을 얻는 것으로 구성되어 있었다. 이 대상관계는 처음에는 P 씨가 피해자의 역할로, K 박사가 가학적으로 주지 않는 것으로 나타났는데, K 박사가 주말 동안 이야기하고 싶다는 환자의 요청에 즉시 반응하지 않았기 때문이다. 이 역할은 P 씨의 위협과 함께 빠르게 반전되어서, 그녀가 K 박사를 통제하고 좌절시키면서 가학적 만족감을 느끼게 만들었다.

소통의 세 가지 경로를 활용해 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인하는 임상 예시

임상 예시 1 - 역할반전이 있는 전이에서 정동적으로 지배적인 대상관계

- 이 사례는 정동적으로 지배적인 대상관계를 상연하는 환자 편의 행동 또는 행동화(자살위협)의 역할을 보여 줌
- K 박사는 역전이(통제당하고 좌절된 느낌을 받음)와 P씨의 비언어적 소통(P씨가 보인 분명한 만족감의 태도)에 주목함으로써 P씨의 가학적이고 통제적인 부분을 확인할 수 있었으며, 이는 처음에는 K 박사에게 투사된 것으로, 그녀의 모든 친밀한 관계를 파괴하는 패턴이었음

소통의 세 가지 경로를 활용해 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인하는 임상 예시

임상 예시 2 - 역전이에서 나타나는 정동적으로 지배적인 대상관계

자기애성 성격장애를 가진 35세 남성 G 씨는 중간 BPO 수준에서 기능하며, 시간제로 일하고 있었다. 그는 아내와 부모에게 경제적으로 지원받고 있었다. G씨는 불평을 하며 회기를 시작했다. “전 도무지 쉴 수가 없어요 제 아내는 항상 저를 비난하고 불평하기만 해요. 아내한테 제 자동차 할부금을 내 달라고 부탁했어요. 이미 연체됐거든요. 그런데 거절하더라고요. 저한테 스타벅스에서 알바라도 하라는 거예요! 말이 되나요? 제대로 된 직장을 구하지 못하는 건 제 잘못이 아니라고요!” 회기의 시작부터 절반 정도는 G 씨의 언어적 소통에서 아내에 대한 이런 불평이 반복되었고, G씨는 계속해서 좌절감과 자기연민을 표하며 아내를 적대적으로 조롱했다. 비언어적 경로에서 G 씨는 적대적이고 조롱하는 톤이었고 혐오스러운 표정이었다. 역전이에서 Y 박사는 그 순간에 G씨에 대해 전혀 공감되지 않는 것을 알아차렸다. 그녀는 환자의 좌절감 또는 기저에 있는 굴욕감에 공감하기가 어려웠다. 사실 G 씨의 불평을 듣는 동안 Y 박사는 역전이에서 G씨에 대해 자신이 너무 냉정하고 경멸감을 느끼는 것에 놀라고 있었는데, 이러한 태도는 그녀가 환자들을 대할 때 자주 경험하는 것이 아니었다. 이런 점을 성찰한 후, 그녀는 이 회기에서 G 씨에 대한 자신의 태도가 적대적이고 공감적이지 않은 것이, G 씨가 자신의 고통에 대해 아내의 태도라고 한 것과 정확히 일치한다는 것을 주목했다. Y 박사는 적대적이고 경멸적인 인물과 관계된, 좌절되고 폄하되고 격분한 타인의 관계를 정동적으로 지배적인 대상관계로서 확인했다. 전체 관계는 상호적대감과 조롱으로 채색되어 있었다. Y 박사는 G 씨가 그 대상관계의 두 측면 모두를 동일시한다는 점에 주목했다—즉, 폄하되고 격분한 인물뿐만 아니라 더 지배적이고 경멸적인 인물에도 동일시하고 있는데, 이는 아내에 대한 적대적인 언어적 조롱과 공감의 결여로 표현된다. 이러한 내적 대상관계는 치료시간을 전반적 수준의 혼란과 적대적인 분위기로 뒤덮었다. 나아가, 비록 현재의 초점이 되는 것은 아내에 대한 G 씨의 적대적이고 상호조롱하는 관계였으나, 회기의 전체적인—역전이뿐만 아니라, Y 박사에 대한 G 씨의 태도로 채워진—분위기를 고려할 때, 같은 대상관계가 전이에서도 활성화된 것이 분명해 보였다. Y 박사는 그 회기의 상황이 이전 회기에서 G 씨가 치료비 지불이 늦어지는 것을 언급한 것과 관련되었을 수 있나 생각했다.

소통의 세 가지 경로를 활용해 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인하는 임상 예시

임상 예시 2 - 역전이에서 나타나는 정동적으로 지배적인 대상관계

- 예시는 심한 성격장애 환자의 치료에서 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인하는 데 치료자의 역전이가 종종 중심적 역할을 하는 것을 보여 줌
- 이 사례는 또한 Y 박사의 내적 과정을 분명히 보여 주고 있는데, 아내에 대한 환자의 불평을 듣고, 그의 조롱하는 적대적인 태도와 신체 언어에 주목하며, 특히 역전이에서 느끼는 흔치 않은 적대감과 경멸에 대해 알아차렸음. Y 박사는 마음 속에서 이 세 가지 경로의 소통을 종합하여 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인할 수 있었음

소통의 세 가지 경로를 활용해 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인하는 임상 예시

임상 예시 3 - 갈등의 복합적인 상호작용에서 나타나는 정동적으로 지배적인 대상관계

회피성 성격장애를 가진 23세 여성 L 씨는 대학원에 진학하기 전에 일을 구하고 있었는데 이제는 소매점에서 시간제로 일하고 있었다. 그녀는 만성적 우울, 자기비난, 자기 주장 부족의 문제가 있었고, 종종 사람들에게 이용당하곤 했다. 그녀는 최근 치료시간에 직장에서 계속되는 문제에 대해 얘기해 왔다. 그녀는 매주 20~25시간 고정된 스케줄로 일하기로 했는데, 자꾸만 개장시간을 맡아 달라고 직전에 요청을 받았고, 종종 한 주에 40시간 이상 일하곤 했다. 그녀는 마음속으로는 자신이 원했던 것이 아니라는 것을 분명히 알고 있었고, B 박사의 도움을 받아서 그녀의 상사가 배려가 없고 착취적이라는 것을 인정하게 되었다. 동시에 L 씨는 그녀의 상사가 요청하는 대로 할 수밖에 없다고 느꼈는데, 일 때문에 마지막 순간에 개인 일정을 취소해 가면서도 불평조차 하기가 꺼려졌다. L 씨는 일에 큰 흥미도 없고, 자신의 전공과 상관도 없는데도 긴 시간을 일했다. 그녀는 쉽게 다른 일자리를 구할 수도 있었고, 몇 달 후 대학원 과정을 시작하기까지는 저축해 둔 돈으로 지낼 수도 있었다. B 박사는 L 씨가 상사의 요구에 맞춰야 할 필요가 있어 보인다고 했다. 그녀의 행동에 대한 의식적인 동기를 탐색하다 보니, 거의 모든 관계에서 그녀의 지위가 조건부라는 L 씨의 일반적인 생각이 처음으로 이야기되었다. 그녀가 다른 사람들에게 맞추는 이유는 자신이 항상 쫓겨날 위험이 있다고 믿기 때문이었다. 그녀는 가족 안에서조차 그렇게 느꼈으며, 사랑받는다고 느끼면서도 그런 방식으로 느꼈다. 그녀는 이 만성적인 자기 상태를 삶의 초기와 연결지었는데, 그녀는 부모로부터 떨어져서 조부모와 함께 살았었다. B 박사에게 이 자료를 기술하는 L 씨의 방식이나 태도는 아이 같고 진지하며 열심히 맞추려고 했고, 약간 소심했다. 역전이에서 B 박사는 L 씨를 보호해 줘야 할 것 같았다. L 씨가 상사와의 교류, 그리고 오직 조건적으로 받아들여졌던 만성적 자기 상태에 대해 말한 것뿐만 아니라, 회기 중에서 보였던 소심함을 통해 B 박사는 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인할 수 있었다. 가치 없고 원치 않고 순종적인 아이 자기가 무관심하고 잠재적으로 거부적인 부모 대상과 연결을 유지하려고 하며, 여기에 사랑받지 못하는 불안과 고통스러운 감정이 연결되어 있었다. 또한 B 박사는 전이에서 상연된 다른 대상관계를 확인했다. 이는 의존적이고 신뢰하는 아이 자기와 보살피고 보호하는 양육자라는 그녀가 소망했던 관계로, 이는 비언어적 경로와 역전이를 통해 소통되었다.

소통의 세 가지 경로를 활용해 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인하는 임상 예시

임상 예시 3 - 갈등의 복합적인 상호작용에서 나타나는 정동적으로 지배적인 대상관계

- 사례는 비교적 복합적인 대상관계 군집을 보여 주고 있는데, 1) 방어적인, 다소 이상화된 대상관계(의존적인 자기와 이상적인 양육자)가 전이에서 상연되었고, 2) 해리된, 보다 갈등적인 대상관계(무관심한 양육자와 쫓겨난, 원치 않는, 부적절한 자기)가 환자의 상사와 상연되었으며, 회기에서 환자의 소심한 태도를 통해서 전이에 암묵적으로 표현되었음
- 사례에서는 두 이자관계의 구성요소를 특징짓는 정동과 표상이 비교적 복합적이고 잘 통합되어 있는데, 앞의 두 사례에서 제시한 보다 심한 성격병리 환자의 경우와 비교해서 그러함
- L 씨의 전이 경험이 부분적으로 층을 이루는 것 또한 성격조직의 높은 수준을 반영함
- 전형적인 BPO 조직에서 나타나는 단순한 해리와 비교해서, 이 예시에서 하나의 대상관계는 분명히 방어적이며 보다 위협적인 다른 대상관계의 억압을 돕고 있는데, 두 대상관계는 모두 의존과 관련된 핵심 갈등에서 유래함

소통의 세 가지 경로를 활용해 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인하는 임상 예시

임상 예시 4 - 언어적 소통에서 나타나는 정동적으로 지배적인 대상관계

50세 기혼 여성이자 무보수 연구보조원인 S 씨는 의존적 특성을 가진 우울 성격으로 진단받았으며 NPO 수준에서 기능하는데, 자존감 문제와 사회적 고립을 보이는 것으로 앞에서 소개한 바 있다. 그녀는 이제 수년째 치료를 받아 왔으며, 지역 학회에서 독창적인 논문을 발표하기 시작했다. 회기에서 그녀는 대화를 나눌 때, 자기의 말이 우스꽝스럽게 들리고 웃음거리가 될 것만 같은 익숙한 불안에 대해 말했다. 그리고 최근에는 자신의 외모에 대해서도 불안해지기 시작했다고 덧붙였다. 잠시 멈춘 후, S 씨는 자신을 위해서 다소 비싼 옷을 샀다고 말했다. 그건 충동적으로 한 행동이었고, 그 전에는 결코 그런 적이 없었다고 했다. 그녀가 가게에서 옷을 봤을 때는 멋지다고 생각했지만, 집에 와서 옷을 입고 거울을 봤을 땐 우스꽝스러워 보였다. 그렇게 아름다운 옷은 그녀처럼 유행에 뒤쳐진 아줌마가 아니라 더 매력적인 젊은 여성이나 입어야 할 것 같았다. 그러고 나서 그녀는 다른 도시에서 최근에 나눈 대화에 대해서 C 박사에게 말할 기회가 없었던 것을 알아차렸다. 그때 그녀는 긴장하긴 했지만, 그럭저럭 잘 해낸 것 같았다. S 씨는 중요하지 않은 투로 덧붙였다, 발표가 끝난 후에 한 중요한 학자가 그녀에게 점심을 같이 하자고 했다. 그녀의 말에 따르면 그는 영향력 있는 사람이었고 외모가 매력적인 40대 남자였다. 그녀는 그가 자신과 시간을 보내고 싶어 한다는 사실을 믿을 수 없었다. 점심을 먹으며 그가 같이 연구를 하면 어떻겠냐고 제안했을 때, 그녀는 '놀라 자빠질 지경이었다.' 그녀는 뭔가가 떠올랐다. 그녀의 남편은 처음으로 그녀의 최신 원고를 보여 달라고 했었다. 그는 그녀의 아이디어에 정말로 관심이 있고, 그녀를 자랑스러워하는 것처럼 보였다. 그렇지만 그녀를 결코 그를 믿을 수 없었다. 어쩌면 그는 속으로 그녀를 비웃고 있을지도 몰랐다.

소통의 세 가지 경로를 활용해 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인하는 임상 예시

임상 예시 4 - 언어적 소통에서 나타나는 정동적으로 지배적인 대상관계

S 씨는 말을 하면서 점점 활기를 띠게 되고, 젊은 학자와 함께 식사했던 것을 얘기할 때는 얼굴이 상기되었는데, 평소 그녀의 가라앉은 태도에서는 상당히 벗어난 모습이었다. 역전이에서 C 박사는 S 씨가 진정한 자신이 되어 간다는 느낌을 받아서 기쁘고 자랑스러웠다. 임상 자료를 성찰하면서, C 박사는 S 씨가 두 개의 분리된 대상관계를 기술하고 있음에 주목했다. 첫 번째는 자아동질적인 관점을 중심으로 조직되었는데, 이는 S 씨에게 친숙하고 분명히 방어적인 것으로, 자기 자신을 부적절하고 열등하고 긍정적 관심을 받을 가치가 없으며, 가치 있고 힘 있는 사람들로 부터 단절되었다고 느끼는 것이다. 이 대상관계는 초라함 및 잠재적 굴욕감과 연결되어 있다. 두 번째 대상관계는 그녀에게 덜 친숙한 경험으로 조직되며, 강한 불안과 연결되어 있다. 이 대상관계에서 S 씨는 주목의 대상이 되는 것을 즐긴다. 그녀는 힘 있고 가치 있는 타인으로부터의 관심과 감탄을 즐길 수 있다는 것을 경험한다. 이 대상관계는 힘, 강렬한 기쁨, 흥분과 연결되며, 정동적으로 강하게 부하된다. C 박사는 후자의 대상관계가 이 회기에서 정동적으로 지배적이라고 확인했다. 그 순간에 C 박사는 전이에서 지배적인 대상관계가 무엇인지는 불분명했다. C 박사에게 대한 S 씨의 태도는 표면적으로는 일종의 수줍음 같았지만, 친구나 아주 신뢰하는 사람, 또는 호감 가는 남자에게 좋은 감정을 나눌 때와 비슷한 행복감이 결합되어 있었다. C 박사는 회기에서 S 씨의 흥분이 부분적으로는 C 박사에게 감탄받고 싶다는 억압되고 갈등적인 소망과 연결된 것이 아닌가 생각했다.

소통의 세 가지 경로를 활용해 정동적으로 지배적인 대상관계를 확인하는 임상 예시

임상 예시 4 - 언어적 소통에서 나타나는 정동적으로 지배적인 대상관계

- 이 사례는 억압-기반 방어 세팅과 신경증적 구조에서 정동적으로 지배적인 대상관계를 전달하는 데 있어서 언어적 소통의 역할과 특히 자유연상의 역할을 보여 줌
- C 박사는 관련된 대상관계가 분명하고 안정적인 층을 이루는데, 이는 친숙하고 방어적인 대상관계와 치료에서 나타나기 시작하고 불안과 연결된 환자의 새롭고 훨씬 갈등적인 자기감을 가리키는데, 이 복합적인 구조는 앞에서 임상 예시 1과 2에서 보여 준 더 심각한 성격병리 세팅에서 나타나는 지배적 대상관계와는 현저히 다름

치료자가 지배적인 대상관계를 확인할 수 없을 때

- 만약 치료자가 지배적인 대상관계를 확인할 수 없다면, 한걸음 물러나서 다음을 고려하는 것이 도움이 되며, 다음과 같은 질문을 던질 수 있음

Q. “전이에서 무엇이 일어나고 있는가? 환자는 회기에서 어떻게 행동하고 있으며, 치료실의 전체적인 분위기는 어떠한가?”

- 첫번째 접근이 성과가 없다면 치료자에게 도움이 되는 두 번째 단계는 치료에 대한 환자의 참여에 초점을 두는 것임

Q. “환자가 치료들을 잘 지키고 있는가?”, “치료계약의 일부로 도입된 특정 조건들을 다 지키고 있는가?”, “치료목표를 이루기 위해 일상에서도 구체적 행동을 하고 있는가?”, “환자의 행동에서 어떤 대상관계가 상연되거나 방어되는가?”

10장 개입 I : 탐색적 개입과 해석 과정

해석 과정이란?

- 우리는 해석 과정이라는 이름 아래, 치료자의 탐색적 개입에 대한 접근을 조직한다(Levy & Inderbitzin, 1992 ; Sandler et al., 1992)
- 해석 과정은 일련의 개입으로 개념화될 수 있으며, 각 개입은 다음 개입의 기반이 됨. 또한 치료자는 일련의 개입을 사용해서 환자의 주관성을 탐색하기 위해 환자와 함께 작업할 수 있음
- 해석에 대한 고전적 접근은 명료화, 직면, 해석이라는 순차적 단계에 초점을 두며, 이는 통찰과 자기이해 촉진이라는 전반적인 목표를 지님 (Auchincloss & Samberg, 2012)
- (본 교재에서 추구하는 바에 맞게 수정한)해석 과정의 목적은 환자가 경험의 갈등적 측면을 확인하고, 컨테인하고 성찰하고 맥락화하도록 돕고, 자기자각, 자기이해 및 자기수용 역량을 심화하는 것임(CaUgor et al., 2009)
- 명료화와 직면이 환자의 경험이 무엇인가에 초점을 둔다면, 해석은 이유에 초점을 두고 있음

〈표 10-1〉 탐색적 개입: 목적과 과제

해석 과정이 자기경험에 미치는 영향은 점진적이고, 누적되며, 아래의 개입에 기반하고 있다.

개입 및 목적	치료자의 과제
명료화 는 환자가 자기관찰 과정을 시작하게 한다.	의식적으로 경험하고 기술한 자료가 모호하고 불분명할 때 설명을 요청한다.
직면 은 환자의 자기자각의 증가를 이끈다.	명료화된 자료들에서 종종 전의식적이고, 부인된, 또는 합리화된 모순이나 생략에 주의를 환기한다.
엄밀한 의미의 해석 은 환자의 자기이해를 심화시키는 기능을 한다.	환자가 왜 그렇게 경험하고 행동하는지에 대해 가설을 제시한다. 지금 여기에서 작동하는 방어기제에서 무의식적인 동기, 불안 및 개인적 의미를 언급함으로써 직면된 자료에서 명백히 비합리적인 요소를 이해한다.
훈습 은 통합과정을 촉진하고, 환자의 자기수용 수준을 진전시킨다.	확인된 갈등을 서로 다른 맥락과 시간에 따라 반복적으로 해석한다(자세한 논의는 제12장 및 제13장 참조).

지금 여기에서의 경험에 초점 맞추기: 해석 과정을 정의하기

- 임상 세팅에서 탐색적 개입의 흐름과 그것이 임상 과정에 미치는 영향에는 정도의 차이가 있는데, 그것은 현재의 갈등 및 관련된 대상관계가 분열-기반 방어로 조직되었는지, 억압-기반 방어로 조직되었는지에 달려 있음
- 대체로 병리가 더 심각할수록 주의와 개입의 초점은 해석 과정의 초기 단계로 이동하게 되며, 여기서 환자의 지배적 경험을 명료화하고 역할 반전 및 분열이
- 환자의 주관성에 미치는 영향을 직면하는 것이 중요한 기능을 함
- >이는 환자가 갈등적인 대상관계를 인지적으로 컨테인하고 성찰하고 맥락화할 수 있도록 도움
- 반면, 억압-기반 방어가 지배적일 때, 탐색 및 엄밀한 의미의 해석의 역할이 더 강조되며 이런 상황에서 명료화와 직면은 대체로 해석을 위한 단계를 설정하고 무의식적 갈등을 훈습하는 관점으로 여겨짐
- 전이초점 심리치료-확장판(TFP-E)에서 치료자는 각 회기에서 환자의 순간순간 경험 및 일상생활의 현재 기능에 대해 주로 개입함
- 비록 환자의 과거력은 언제나 중요한 퍼즐 조각이지만 TFP-E에서 성격 변화의 주요 동인은 지금 여기에서 작업하는 것이며, 이는 구조적, 역동적 변화를 지지하여 성격의 통합을 이끌어 냄

지금 여기에서의 경험에 초점 맞추기: 해석 과정을 정의하기

환자의 경험 특징을 묘사하기

- 기술적인 문장을 사용 -> “마치 당신이 저를 거부적인 어머니처럼 경험하는 것 같네요.”
- 설명적인 문장을 사용 -> “당신은 제가 거부적이라고 느끼는 것 같습니다. 왜냐하면 당신의 어머니가 당신을 거부했기 때문이지요.”

-> 후자의 개입은 일반적으로 TFP-E에서 임상 과정을 심화시키는 기능을 하지 못하며, 환자의 현재 갈등의 탐색을 방해할 수 있음

- 회기가 지날수록 점차 갈등이 정교화되고 환자가 자신의 내적 경험의 갈등적 측면에 대한 자각을 견디기 시작하면, 종종 이 모든 일이 어떻게 그렇게 된 것 같은지 생각해 보는 것과 핵심 갈등을 환자의 초기 역사와 연결해 보는 것은 도움이 됨
- 우리가 환자의 초기 역사를 해석 과정에 가장 일반적이면서 유용하게 가져오게 되는 것은 치료 중기와 진전기, 혼습 과정에서이며, 이 세팅에서 과거 자기와 현재 자기 사이를 연결하는 것은 변화를 촉진하고 확고히 하도록 도움

1. 명료화

- 명료화는 TFP-E에서 가장 기본적이며 자주 활용하는 탐색적 기법이며, 해석 과정의 첫 번째 단계임
- 명료화란 치료자가 환자의 주관적 경험에 대해 명확하게 말해 달라고 요청하는 것임
- 모호한 영역은 환자와 치료자 둘 다 말한 내용에 대해 분명한 이해를 할 때까지, 또는 환자가 자신의 생각에 있는 근본적인 모순이 드러나서 혼란을 느낄 때까지 다루어져야 함
- 명료화는 정보를 도출하고 규명하는 이중 기능을 하는데, 환자의 모호했던 의사소통에서 새로운 요소를 끌어내도록 도우면서, 환자의 경험과 행동에 대한 가능한 최대의 이해를 얻고자 하는 목적을 가짐
- TFP-E에서 명료화는 전체 해석 과정의 수단이 되는 자기관찰과 내성의 과정을 시작하게 함

1.명료화

- 명료화에는 환자가 기술하는 것을 보여 줄 수 있는 예시를 요청하는 것, 또는 환자가 기술하고자 하는 것처럼 보이는 것을 재진술하여 치료자의 이해가 정확한지 피드백을 요청하는 것도 포함될 수 있음
- 또한 명료화는 방어와 갈등의 영역으로 임상적 주의를 이끄는 경향이 있지만, 여전히 환자의 지배적인 의식적 경험 수준에 머무르며, 가능한 분명하고 구체적으로 환자의 경험을 밝혀내고 구체화하는 것을 목적으로 함
- 명료화에는 현재 환자가 자각하지 못하는 심리적 자료를 다루는 것은 포함되지 않음

1. 명료화

-명료화의 예시

치료자: 어제 John이랑 말다툼을 했다고 했어요. 둘 사이에 정확히 무슨 일이 있었는지 이야기해 줄 수 있어요?

치료자: 주말을 잘 보냈다고 했는데요. 좀 더 자세히 말해 줄래요?

환자: 그냥 아주 즐거웠어요.

치료자: 어떻게 그렇게 즐거웠는지 예를 좀 들어 줄 수 있나요?

치료자: 외로웠다고 얘기하셨는데요. '외롭다는 게' 어떤 건지 좀 더 말해 줄 수 있나요?

치료자: 한동안 기분이 별로 안 좋았다고 했는데요. 어떻게 기분이 안 좋았는지 좀 더 자세히 얘기해 줄 수 있을까요?

환자: 나는 정말 힘들었어요.

치료자: 어떻게요?

환자: 음, 나는 내 외모가 정말 마음에 안 들어요 그리고 이제 주말이 되면 남자 친구가 내가 있거나 없거나 별로 관심이 없는 것처럼 느껴져요. 남자 친구는 나를 누군가와 쉽게 바꿀 수 있을 것 같아요.

치료자: 그러니까 스스로가 매력적이지 않고, 남자 친구가 정말로 관심을 가지거나 특별하게 생각하는 사람 같지 않게 느껴진다는 거죠? 어떤가요? 정확한가요?

1.명료화

-명료화 및 병리의 심각도

- 신경증적 성격조직(NPO) 수준에서는, 치료자는 일반적으로 환자의 소통이 비교적 따라가기 쉽고, 대부분 내용에서 충분히 구체적인 것을 발견할 수 있음
- 하지만 억압-기반 방어에서 미묘하게 빠뜨리는 부분이나 모호한 영역이 있을 수 있고, 또는 환자의 언어적 소통에서 명료화를 요구하는 불일치가 나타날 수 있음 (Caligor et al., 2007)
- 따라서 해석 과정의 일부로서, 명료화는 NPO 환자에게서 방어와 갈등의 영역에 주의를 끌고, 환자로 하여금 그의 경험을 더 완전하고 구체적으로 검토하도록 질문하면서 탐색 과정을 시작하게 됨

1.명료화

-명료화 및 병리의 심각도

- 명료화는 분열-기반 방어가 임상 자료를 조직할 때, 더 중심적이고 복합적인 역할을 하게 됨
- 경계선 성격조직(BPO) 수준에서 기능하는 환자가 말하고자 하는 것 또는 기술하고 있는 것에 대해 TFP-E 치료자가 혼란스러운 느낌이 드는 것 역시 흔한 일이며, 환자 스스로도 종종 혼란스럽게 느낌
- 이 세팅에서 명료화 과정은 환자가 그의 외적 및 내적 경험에 더 분명하고 구체적으로 주의를 기울이고 분명히 표현할 수 있도록 돕는 것이며, 궁극적으로 이 과정은 환자가 그의 외적 현실과 행동에 대해 더 구체적으로 생각하고 그의 내적 경험을 관찰하고 말로 표현하도록 도울 수 있음

1.명료화

임상 예시 1 - NPO 환자에서의 명료화

임상 예시 1 NPO 환자에서의 명료화

Y 씨: 드디어 이혼이 진행되네요. Julia가 끝을 내려고 강하게 밀어붙였어요. 아마 제가 질 질 끌고 있었던 것 같아요……. 일부러 그런 건 아닌데, 어쩔 수가 없더라고요. 그게 그냥 안 됐어요.

B 박사: 이해가 잘 안 되네요. **어쩔 수 없다는 건 뭐고, 그렇게 안 됐다는 건 뭔가요?**

Y 씨: 변호사를 만나야 했거든요. 막내 Nina의 양육권 문제 때문이에요. 나는 그걸 생각하고 싶지 않았어요. 현실이 되길 원치 않았어요.

B 박사: **현실이 되길 원치 않았다는 게 뭔가요?**

Y 씨: 내 인생의 한 단계가 끝난다는 거죠……. 이제 나는 Nina한테 '부분적인 양육권자'일 뿐이에요. 이제 그 애는 Julia와 살 거고, 나는 아웃사이더예요……. 나는 한때 이 멋진 가족에 속해 있었지만 지금은 아웃사이더라고 느껴요. [환자가 울기 시작한다] 나는 잘못이 너무 많다는 것을 알아요. 더 잘할 수도 있었을 텐데요. 나는 도저히 Julia를 타할 수가 없어요.

- 이 예시에서 치료자는 일반적인 진술에서 가족을 잃는 고통에 대한 구체적인 기술로 옮겨 가도록 돕고 있으며, 이는 그 자신의 결함으로 인해 사랑하는 관계에서 배제당했다고 느끼는 내적 경험과 연결됨
- 명료화 과정을 통해서 치료자가 환자에게 정동적으로 지배적인 대상관계를 기술하게끔 제안할 수 있음

예시) “슬픈 것 같네요. 열심히 하지 않는다고, 충분하지 않다고, 가족에게서 쫓겨난 아이 같아요. 이 순간에 당신 눈에는 Julia는 단지 자신이 해야 할 일을 하는 것처럼 보이는 것 같아요. 이 표현이 정확한 것 같나요?”

1.명료화

임상 예시 2 - 높은 BPO 환자에서의 명료화

임상 예시 2 높은 BPO 환자에서의 명료화

J 씨: 요즘 직장에 지각을 하고 있어요. 아침에는 몸이 마비가 돼요.

C 박사: 무슨 말인지 이해를 못하겠어요.

J 씨: 몸이 마비돼 버려요. 침대에서 나올 수가 없고, 몸이 안 움직여요.

C 박사: 좀 더 말해 줄 수 있나요?

J 씨: 음, 나는 커피를 내리고 신문을 읽어요. 그런데 슬로우 모션 같아요. 그리고 엄청 우울해요.

C 박사: 헛갈리네요. 몸이 마비되고 침대에서 나올 수 없기 때문에 지각했다고 하더니 무슨 말이죠?

J 씨: 음, 내가 하려는 말은 마비된 것처럼 느낀다는 거예요. 나는 침대 밖으로 나오긴 해요. 그런데 일상적인 것도 매우 느리게 움직여요. 통제를 못하겠어요. 그렇게 하면 늦어지는 것을 알고 있는데, 그것보다 빨리 움직일 수 없을 것 같아요. 나는 제시간에 갈 수 있을 줄 알았어요.

C 박사: 상사는 당신이 몇 시까지 출근하는 것으로 알고 있나요?

J 씨: 아, Hal은 내가 일찍 오길 원해요. 그렇지만 나는 별로 신경 쓰지 않는 것 같아요.

C 박사: 그러니까 Hal은 당신한테, 제시간에 오라고 하는 것 같은데, 당신은 크게 신경 쓰고 있지 않다는 얘기로 들리네요.

J 씨: 네. 나는 특히 너무 피곤하면 좀 늦어도 사실 그렇게 신경 쓰지 않아요. 그런데 그는 일찍 오는 것에 대해 유난을 떨어요. 그가 화났는지는 잘 모르겠어요.

C 박사: 그러니까 당신이 보기에는 그가 당신한테 뭘 하라고 하는 데다가, 심지어는 이래라 저래라 명령하는 것 같다는 얘기인가요?

J 씨: 네. 그리고 저는 그게 별로예요.

- 예시에서 환자는 현저히 모호하고 따라가기 어려우며, C 박사는 환자가 하려는 말이 정확히 무엇인지 상당히 적극적으로 명료화하고 있음
- 어떤 BPO 환자는 치료자가 명료화를 요청하거나, 또는 환자의 소통이 얼마나 모호한지와 상관없이 치료자가 완벽하고 즉각적이며 자동적인 이해가 아닌 어떤 것을 나타내면 화를 내거나 짜증을 낼 수 있음
- BPO 환자와의 명료화 과정에서 정말 위험한 것은 치료자가 명료화를 하지 못할 것 같이 느끼는 것이다 - 이 역전이 압력은 치료자가 저항해야 하는 것인데, 왜냐하면 TFP-E 치료자는 언제든지 환자의 소통에서 불분명하다고 느낄 때 자유롭게 질문하는 것이 중요하기 때문임
- 명료화 요청에 대해 환자가 부정적으로 반응하는 상황에서, 임상적 초점은 그 순간에 치료자에 대한 환자의 경험으로 이동함 - 즉, 전이에서 현재 활성화된 대상관계의 명료화와 탐색으로 이동함

1.명료화

임상 예시 3 - 명료화 요청에 대한 높은 BPO 환자의 반응

자기애성 성격장애를 가진 높은 BPO 환자가 자신의 외도를 모호하고 다소 회피적으로 기술한 것에 대해 치료자가 반복적으로 명료화하는 질문을 하자 짜증을 냈다. 환자는 폭발했다. “이제 그건 지나간 일이에요! 왜 자꾸 물어보고 무슨 말인지 설명해 달라고 하는 거예요? 내가 하는 말을 듣고는 있는 거예요? 아니면 내가 솔직하게 말하고 있는지 못 믿겠다는 건가요?” 치료자는 현재의 상호작용을 조직하는 대상관계를 명료화하려고 했다. “그 느낌에 대해서 좀 더 말해 줄 수 있나요? 내가 무관심하고 대화에 충분히 관심을 기울이지 않는 것 같거나, 아니면 내가 당신을 의심하고, 사실을 말하고 있다고 믿지 않는 것 같은 느낌에 대해서요.” 이 질문은 치료시간의 지배적인 이슈, 즉 환자의 외도가 아니라, 전이에서 활성화된 대상관계를 드러냈다. 이는 한 사람은 무관심하고 무시하는 인물이며, 다른 사람은 의심스럽고 기만적인 인물로 구성되며, 상호불신과 평가절하로 채색된 관계로 특징지어진다.

1.명료화

임상 예시 3 - 명료화 요청에 대한 높은 BPO 환자의 반응

- 예시에서 환자의 모호하고 회피적인 방식이 치료자에게 명료화를 하게끔 함
- 명료화의 과정을 통해 전이에서 정동적으로 지배적인 대상관계를 구체화하게 됨
- 환자가 말하는 것을 명료화하려는 치료자의 지속적 노력의 결과, 정동적으로 지배적인 대상관계의 가장 즉각적인 소통은 환자가 말하는 것에서보다 행동하는 것에서 나타남
- 치료자는 환자의 폭발에 주의를 기울임으로써 치료자에 대한(그리고 그의 친밀한 관계에서 확실히 상연된)환자의 회피적인 행동을 조직하는 적대적인 대상관계를 분명히 확인하고 표현할 수 있었음

1.명료화

*요약

- 명료화는 모호하고 혼란스러운 영역에 초점을 맞추고, 환자가 기술한 내용에 대해 환자와 치료자가 둘 다 분명하게 이해하게 될 때까지 세부사항을 탐색하는 것을 포함함
- 명료화는 TFP-E 치료자들이 가장 기본적으로 자주 사용하는 기법으로 심각도의 전 범위에 걸친 환자들을 대상으로 함
- 이는 환자의 지배적인 의식적 경험을 정교화하며, 환자가 자신이 무엇을 하고 있고 무엇을 경험하고 있는지 관찰하고 생각할 수 있는 심리적 공간을 만드는 과정인 동시에, 치료자가 환자의 경험의 세부사항에 관심을 가지고, 결국 '알게 되거나' 이해한다고 환자가 느끼게 되는 과정임(Britton, 1998 ; Steiner, 1993)
- 분열-기반 방어는 그 정의상 환자의 이야기에서 중대한 모호함과 피상성, 불연속성을 갖기 때문에 명료화는 NPO 환자보다 BPO 환자의 치료에서 더 중심적인 역할을 하는 경향이 있음

1. 명료화

*요약

-정리해 보면, 치료자는 다음을 달성하기 위해 명료화를 사용함

1)환자의 주관적 경험을 통해 내용에 접근한다.

2)환자의 지배적 경험을 정교화한다.

3)자기관찰 및 내성 과정을 시작하게 한다.

2. 직면

- 직면은 치료자가 환자의 내적 경험과 언어적, 비언어적 소통이 불일치하는 측면에 주의를 기울이는 것임
- 직면에서 치료자는 환자가 한걸음 물러서서 관찰하게 하고, 그의 경험, 소통, 행동에서 서로 일치하지 않는 측면들을 합쳐서 성찰하도록 함
- 직면의 목적은 환자가 자연스럽게 간과할 수 있는 내적인 불일치를 성찰하게 하는 것임

-직면은 회기 내에서, 또는 이번 회기와 지난 회기 간 환자의 언어적 소통에서 모순이나 불일치를 다루는 것을 포함할 수 있는데, 종종 환자가 부인하는 비언어적 소통에 초점을 두기도 함

예시) 치료자는 환자가 고통스러운 이야기를 하면서 미소를 지을 때 환자의 언어적, 비언어적 소통의 불일치에 주의를 기울일 수 있다. 또는 환자의 지배적 경험과 비언어적 소통 간의 불일치에 주의를 기울일 수도 있는데, 환자가 치료자가 비판적이라고 책망하면서, 자신이 치료자에게 비판적으로 행동하는 경우이다.

2. 직면

- 명료화가 환자의 지배적인 의식적 경험에 초점을 두면서 환자가 이를 어떻게 보고 있는지 정교화하는 반면, 직면은 환자가 습관적으로 가정하는 관점을 벗어난 새로운 관점을 도입함으로써 환자의 자각을 확장하는 것임
- 따라서 직면은 명료화에서 더 나아간 개입이며 환자에게 더 많은 인지적 유연성을 요구하는데, 이는 환자가 그 순간의 지배적인 경험에서 벗어나서 대안적인 관점을 고려하는 데 필요한 것으로 볼 수 있음
- 본질적으로 직면은 환자가 그의 방어에 의해 부인하고 있는, 미묘하거나 별로 미묘하지 않은 불일치, 모순, 생략을 자각하게 함(Etchegoyen, 1991)

- 앞서의 해석과는 대조적으로, 직면은 환자의 의식적, 전의식적인 경험 및 관찰 가능한 행동과 밀접하게 관련됨
- 직면을 하는 치료자는 새로운 자료를 제시하지 않지만, 명료화 과정을 통해 이미 정교화된 자료에 대한 새로운 관점을 도입함
- 환자는 의식적인 태도, 생각, 행동에 대해서 스스로는 완전히 자연스럽다고 여기지만, 이는 환자가 의식하고 있지 않은 다른 태도, 생각, 행동과는 불일치함

-직면은 자기자각을 촉진하는데, 자아동질적으로 생각하고 느끼고 행동하는 습관적이고 방어적인 방식에 초점을 두고, 자아이질적이 됨으로써(환자에게 관찰 가능하고, 어떤 의미에서는 주목할 만한) 더 나은 이해를 가능하게 함

2. 직면

-직면의 예시

치료자: 당신은 남자들에게 관심을 더 받고 싶다고 여러 번 말했어요. 그래서 어젯밤에 관심이 있었던 남자가 당신한테 문자를 보냈을 때, 답을 안 했다는 얘기를 듣고 조금 놀랐어요. 어떻게 생각해요?

치료자: **당신이 직장에서 동료들과 상호작용할 때 어린아이 같이 느껴진다고 해서 놀랐어요.** 회의 시간에 무슨 일이 있었는지 구체적으로 이야기했을 때[명료화], **다들 당신이 일할 때 능숙하고 주장적이라고 생각하는 것 같았는데요.**

치료자: 당신은 직면이 두렵다고 하지만, 상사는 당신이 후배들에게 좀 더 부드럽게 대할 필요가 있다고 평가했어요. 이걸 어떻게 이해해 볼 수 있을까요?

치료자: **힘든 주말을 보냈다는 얘기를 하면서, 웃고 있어요.** 어떻게 생각해요?

치료자: 본인을 훌륭한 학생이라고 하셨는데, 접수면접에서는 학사경고를 받았다고 했어요. 이해가 잘 안 되네요?

치료자: 내가 비판적이라고 느끼는 것도 이해가 가요. 동시에, 당신은 이 시간의 대부분을 나를 비판하면서 보냈고, 내가 치료에서 당신을 어떻게 대했는지도 비판했어요. 당신은 내가 당신을 비판한다고 하면서, 당신은 자각하지 못하지만 나에게 비판적으로 행동하는 것 같네요.

치료자: 오늘 내가 말만 하려고 하면, 방해하고 있다는 것 알아요?

치료자: **오늘은 매우 편안해 보이고, 우리의 작업에 대해서도 낙관적으로 보이네요.** 하지만 **당신이 지난주에 여기에 왔을 때 어떻게 느꼈는지 기억하나요?** **희망이 없고, 절망적이고, 이건 당신에게 맞지 않는 치료법이고, 당신의 삶이 결코 나아지지 않을 것 같다고 했었죠.**

2. 직면

-직면과 중립성

- 직면과 일반적인 해석 과정의 효과는 치료자가 중립적 자세를 유지하고 역전이를(행동화하는 대신) 컨테인하는 것에 달려 있음(Levy & Inderbitzin, 1992)
- 직면에서 기대되는 성과는 환자가 두 가지 모순된 관점 사이의 불일치에 대해서 자기 자신 안에서 투쟁하는 것이며, 환자가 이 두 가지 관점 모두 자신의 관점임을 이해하는 것임

*치료자는 환자가 직면하는 데에 있어서 중립적이어야 하는데, 만약 치료자가 중립적이지 않으면, 직면하는 것은 환자가 한쪽 면만 보는데 치료자는 다르게 보거나 환자에게 다르게 봐야 한다는 식으로 악화시킬 위험이 있음. 이 상황에서 환자는 하나의 관점을 고수하면서 다른 관점을 치료자에게 투사하게 되는데, 이는 환자의 지배적 관점을 더욱 경직시킬 수 있음을 주의해야 함

- 치료자의 관점은 즉각적인 치료적 장에서 한 걸음 물러나 전체 상황을 보고 환자의 갈등의 양 측면을 관찰하는 데서 나오는데, 이는 치료자의 중립적 자세를 정의하고, 환자의 성찰 과정을 촉진하는 직면을 가능하게 함
- 치료자는 환자가 한걸음 물러나 자신의 다른 면을 관찰할 수 있는 역량을 발달시키고자 함

2. 직면

임상 예시 4 - 직면과 중립성

환자는 가장 최근 남자 친구와의 싸움을 기술했다. 그녀는 그가 이기적이고 주지 않는 사람이라고 불평했다. 그녀의 관점에서, 그녀는 단지 안아 주길 바랐을 뿐이었다. 그가 그녀를 안아 주자, 그녀는 이제 그의 얘기를 들어 줄 수 있을 것 같았다. 하지만 신체적으로 애정 표현을 해 주지 않으면, 그녀는 그의 입장을 들어 줄 수 없는 느낌이었다. 그녀의 관점에서는 그 부탁이 '매우 간단한' 것인데 그는 '고집스럽게도' 따라 주지 않았다. 그녀는 그가 왜 이렇게 이기적이고 통제적일까 생각했다. 중립적인 입장에서 치료자는 환자가 부인하고 있는 행동의 의미에 주의를 기울이며, 그녀의 관점을 넓히고자 직면했다. 치료자는 말했다. "내가 듣기에 당신은 John의 행동이 이기적이고 주지 않는다고 느꼈고, 그에게 통제당한 느낌이라고 한 것 같아요. 동시에 나는 그의 입장에서는 당신을 안고 싶은 기분이 아닌데, 안아 주지 않으면 얘기를 들을 수 없다고 할 때 어떤 기분이었을까 상상해 보게 돼요." 환자가 대답했다. "그래서 그게 내 잘못이라는 건가요?" 치료자는 중립적인 자세로 상황에 거리를 두고 반응하면서, 환자가 자신을 관찰하고 성찰하는 역량을 촉진하기를 바랐다. "여기서 잘못이나 비난에 대해 생각하는 게 아니에요 그보다는 이런 일이 일어날 때, 당신과 John은 한 배에 탄게 아닌 것 같아요. 당신은 그가 주지 않고 통제한다고 느끼는데, 당신이 그가 안아 줄 때까지 아무 이야기도 하지 않겠다고 하면 그도 당신을 똑같이 경험할 수 있지 않을까요?"

- 이 예시에서 환자는 처음에 John과의 말다툼에 대한 자신의 관점에 매몰되어 있었음
- 치료자는 중립적인 입장에서 편드는 것을 피하고 대신에 환자와 남자 친구의 이차관계에서 한걸음 벗어나서, 그들을 서로의 행동과 태도를 비춰주는 하나의 체계로 보았음
- 치료자가 직면하는 목적은 환자가 자기만의 경험에서 벗어나서 자기 자신을 관찰하고, John의 관점을 고려하며, 결국에는 치료자가 하듯이 뒤로 물러나서 전체 체계를 볼 수 있도록 돕는 것임

2. 직면

비디오 예시 5 - 해석 과정: BPO 수준

- Caligor 박사는 공감적인 관점을 유지하면서, 먼저 명료화를 통해 환자의 남자 친구와의 현재 경험을 조직하는 대상관계를 명확히 함
 - 환자가 중요한 타인에 대해 이상화된 양육자 또는 고통스럽고 좌절시키는 실망스러운 사람으로 보는 양극화된 관점들에 대해서 탐색한 후, Caligor 박사 자신에 대한 환자의 이상화에 주목하도록 함
- 이 비디오 예시가 보여 주는 것은 BPO 환자와의 해석 과정, TFP-E 치료자의 중립적으로 관찰하는 자세, 그리고 어떻게 치료자가 환자를 점진적으로 도와서 우선 환자의 시각을 넓히고, 결국 남자 친구를 공감할 수 있도록 하는지임
- 이 영상은 또한 환자의 대인관계 삶과 전이 양쪽에서 지배적 대상관계의 활성화를 보여 주고, TFP-E 치료자가 두 가지 사이를 어떻게 유연하게 넘나들 수 있는지 보여 줌

2. 직면

직면 및 병리의 심각도

- 직면은 심각도의 전 범위에 걸쳐 성격병리의 치료에서 핵심적 개입이며, 환자 경험에 대한 방어의 영향에 주목하기 때문에, 직면의 본질은 분열-기반 방어와 억압-기반 방어의 세팅에 따라 어느 정도 다름
- 또한 NPO 환자와 BPO 환자의 심리적 역량이 다르기 때문에 BPO 환자의 치료에서 직면은 좀 더 복합적인 역할을 하게 됨
- TFP-E에서 직면은 환자의 주관적 경험에서 방어의 영향에 초점을 두는데, 이 과정에서 직면은 심리적 갈등 상황에서 대안적 시각을 고려할 수 있는 환자의 역량을 뒷받침함
- 성격장애를 가진 모든 환자는 이 역량이 어느 정도 저하될 수 있는데(그것이 '방어'의 특성이기 때문에), BPO 환자의 경우 더 심하게 저하되고, 특히 BPO 스펙트럼에서 병리가 심할수록 훨씬 더 큰 정도로 저하됨

2. 직면

직면 및 병리의 심각도

- 임상 과정의 관점에서 직면이란, 습관적인 방어기제와 관련해 자아이질성을 만드는 것인데, 이는 해석 과정의 나중 단계를 위한 필수조건으로서, 방어의 동기가 되는 개인적 의미를 탐색하고 성찰하는 것을 포함함
- 심각도의 전 범위에 걸쳐, 부인과 합리화는 환자가 자신의 경험과 행동에서 습관적인 방어기제에 의해 나타난 미묘하거나 별로 미묘하지 않은 생략과 불일치를 간과하거나 합리화하도록 함으로써 다른 방어를 지원함
- 반복적인 직면의 결과로 방어가 어느 정도 자아이질적으로 되었을 때, 환자는 이런 불일치의 원인이 되는 내적 과정에 진정한 호기심을 갖고, 방어를 동기화하는 불안에 대해 의미 있는 방식으로 작업할 수 있게 됨

2. 직면

NPO 환자에서의 직면의 역할

- NPO 환자는 현실검증이 안정적이며, 비록 갈등과 방어가 관련된 상황에서는 좀 더 콘크리트한 경험을 할 수 있지만, NPO 환자는 대체로 갈등 상황에서도 대안적 관점을 고려할 수 있고, 심리적 경험의 구성적인 특성을 인식할 수 있는 역량을 유지함
- > 따라서 NPO 환자의 치료에서 반복된 직면은 비교적 빠르고 순조롭게 방어를 자아이질적으로 만들고, 엄밀한 의미의 해석의 길을 터줄 수 있음

-비디오 예시 6에서의 직면

- Caligor 박사는 환자와 그의 아내 사이의 최근 상호작용에서 환자가 고통스럽게 거절당한 느낌을 탐색하였음
- 박사는 환자에게 그의 수동성과 철수가 방어적인 것 같고, 다른 사람들을 쫓아낼까 봐 두려워했던 분노의 감정을 직면하지 않고 피하게 하는 것 같다고 해석을 제시했음

-이 비디오는 NPO 환자와의 해석 과정을 보여 주는 것 뿐만 아니라 NPO 환자의 지배적인 대상관계가 어떻게 종종 반복적인 대인관계 주제의 형태로 드러나는지 부각시킴

-직면 과정 동안, 치료자는 이러한 관계 패턴을 지속시키는 환자 행동의 자아동질적 측면을 기략적으로 직면함

2. 직면

임상 예시 1(계속) - NPO 환자에서의 직면

(중략) 한편, Y 씨가 슬픔과 자기비난에 휩싸여 있는 그 순간에 B 박사는, Y 씨가 아내와의 관계에서 자기 자신을 어떻게 보는지를 상연하고 있다는 것을(자신의 결함 때문에 공정한 어머니 인물에게 버림받은 아이 같은 인물로서 Y 씨), 그리고 이 관점은 고통스럽긴 하지만 전체 그림의 일부에 불과하다는 것을 알아차렸다. B 박사는 이 관점이 Y 씨가 결혼생활에서 아내 행동에 대해 이전에 보고했던 것과는 완전히 불일치한다는 점을 자각하고 있었다. 여기에는 아내의 외도도 포함되어 있었는데, 환자는 이 순간에는 이를 명백히 부인하고 축소하고 무시하고 있었다. B 박사는 환자의 현재 관점에 대해 직면하기로 하고, 그가 과거에 이야기했던 관점들을 주목하게 했다.

2. 직면

임상 예시 1(계속) - NPO 환자에서의 직면

B 박사는 환자의 현재 관점에 대해 직면하기로 하고, 그가 과거에 이야기했던 관점들을 주목하게 했다. “당신이 여러모로 더 좋은 남편이자 아버지가 될 수 있었다는 이유로, 결혼의 파경에 대해 Julia를 탓하지 않는다고 하는군요. 물론 당신이 더 잘할 수 있었으리라는 것에는 의심할 이유가 없지만, 동시에 당신의 태도가 놀라운데요.” B 박사는 잠깐 말을 멈추고 Y 씨의 반응을 기다렸다. “무슨 뜻이에요?” 그러자 B 박사가 말했다. “글쎄요. 이 결혼의 파경이 전적으로 당신 책임이고, 아내에게는 책임이 없다는 관점을 선택한 것 같네요. 어떤 면에서는 그렇게 할 필요가 있는 것 같아요. 어쨌든 전에 당신은 결혼생활이 이렇게 무너지기 시작한 게 그녀가 바람을 피우면서였다고 했었어요. 그런데 오늘 말하는 것을 보면 그런 현실은 당신의 관심 밖인 것 같아요. 그보다는 전적으로 당신의 결함 탓을 하는 것 같네요. 어떻게 생각해요?” B 박사의 개입으로 Y 씨는 성찰할 수 있었는데, 직면을 활용함으로써 현재 자신의 다소 일방적인 관점에 대해 혼란을 느낄 수 있게 되었고, 왜 자신의 경험을 이런 식으로 조직했는지 호기심을 느꼈다. (중략)

- 이 예시에서 치료자는 결혼에 대한 Y 씨의 현재 경험을 명료화한 후에, Y 씨가 다른 때에 말했던 전혀 다른 관점과 대비시킴
- 중요한 것은, 각각이 진실하다고 느껴지지만, 그럼에도 두 관점이 명백하게 불일치한다는 것인데, B 박사는 환자에게 이 불일치를 주목하게 하고, Y 씨의 현재 관점과는 대안적인 시각을 제시하며 그의 내적 경험에 대해 호기심을 갖고 성찰하도록 하고 있음

2. 직면

BPO 환자에서의 직면의 중심성

- 직면은 BPO 환자의 치료에서 좀 더 다양하게 전문화된 기능들을 하는데, 대인관계의 친밀감 및 갈등 영역에서 취약할 수 있는 BPO 환자의 역량을 공고화하도록 돕고 지원함
- 치료자는 환자의 현실검증이 안정되도록 하고, 자기관찰 및 내성 역량을 지원하며, 대안적 관점을 고려하도록 하고, 내적 상태를 성찰하는 역량을 지원하며, 또한 분열 그 자체에 대한 직면은 환자가 자기경험의 해리된 측면을 더 잘 맥락화할 수 있게 해줌
- BPO 환자의 경우, 특히 치료의 초기 단계에서는 엄밀한 의미의 해석은 종종 이루어지는데, 이는 명료화와 직면을 통해 이런 역량들이 안정화되어서 환자의 기능이 개선되고, 해석 과정의 진전된 단계를 활용할 수 있을 때 이루어짐

2. 직면

임상 예시 2(계속) - 높은 BPO 환자에서의 직면

(중략) C 박사가 보기에 J 씨는 Hal과의 관계에서 자기 자신에 대해서 극단적으로 매우 부정적인 관점에 매몰되어 있는 것이 분명했다. 이는 그녀의 직장에서의 전반적인 경험에 일반화되었다. J 씨는 자기 자신이 '악순환에 빠졌다'고 했다. 그녀는 "모든 게 무너지고 있어요."라고 하며 "그만두어야 할지도 모른다."고 말했다. 한편, C 박사는 J 씨가 그동안 과거에 많은 상사와 다양한 업무를 했지만, 지금 직무에서 바로 최근까지의 태도는 현재의 관점과 전적으로 달랐던 것을 아주 잘 알고 있었다. C 박사는 환자의 현재 관점이 바로 최근까지 느꼈던 관점과 해리된 것을 직면하기로 했다. (중략)

C 박사는 계속했다. "이 직장에서 Hal과의 경험이 물론 그렇게 새로운 것은 아니지만, 지난주까지 한동안 이 직장에서 느낀 것과는 매우 일치하지 않는 것 같아요. 마치 흑과 백, 낮과 밤 같아요. 바로 저번 주만 해도 당신은 굉장히 기분이 좋았어요. Hal이 당신을 굉장히 높이 평가한다고 생각했고, 의욕적이었죠—아침에 침대에서 뛰쳐나오고, 사무실에 1등으로 도착하고, 쉬는 날이나 저녁에 일하면서도 행복했죠. 어느 쪽 경험이 더 좋다거나 나쁘다, 맞거나 틀리다는 이야기가 아니라, 이 두 가지는 완전히 다르다는 거예요. 당신은 간밤에 이쪽에서 저쪽으로 건너간 것 같아요. 어떻게 생각해요?"

- 치료자는 환자 경험의 모순적인 특성에 주목하게 하며 J 씨가 이를 성찰하도록 하고, 그것이 얼마나 불안정하며 얼마나 왜곡되었는지에 대해 더 넓은 관점을 발달시키고자 함

2. 직면

임상 예시 2(계속) - 높은 BPO 환자에서의 직면

- 경계선 구조 세팅에서 이런 종류의 직면은 다양한 기능을 수행할 수 있는데, 대안적 관점의 제시는 환자가 자신의 현재 경험에 대해 확일적이고, 그 순간에 매몰된, 콘크리트한 관점, 즉 왜곡과 경직성을 포함하는 관점에서 벗어나서 볼 수 있도록 도움
- 또한 치료자의 직면은 환자가 일련의 같은 상황에서 완전히 모순된 관점을 보였다는 것과 과거에 유사한 경험을 했다는 점을 강조하는데, 이를 통해 치료자는 암묵적으로 심리적 경험의 내적, 구성적인(분열에 수반되는 콘크리트함과 대조적으로) 성질을 강조하며, 유연성과 통합의 가능성을 열어주는 자각을 가져올 수 있음
- J 씨의 예시는 높은 BPO 환자의 치료에서 분열 (또는 이상화/평가절하)에 대한 직면을 보여 주는데, 그러나 우리가 BPO 환자의 치료에서 투사적 동일시에 대한 직면을 구체적으로 언급하지 않고 직면을 다루고자 한다면, 직무유기가 될 수 있음(TFP-E에서는 역할반전에 주목하는 것으로 종종 기술됨)
- 투사적 동일시에 대한 직면은 TFP-E 치료자가 BPO 환자의 치료에서 사용하는 가장 중심적이고 강력한 탐색적 개입 중 하나임
- 투사적 동일시의 사용은 BPO 환자의 전이에서뿐만 아니라 그들의 대인관계 삶을 심하게 파괴하는 경향이 있어, 치료에서의 투사적 동일시에 대한 직면은 반드시 필요함 -> 그 결과, 환자는 치료자의 직면을 활용하기 시작해서 자신의 관점을 넓히고 자기의 행동을 관찰할 수 있게 됨

2. 직면

*요약

- 직면은 임상 자료의 모순과 불일치에 대해 주목하는데, 이는 치료시간의 환자의 소통에서 방어의 영향을 반영하는 것임
- 직면은 환자가 거의 자각하지 못해 왔던(또는 자각은 하지만 주목하지 않았던 것 같은) 행동, 사고, 감정에 대해 자각하게 하며, 환자로 하여금 그것들에 대해 뭔가 흥미로운 점이 있다는 생각을 하게 함(즉, 잠재적으로 자아이질적이게 함)
- 직면의 결과로 환자의 경험에 대한 방어의 영향은 점차 자아이질적으로 되어 가고 그 변화는 환자에게서도 뚜렷해짐. 동시에 방어의 효과가 약해지면서 기저의 불안에 접근하기가 더 용이해지는데, 이러한 변화는 방어기제를 동기화하는 불안과 소망을 탐색하기 위한(해석 과정의 마지막 단계) 필요조건이 됨

2. 직면

*요약

-정리해 보면, 치료자는 다음을 달성하기 위해 직면을 사용함

- 1) 환자가 뒤로 물러나서 자신의 소통과 경험이 불일치하는 측면을 관찰하도록 한다.
- 2) 외적, 내적 현실의 방어적인 왜곡 또는 부인에 주목한다.
- 3) 전형적으로 간과하거나, 합리화하거나, 부인하는 모순들에 대해 성찰하도록 한다.
- 4) 익숙한 것에 대한 새로운 관점을 제시하여 자각을 확장한다.
- 5) 습관적인 방어 작용에서 자아이질성을 만들어 낸다.

3. 엄밀한 의미의 해석

- 엄밀한 의미의 해석은 명료화와 직면을 기반으로 하며, 해석 과정의 마지막 단계임
- 명료화와 직면이 환자의 경험이 무엇인지에 초점을 두는 데 비해서, 해석은 왜 그런지에 초점을 둠
- 해석은 명료화와 직면을 통해 정교화된 환자의 의식적 또는 관찰된 행동, 사고, 감정들을 기저에 있는 무의식적 요인들과 연결 짓는 것을 포함함
- 치료자가 해석을 할 때, 환자에게 무의식적인 심리적 동기와 의미에 대한 가설을 제시하며, 이는 환자의 말과 행동, 경험에서 표면적으로 비논리적이거나 부정적으로 보이는 측면을 이해하도록 도울 수 있음
- 해석은 설명적인데, 명료화와 직면의 과정에서 강조된 관찰들을 다루면서 환자가 상황을 왜 그렇게 경험하는지 또는 왜 그러한 방식으로 행동하는지에 대해 제시함(Sandler et al., 1992)

* 그러나 비록 해석이 설명적이라고 해도, 그것은 사실이 아니며 가설을 제시하는 것일뿐, 치료자는 임상 자료를 이해하는 대안적 방식이 언제나 있을 수 있다는 자각을 유지해야 함

- 해석은 조직화된 참조틀 안에서 자료를 하나로 결합하는 상징적인 내러티브라고 볼 수 있으며, 효과적인 해석은 개인적인 의미와 자기이해의 틀 안에서 갈등을 융통성 있게 다룰 수 있도록 촉진함

3. 엄밀한 의미의 해석

- 해석은 환자의 무의식적인 내적인 삶의 측면을 자각하게 함
- 해석은 환자의 행동을 동기화하고 그의 내적 경험을 조직하는 개인적인 의미를 탐색하기 때문에, 해석 과정의 마지막 단계의 개입을 활용하는 환자의 역량은 그의 내적 경험을 관찰하고 성찰하고, 그 경험의 특성에 호기심을 갖는 역량에 달려 있음
- 해석은 환자가 자신의 경험과 행동을 이해하고, 내적 삶에 대한 이해를 심화하도록 돕고, 더 큰 관점을 가지도록 도와서 경험의 갈등적인 측면을 더 효과적으로 컨테인하고 맥락화할 수 있도록 하는 보다 장기적인 목적을 가짐

3. 엄밀한 의미의 해석

-해석의 예시

치료자: 당신은 남자들에게 더 관심을 받고 싶다고 여러 번 말했고, 스스로가 매력이 없는 것 같다고 했어요[방어적인 자기표상]. 그런데 당신이 막 만났고, 매력적이라고 느꼈던 John이 오늘 아침에 문자를 보냈을 때, 당신은 나하고 데이트하고 싶은가 보다며 기뻐하는 대신에, 나한테 관심이 있을 리가 없고, 단지 내 여자 친구의 번호를 원한다고 생각한 거네요[직면].

(중략)

치료자: 특히 당신의 여자 친구 역시 그의 연락을 받고 싶을 거라고 상상했을 때 말이에요—당신이 그의 관심을 받고 싶고, 그 과정에서 여자 친구와 경쟁하게 된다면, 당신은 이기적이 되거나, 어쨌거나 좋은 사람은 아니라고 생각하는 것 같아요[해석].

(중략)

환자: 음, 그렇게 보일 수도 있지만, 내가 당신을 비판하는 건 그럴 만하기 때문이고, 당신이 나에게 항상 비판적이기 때문이에요.

치료자: 당신에게는 그렇게 보인다는 걸 이해해요. 마치 우리가 어떤 관계에 갇혀 버린 것 같아요. 강력하고 화난 한 사람이 나머지 사람을 비판하고, 그 사람은 상대의 비판을 받아들여야만 하는 거죠. 어떤 수준에서는 예상되는 불가피한 비난을 피하기 위해 판을 뒤집는 수밖에 없죠. 그걸 완전히 인식하지도 못한 채로, 당신 스스로 비판적인 사람이 된 것 같습니다[해석]. 내 말이 일리가 있나요?

3. 엄밀한 의미의 해석

-해석 및 병리의 심각도

- 심각도의 전 범위에 걸쳐서, 해석은 방어기제를 동기화하는 불안 또는 위험, 소망과 두려움에 초점을 둠
- BPO 환자의 치료에서, 해석은 일반적으로 분열을 추동하는 불안을 탐색하게 하며, "환자가 무엇으로부터 자신을 보호하거나, 무엇을 피하기 위해서 분열-기반 방어에 기대는가?"라는 질문을 던짐
- NPO 환자의 치료에서, 해석 과정을 통해 억압을 추동하는 불안을(즉, 무의식적인 갈등적 동기의 표현과 관련된 불안) 탐색하게 되며, 다음 질문을 하게 됨
- "환자가 더 충분히 개방적으로 상황을 경험한다면 두려워하는 것은 무엇인가?"
- 특히 치료의 초기단계에서, 높은 수준의 성격병리 환자의 치료에서는 해석이 중심적인 역할을 하는데, 이는 BPO 환자의 치료에서는 명료화와 직면이 중심적인 역할을 하는 것과 대조적임

3. 엄밀한 의미의 해석

임상 예시 1(계속) - NPO 환자에서의 해석

Y 씨는 Julia와의 이혼으로 인한 가족의 상실을 애도하고 있었다. B 박사는 아내와의 관계에서 자기 자신에 대한 Y 씨의 방어적인 견해에 대해 직면했었다. (중략)

Y 씨는 계속해서 자신의 결함에 초점을 맞추며, 그의 마음속에 Julia를 어머니 같고 상대적으로 강하고 온화한(즉, 방어적으로 이상화된) 사람으로 두었다. 자신의 개입에 대한 Y 씨의 불안과 연상을 고려할 때 B 박사는 Y 씨가 스스로를 아이 같고 결함 있는 존재로 보며 아내를 강하고 비난할 데 없는 존재로 보는 시각이 방어적으로 기능하며 깊은 상실감과 고립감으로부터 Y 씨를 보호하고 있다고 추론했다. Y 씨와 그의 개인사에 대해 미리 알고 있었기 때문에 B 박사는 Y 씨가 Julia를 이상화하고 결혼의 파경에 대해 자신의 결함만을 탓하는 것은 Y 씨가 Julia의 상실을 완전히 경험하지 않도록 보호하는 것이며, 되돌릴 수 없다는 사실을 부인하고, 어떤 식으로든 그녀를 마음속에 간직하려는 것이라는 가설을 세웠다. (중략)

만약 그 모든 것이 자신의 결함 때문이라면 그는 자기 자신 외에는 화낼 이유가 없을 것이다.

- 이 예시에서 B 박사는 명료화와 직면을 기반으로 해석함
- 방어적 대상관계(결함 있는 아이와 흠잡을 데 없는 어머니 인물, 자기비난과 후회)를 지속적으로 탐색하는 초기 개입의 결과로, 방어를 동기화하는 기저의 불안이 드러나기 시작함

3. 엄밀한 의미의 해석

임상 예시 1(계속) - NPO 환자에서의 해석

(중략) B 박사는 좀 더 접근 가능하고, Y 씨의 현재 관심사와 밀접하게 연관된 역동을 해석하는 것으로 시작하기로 했다. 그는 이렇게 말했다. “당신이 어떻게 Julia를 보호하는지에 대해 우리가 이야기하는 것이 당신을 더 외롭게 하는 것 같아요. 마음속에서 결혼이 끝나는 책임을 그녀와 나누기 시작한다면, 당신에게는 더 나쁜 일인 것 같고, 어떤 면에서는 더 고통스럽고 고립되는 것 같네요.”

Y 씨는 B 박사의 관찰을 인정하면서 신중하게 대답했고, B 박사에게 이를 어떻게 이해했는지 질문했다. B 박사는 좀 더 완전한 해석의 형태로 Y 씨의 경험을 설명할 수 있는 의견을 제시했다. “글쎄요, 제 생각에는 당신이 자기를 비난하고 Julia를 보호하는 식으로 상황을 보는 이유 중 하나는 아마도 둘이 언젠가 다시 만날 수 있을지도 모른다는 비밀스러운 소망을 갖고 있기 때문일지도 모르겠어요. 그러니까 그게 전부 당신의 잘못이라면, 어쩌면 그걸 고칠 수 있고, 언젠가 다시 만날 기회가 있을지도 모르잖아요. 반면에 당신이 커플로서 당신 둘에 대해서 좀 더 현실적으로 평가할 수 있게 된다면 완전히 끝나게 되는 거겠죠.”

- B 박사의 개입은 Y 씨가 이끄는 대로 따라가면서 시기적절하게 이루어졌음. 방어적 대상관계 아래의 불안들이(상실, 고립, 공격성에 대한 두려움) 떠오르기 시작한 후에 그는 해석을 하기 시작했음
- NPO 환자에게 초기에 해석을 제공하는 것은 유혹적일 수 있으나 거의 치료적이지 않음

3. 엄밀한 의미의 해석

임상 예시 1(계속) - NPO 환자에서의 해석

마치 도덕적으로 난공불락인 강력한 여성 앞에 있는 결함 있는 아이 같은 느낌이었다. 그는 마비되고 고립된 느낌이었다. B 박사는 Y 씨에게 그의 경험을 어떻게 이해할 수 있을지 제안했다. “당신이 완전히 화가 나자마자(심지어 화가 날 권리가 있다거나, Julia한테 뭔가 자기주장을 하고 싶다고 생각했다가도 곧바로 불안해지고 물러서는 모습이 인상적이네요. 우리가 전에도 이야기했지만, 이런 상황에서도 당신 스스로에 대한 관점이 금방 변하네요. 당신은 모든 게 당신의 잘못이라는 느낌에 압도되어서 갑자기 작아지고, 아이 같아지고, 결함이 생기네요.” 이미 명료화된 자료에 대한 이 재진술은 방어적인 대상관계를 강조하고 직면하는 역할을 했다. (중략)

B 박사는 Y 씨의 자신에 대한 방어적 시각이 자아이질적으로 되어 가고 있고, 동시에 방어적 대상관계가 막고 있던 불안(고립에 대한 두려움)이 의식으로 나타나고 있는 것에 주목했다. 이러한 발달에 비추어 볼 때, B 박사는 Y 씨가 익숙한 방어적 대상관계의 기저에 있는 무의식적인 동기와 갈등의 탐색을 활용할 수 있는 마음 상태일 수 있다고 생각했다.

B 박사는 이렇게 말했다. “Julia와의 갈등 상황에서 당신의 마음은 곧바로 혼자가 되는 두려움까지 가 버리고[방어를 동기화하는 불안-고통스러운 고독감과 연결된, 작은 아이와 부재하는 부모의 대상관계], 결과적으로 작고 겁에 질린 아이처럼 느끼는 점이 인상적이에요.”

- B 박사는 스스로를 아이처럼 느끼고 Julia를 이상화하는 것이 기저의 상실감으로부터 Y 씨를 어떻게 보호하고 있는지에 대해 두 가지 방식으로 정교화해서 해석했다. 첫 번째는 Julia의 행동을 부인하고 해리시키고 있다는 것이고, 두 번째는 무의식적인 공격성을 억압한다는 것이었다. 두 가지 해석은 모두 Y 씨가 그의 무의식적인 내적 경험을 의식할 수 있도록 돕는 기능을 했다.

3. 엄밀한 의미의 해석

임상 예시 1(계속) - NPO 환자에서의 해석

(중략) 내 생각에는 당신이 스스로를 작게 느낄 필요가 있는 것은, 근본적으로는 너무 강할까 봐 두렵기 때문이 아닐까 싶어요. 마치 당신이 강하다면 뭔가 파괴적인 것을 하거나, 당신에게서 뭔가 추한 것이 나와서 Julia든 다른 사람이든 모두를 쫓아내고, 당신 혼자 남게 될까 봐 걱정하는 것 같아요. 당신의 마음속에서는, 당신이 할 수 있는 선택은 아이가 되어서 남들과 관계를 유지하거나, 아니면 어른이 되어서 완전히 외로워지는 것밖에 없는 것 같아요.”

- B 박사의 해석의 목표는 Y 씨가 화난 감정을 견딜 수 있게 하고, 이와 함께 적대감을 경험하는 것이 오로지 화만 났다는 뜻이 아니며, 만약 순간적으로 그런 것들을 느꼈다고 하더라도, 피할 수 없고 영원한 고통스러운 상실을 반드시 의미하는 것은 아니라는 점을 이해하게 하는 것임
- 이러한 변화는 Y 씨가 자신을 힘 있는 어른으로서 좀 더 편안하게 느낄 수 있도록 하고, 여성과의 관계에서 그들의 결점을 포함하여 좀 더 완전하고 복합적으로 상대를 경험하고 관계가 깊어질 수 있는 역량을 키우도록 이끌 수 있음
- B 박사는 이처럼 비교적 분명하고 접근 가능한 발달적 연결에 초점을 두는 것을 연기하고 지금 여기에서 핵심 갈등이 정교화될 때까지 기다렸고, 이 지점에서 과거의 경험과 연결하는 것은 Y 씨가 그의 경험의 갈등적인 측면을 이해하고 상징적으로 관리하는 데 도움이 되었으며, 이 과정에서 그것을 잘 컨테인하고 맥락화하여 자신에 대해 잘 통합된 내러티브를 구축할 수 있게 했음

3. 엄밀한 의미의 해석

임상 예시 2(계속) - BPO 환자에서의 해석

직장에서 상사에 대한 분노로 인해 마비된 느낌이 들고 악순환에 빠져 있는 J 씨에게 돌아가 보자. C 박사는 직장과 관련해서 그녀의 극단적으로 모순적이고 해리된 관점을 직면했다. (중략)

그저 Hal(직장상사)이나 Hal에 대한 J씨의 경험이 바뀐 것이 아니라, 사실상 직장에서의 그녀의 실제 능력이나, 직장인으로서의 자기 자신에 대한 전체적인 관점이 극단적으로 바뀌었다는 것이다. 나아가, C 박사는 J 씨가 과거에 다른 직장에서도 유사한 경험을 했다는 것을 상기시켰다. 이러한 모든 개입[직면]은 J 씨가 그 순간의 즉각적인 경험에서 벗어나서 좀 더 넓은 시각에서 볼 수 있도록 돕기 위한 것(즉, 그녀의 마음이 콘크리트한 상태에서 좀 더 성찰적인 마음 상태가 되도록 돕는 것)이었다. 그들이 J 씨의 직장 경험을 계속해서 탐색하면서, 그녀는 자신의 극단적이고, '전부냐 아니면' 식의 경험 특성을 자각하기 시작했다.

- 예시에서는 BPO 환자의 치료에서 무의식적인 동기의 해석에 일반적으로 선행하는 반복적인 명료화와 직면의 과정을 보여 주려고 했음
- 경계선 병리의 세팅에서 무의식적 동기와 의미의 해석은 지속된 일련의 개입에서 최종 단계의 개입에 해당하며 치료가 진행됨에 따라서 일련의 개입은 점차 짧아지고 효과가 높아지고 환자가 성찰적으로 변해 감

3. 엄밀한 의미의 해석

임상 예시 2(계속) - BPO 환자에서의 해석

“마치 당신은 Hal에 대해서 두 가지 방식으로 경험하는 것 같아요. 좋기만 하거나, 나쁘기만 하거나요. 좋기만 할 때, 당신은 가치 있고, 유능감을 느끼고, 잘 기능할 수 있어요. Hal이 까다롭긴 해도 지지적이고, 인정해 주고, 당신을 특별하게 보는 것 같죠. 반대로 나쁘기만 할 때는, 그는 당신을 대수롭지 않게 여기거나, 더 나쁘게는 쓸모없게 여기는 것 같아요. 당신은 압도되는 느낌이고, 간단한 지시도 따를 수 없는 느낌이 들고, 완전히 절망적이고 엉망이라고 느껴져요. 한쪽은 완전히 긍정적인 감정이고, 다른 쪽은 전부 부정적이에요.” (중략)

C 박사는 J 씨 경험의 분열되고 불안정한 특성에 대한 직면을 계속하기로 했는데, 그 목적은 성찰을 촉진하고 더 넓은 시각을 갖도록 돕는 동시에 문제의 근원이 그녀 안에 존재하는 정도를 깊이 인식하도록 하기 위해서이다. 다음 몇 회기 사이에 J 씨는 최근에 데이트를 시작한 Brian과의 관계에서 알아차린 급격한 변화에 대해 언급하기 시작했다. (중략)

그녀는 종종 C 박사가 직면하려고 하지 않아도 스스로 자기경험을 성찰할 수 있었다. 즉, J 씨는 점차 자기관찰적이고 성찰적으로 되어 가고 있었으며 Brian과의 즉각적인 경험에서 약간 물러나서 그녀의 극단적인 감정 상태를 알아차릴 수 있었다.

- 예시에서는 BPO 환자의 치료에서 무의식적인 동기의 해석에 일반적으로 선행하는 반복적인 명료화와 직면의 과정을 보여 주려고 했음
- 경계선 병리의 세팅에서 무의식적 동기와 의미의 해석은 지속된 일련의 개입에서 최종 단계의 개입에 해당하며 치료가 진행됨에 따라서 일련의 개입은 점차 짧아지고 효과가 높아지고 환자가 성찰적으로 변해 감

3. 엄밀한 의미의 해석

임상 예시 2(계속) - BPO 환자에서의 해석

“당신은 뭔가가 완전히 무너져 버리면 그건 정말 정말 나쁜 기분이라는 걸 잘 알고 있죠. 그래서 당신은 이 모든 것을 포기하고 그렇게까지 밑바닥으로 내려가지 않아도 되는 중간 지점을 찾으려고도 했을 거예요. 그런데도 그렇게 하지 않은 것을 보면, 뭔가 이 패턴을 계속 반복할 수밖에 없는 이유가 분명히 있을 거예요. 한 가지 생각은, 긍정적인 관계와 함께 오는 굉장히 특별한 느낌을 계속 고수하려고 하는지도 몰라요—예를 들면, Hal이나 Brian과의 관계에서 당신이 처음에 느꼈던, 모든 게 너무 멋지고 당신이 완벽하게 행복했던 그런 느낌이에요. 어쩌면 그런 느낌을 갖고 싶고 유지하고 싶은 희망 때문에 계속 그런지도 몰라요. 만약 당신이 좀 더 중도의 관점을 수용하게 된다면, 부정적인 경험에 덜 취약해지겠지만, 반대로 멋진 경험에 대한 희망도 포기해야 하고, 그건 무척 어려울지도 몰라요. 마치 당신을 특별하게 대하고 완벽하게 보살펴 주는 존경스러운 부모의 영원한 아이가 되고 싶다고 소망하는 것 같아요 당신은 그게 가능하지 않고, 이미 어른이 되었다는 것을 알고는 있지만, 그래도 포기하기가 어렵죠.”

- 분열-기반 방어의 사용에 대해서 지속적으로 직면하고, 이상화-평가절하에 초점을 두고, 방어를 동기화하는 편집 불안의 탐색에 초점을 두면서 J 씨는 덜 일관적이고 덜 폭넓게 분열시키기 시작했다.
- J 씨가 자신과 세상에 대한 더 통합된 경험을 떠나서 분열된 관점을 향했을 때, C 박사는 이 변화에 대해서 더 통합되고, 본질적으로 긍정적인 타인상에 대해서 공격적으로 행동하는 자신을 보는 고통에서 벗어나려는 시도라고 해석했다.

3. 엄밀한 의미의 해석

*요약

- 엄밀한 의미의 해석은 해석 과정의 최종 단계로서, 명료화와 직면 이후에 이루어짐
- 명료화와 직면은 의식이 접근할 수 있는 경험과 행동의 측면을 다루는 반면, 해석은 무의식적인 심리과정 또한 고려하며 갈등 영역에서 환자의 경험 및 행동의 동기를 이해하는 데 초점을 둠
- 해석은 설명적 가설이지만 사실의 진술은 아니기에, 따라서 치료자가 해석을 할 때 잠정적인 태도로, 열린 질문의 마음으로, 무언가 구성하는 한 가지 가능한 방법을 공유하는 마음으로 임해야함
- 해석은 환자가 자신의 경험과 행동을 이해하고 내적 삶의 이해를 심화하도록 돕고 더 큰 관점을 가지도록 도와서, 경험의 갈등적인 측면을 더 효과적으로 컨테인하고 맥락화할 수 있도록 하는 보다 장기적인 목적을 가짐

3. 엄밀한 의미의 해석

*요약

-정리해 보면, 치료자는 다음을 달성하기 위해 해석을 사용함

- 1) 관찰된 행동, 의식적인 생각 및 감정을 그에 기저할 수 있는 무의식적인 요인들과 연결한다.
- 2) 무의식적인 심리적 동기와 의미에 대한 가설을 세운다.
- 3) 환자가 왜 특정한 방식으로 행동하거나 경험하는지에 대한 이유를 제시한다.
- 4) 환자의 자기이해를 심화한다.
- 5) 개인적 의미의 틀 안에서 갈등의 유연한 관리를 촉진한다.

감사합니다.