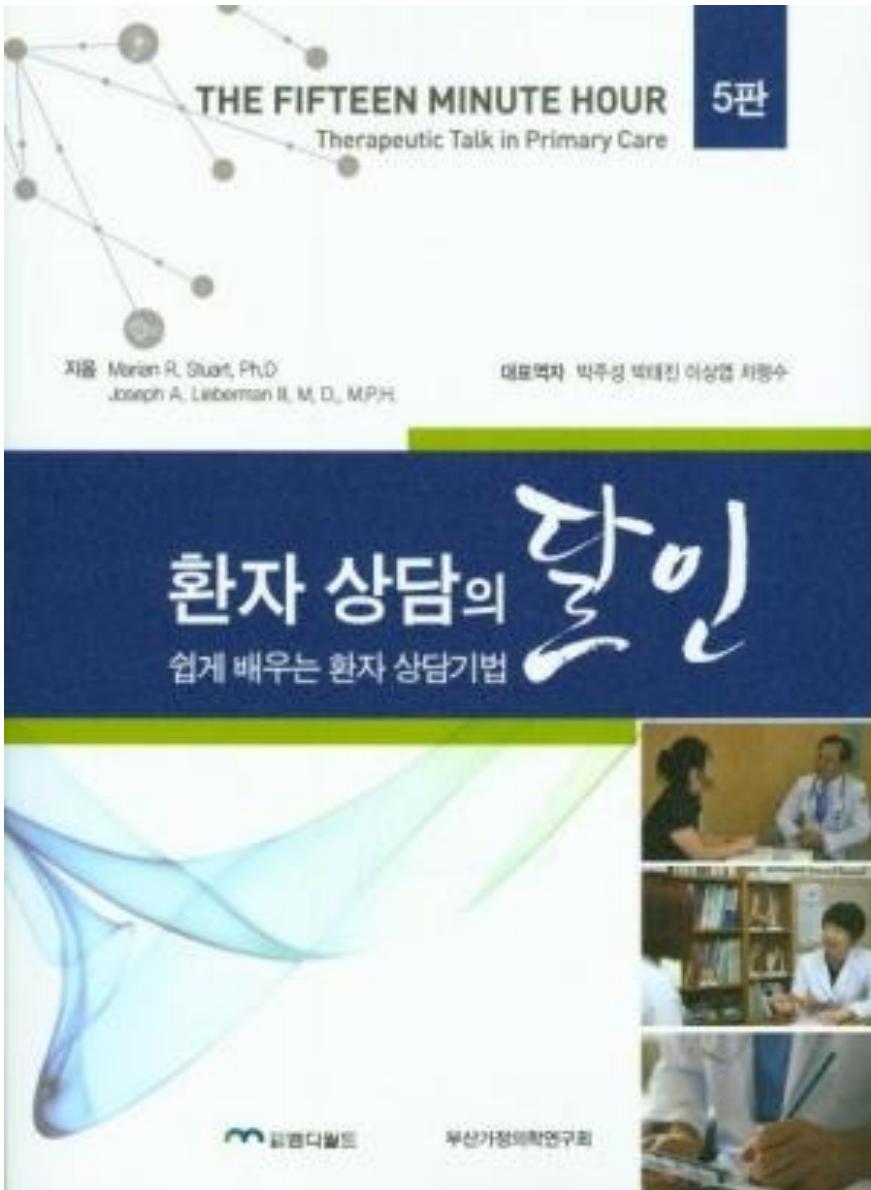


# 진료실에서 우울증 환자에게 적용할 수 있는 BATHE 기법

동아의대 가정의학  
박 주 성

# The Fifteen Minute Hour: Therapeutic Talk in Primary Care

Marian R. Stuart PhD and Joseph A. Lieberman III MD, MPH  
Foreword by Robert E. Rakel MD



# 우울증 환자에게 권고하지 않는 것

- “이전과는 조금이라도 **달리** 생각해 보라”
- “다른 사람도 **모두** 고통스런 문제가 있다”  
우울증 환자는 다른 사람에 대해서는 관심이 없음
- 삶의 **긍정적인** 면, 자신의 **장점**에 초점 맞추게 하기  
**격려하기, 칭찬하기**

→ 단지 환자의 저항과 죄책감만 불러 일으킴  
환자 자신이  
오해하고 있고, 틀렸고, 환영 받지 못하고 있고,  
보잘 것 없다고 생각하게 만들거나  
불쾌한 생각을 가지게 만듬

→ 우울증 악화시킴

# 우울증 환자 상담 핵심

- 잘 들어주기, “힘들겠다” & “언제든 도와주겠다”  
“멀쩡해보이지만 정말 고통스러운 병이다”(가족 앞)
- 우울해하도록 허락하기(... 해라 X)  
& 제한하기 (5분만 울어라. ... 까지만 누워있어라)
- 작은 것 하나만 하기(5분 간 걷기 등)  
→작은 과제 성공적 수행→ 학습된 절망감 회복  
“아직까지는 ... 할 수 없었을 것이다”  
→ 부정적인 생각을 바꾸게 해 줌
- 우울증 과거력: 전에 기분좋게 해줬던 경험 기억하게

# 신체 증상에도 관심 가지기

- 기질적 질환으로 설명 가능한 증상은 가능한 한 신체질환 때문이라고 설명!  
(신체증상이 호전되지 않는 것을 우울증이 호전되지 않는 것으로 해석함 방지)
- 기질적 질환 감별 위한 검사  
→ 결과 확인을 위해서 다시 방문 가능성 증가

# 우울증 치료

- 기분 처지거나, 우울하거나, 희망이 없어 힘들었나?  
평소에 하던 일에 흥미나 재미가 없어서 힘들었나?
- BDI/BAI 등 (간호사가 증상 듣고 미리)
  
- 행동치료
- 인지치료
- 약물치료

# 그 전에!!!

- “우울증이네요” (환자로 만듬. 환자를 더 힘들게 함)  
↔

“우울 점수가 높네요. 누가 이렇게 우울하게 만드나요?”

“우울 점수가 높네요. 누가 이렇게 힘들게 하나요?”

# 행동 치료

- 자신을 통제하고 있다는 생각을 가지게 해줄 하나의 **작은 활동** 제안
- “하루에 **5분씩** 걸으십시오. 쉽더라도 반드시 해야 ...”
- “자신을 위해 매일 **작은 것** 하나씩 하십시오. 뭐가?”
- “반드시 해야 하는데 할 수 없다고 생각하는 일을 모두 적으십시오. 그리고 하나만 하십시오. **시간이 가장 적게 걸리는 일** **하나만** 말입니다.”
- “아침에는 아무 것도 하지 마십시오. 불쾌해질 수도 있습니다. 대신에 건설적인 일을 매일 오후에 하나씩 할 **계획을** 세우십시오.”

# 인지 치료

- 환자의 여러 **부정적인** 가설과 통념을 수정하는 것
- 환자가 부정적으로 말할 때마다, “**아직까지는** ...”  
“예, 아직까지는 당신이 운동을 해야겠다는 생각을  
하지 않고 있다는 점에 대해서 이해합니다.”  
“그렇군요. 아직까지는 식욕이 좋아지지 않았네요.”
- 한계를 규정하는 단어, 절대적 표현에 대해 **이의제기**  
“할 수 없다”, ‘항상’, ‘결코’, ‘모두가’, ‘아무도’ 등
- 상황이 변할 -환자가 뭔가 할 수 있을- 것이라는 **암시**,  
의사의 **믿음**→ 환자가 **희망(우울증 해독제)**을 갖게 함

# 작은 성공→ 인지 수정

- 자신의 행동적인 **작은 변화**→ 작은 성공→ 인지 수정
  - 일정 살짝 바꾸기
  - 자신을 위한 시간 만들기
  - 자신이 원하는 것을 분명히 요구하기
  - 친구 만나기
  - 공격하거나 남 탓 하지 않고 **감정 표현**하기
  - 편지나 엽서 쓰기
- 문제를 단계적으로 해결하는 법 배우고,  
작은 성공을 통해 **자아존중감, 자기효능감** 향상

**Side effects of antidepressant medications<sup>[1-7]</sup>**

Drug	Anticholinergic	Drowsiness	Insomnia/agitation	Orthostatic hypotension	QTc prolongation*	Gastrointestinal toxicity	Weight gain	Sexual dysfunction
<b>Selective serotonin reuptake inhibitors<sup>†</sup></b>								
Citalopram	0	0	1+	1+	2 to 3+ <sup>△</sup>	1+ <sup>¶</sup>	1+	3+
			1+	1+	2+	1+ <sup>¶</sup>	1+	3+
			2+	1+	1+	1+ <sup>¶</sup>	0	3+
			1+	1+	1+	1+ <sup>¶</sup>	1+	3+
			1+	2+	1+	1+ <sup>¶</sup>	2+	4+
			2+	1+	1+	2+ <sup>¶</sup> <sup>○</sup>	1+	3+
				1+				
				0			0 to 1+	
			2+ (immediate release)	0	0 to 1+ <sup>‡</sup>	1+	0	0
			1+ (sustained release)					
Mirtazapine	1+	4+	0	0	1+	0	4+	1+
<b>Serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors<sup>†‡</sup></b>								
Desvenlafaxine <sup>†</sup>	0	0	1+	0	0	2+	Unknown	1+
Duloxetine	0	0	1+	0	0	2+ <sup>¶</sup>	0 to 1+	1+
Levomilnacipran <sup>†</sup>	0 **	0	0 to 1+	0 to 1+	0	2+ <sup>¶</sup>	0	1+
Milnacipran <sup>†</sup>	0	1+	0	0	0	2+ <sup>¶</sup>	0	1+
Venlafaxine <sup>†</sup>	0	1+	1+	0	0 to 1+ <sup>‡</sup>	2+	0 to 1+	3+
<b>Serotonin modulators</b>								
Trazodone	0	4+	0	1+ (hypnotic dose) 3+ (antidepressant dose)	1 to 2+	1+ (hypnotic dose) 3+ (antidepressant dose)	0 (hypnotic dose) 1+ (antidepressant dose)	1+ <sup>¶¶</sup>
Vilazodone	0	0	2+	0	0	4+ <sup>△△</sup>	0	1+
Vortioxetine	0	0	0	0	0	3+	0	1+
<b>Tricyclic and tetracyclic antidepressants</b>								
Amitriptyline	4+	4+	0	3+	1 to 2+	1+ <sup>○○</sup>	4+	3 to 4+
Amoxapine	2+	2+	2+	2+	ND <sup>§§</sup>	0 <sup>○○</sup>	2+	ND
Clomipramine	4+	4+	1+	2+	3+	1+ <sup>○○</sup>	4+	4+
Desipramine	1+	2+	1+	2+	1 to 2+	0 <sup>○○</sup>	1+	ND
Doxepin	3+	3+	0	2+	3+	0 <sup>○○</sup>	4+	3+
Imipramine	3+	3+	1+	4+	3+	1+ <sup>○○</sup>	4+	3+
Maprotiline	2+	3+	0	2+	1+	0 <sup>○○</sup>	2+	ND
Nortriptyline	2+	2+	0	1+	1 to 2+	0 <sup>○○</sup>	1+	ND
Protriptyline	2+	1+	1+	2+	ND <sup>§§</sup>	1+ <sup>○○</sup>	1+	3 to 4+
Trimipramine	4+	4+	1+	3+	ND <sup>§§</sup>	0 <sup>○○</sup>	4+	ND
<b>Monoamine oxidase inhibitors</b>								
Isocarboxazid	1+	1+	2+	2+	0	1+	1+	4+
Phenelzine	1+	2+	1+	3+	0	1+	2+	4+
Selegiline	1+	0	1+	1+	0	0	0	0
Tranylcypromine	1+	1+	2+	2+	0	1+	1+	4+

S/E 많음(처음 안정제?)  
부작용 이용!  
수면, 배뇨, 설사  
약제 특성 따라  
통증, 불안

Copyrights apply

Scale: 0 = none; 1+ = slight; 2+ = low; 3+ = moderate; 4+ = high; ND = inadequate data.

# 의사는 상담을 해야만 한다!

- 가라고 하면 정신과에 간다?

의뢰된 환자의 **15%-75%**만 정신과 방문

정신과 방문 환자의 **절반은** 오히려 상태가 나빠짐

- 정신과 다닌다는 ‘꼬리표’
- 그러면 언제 정신과로?

# 위기에 처하면

- 재앙, 사고, 실직, 사별  
정상적인 발달 과정의 위기(또는 전환점)
- 감정 고양, 긴장 증가, 불쾌한 감정, **대처 기제 무너짐**
- 도와줄 사람이 없거나, 도와줄 사람을 신뢰하지 X  
→ 불안과 우울(가장 흔함), 다양한 신체 증상  
: 증상이 생기면 환자의 **대처 능력은 더 손상됨**
- 상황 자체가 아니라 상황에 대한 환자의 **해석이 원인**
- 잘 들어주고(& 지지해주고), “도와주겠다”  
“아직까지는”, 방법찾기(“능력있다”), 작은 성공  
→ 부정적 생각 바꿈→ 더 발전

# "Red flags"



‘우리 가족을  
살펴 봐 주세요!’

1. Changes of body shape resulted from trauma or surgery
2. Overreaction to illness
3. Members presenting the Sxs. similar to those of the patient
4. Suicidal ideation
5. Family history of psychiatric diseases
6. Alcohol or drug abuse
7. Sudden changes in behaviors
8. A member in role of scapegoat
9. History of unhealthy coping styles
10. Stress-related Sxs.  
such as headaches, anxiety, depression, & palpitation
11. Unexplained or inconsistent physical Sxs.
12. Somatization
13. Poor compliance with medical treatment
14. Chronic illness
15. Mother with occupation
16. Elderly patient

# BATHE 기법

- 심리적인 문제와 연관이 있다는 생각이 들 때 방문하게 된 배경(숨은 문제) 파악 & 해결에 도움
- 감정을 인지만 해도 좋아질 때가 많음(A)  
힘들게 만든 근본 문제를 알게 해주기 때문에(T)  
종종 바로 기분이 좋아짐
- 또 다른 장점  
상담을 짧게 할 수 있다

- 스트레스가 원인인 증상
- 스트레스 받으면 증상 심해짐
- 설명되지 않는 증상
- 말과 감정의 불일치
- 환자의 표정 등
- 심각한 질병 등

# BATHE 기법

Background: “그 때 어떤 일이 있었는지 말해주세요”

- 가장 최근에 증상이 생긴 시점, **특별**?
- 충분히(적절히!) 들어준다(**2분 이상**)  
& 촉진시키고, 때로 **지지도** 해준다
- 서두를 필요 없다! 길어지면? 얘기 요약 & 'A'로

Affect: "... 해서 ...다는 말이네요.      시간 단축  
그 때 기분이 어떠셨나요?"

- “기분을 요약해서 말해보세요!”(나는 듣고 있습니다.)
- 많은 환자들이 자신의 감정을 **스스로 알아채지** 못하고 해석을 할 때가 많다 → **반드시** 감정을!
- 감정을 알아차리면 → **아주 큰 도움**이 될 수 있다

# BATHE 기법

Trouble: “그 상황에서 무엇이 가장 힘들게 하나요?”

(우리는 여기서 어떤 것이라도 이야기 할 수 있지만)  
시간이 부족하기 때문에 **초점을 맞추어야 한다.**

시간 단축 & 환자가 배운다

Handle: “그래서 당신은 그 문제를 어떻게 처리했습니까?”

“당신은 이 상황을 처리할 수 있다”는 메시지!  
→ 뭔가 하고 있다! **능력이 있다!**

# BATHE 기법

E: “그것은 정말 힘든 문제네요.”, “정말 힘들었겠네요.”

그런 상황에서는 누구에게나 문제가 생겼을 것이다.  
지금까지 당신이 해온 방법에 대해서 동의한다.  
← 위기에 대한 환자의 반응을 정당화시켜줌

# 진도가 안 나간다!

## (상담? 구체적인 사건!)

- 대부분 사람, 아니면 돈 문제 + 직장 문제

“무슨 일이 있으세요?” → ? → 사람 문제? 돈 문제?

“누가 그렇게 애를 먹입니까?” **애들?** → 남편이? → 시댁?

“아니라면, 돈 문제? 직장 문제?

- 가족을 파악! (가족력 조사 때)

• 구조(**가계도, 관계 포함**) + 기능

• 이야기하기 **수월한 것**부터

“같이 사는 가족은?”

→ “누구하고 이야기를 많이?” “남편하고는?” “시댁 식구는?”

or,

**가족생애주기에** 따라서 질문하면!

“아이가 학교는 잘 다니나요?”, “큰애는 결혼 했나요?”

# BATHE & 3단계 해결법

- B: 그 때 무슨 일이 있었습니까? (가장 최근 사건, 특별?)  
A: 그 때 기분이 어떠셨나요?(감정 알아채기 아주 중요!)  
T: 가장 힘든 것은 무엇인가요?  
H: 그래서 어떻게 하셨나요?(하고 계신가요?)  
E: 많이 힘드시겠네요?
- 1. “그 때 기분이 어떠셨나요?”→  
2. “앞으로 어떻게 되었으면 좋겠습니까?”  
3. “그렇게 되도록 하기 위해  
**당신이** 할 수 있는 것은 무엇인가요?”

# 목표 설정 지침

- 중요한 것을 목표로 하기(누구? → 환자에게)
- 작은 것 목표로 하기, 성공의 첫 신호 찾기
- 구체적이고, 명확하고, 행동적인 것을 목표로 하기
- 현실적이고 성취 가능한 것을 목표로 하기
- 목표를 끝에 두지 않고 시작으로 잡기
- 없애기 보다는 새로운 것을 하기에 관심 두기
- 목표의 수행이 힘든 것이라고 말해주기

우울증 환자?

# 숙제 주기

- 목표를 제대로 설정하기가 쉽지 않다 ^.^
- 강점(장점?) 언급("힘드신데도 열심히 사는 것을 보니...") 후 숙제를 주면서

"어려울 수 있습니다"라고 반드시 언급해주어야!

↔ 목표 설정이 잘 안되면

"다음 주에 다시 오셔서 의논해 볼까요?"

↔ 문제가 생길 것 같으면?

"그렇게 말하면, 혹은 그렇게 하면 어떤 일이 ...?"

50세 여교사, 폐경 후 HRT  
'표정이 많이 우울해보임'

B: "남편이 매일 술 마시고 늦게 오고, 담배 피고 매일요? 예외 주말에도 모임, 운동, 저녁에 술 마시고 늦게 오고 ..."

A: "나도 직장 다니고 힘든데 ..." 힘들겠네요, 그럴 때 기분이?  
→ "너무 화가 난다. 자존심 상하고!" 감정!

T: "남편이 나에게 관심이 없는 것 같고, 친구가 더 중요"

H: "짜증내고 싸우다가 이제는 말도 안한다" 싸우기도 하셨네요

E: "많이 힘들겠네요"

# 50세 여교사, 폐경 후 HRT '표정이 안 좋다'

## 2. “앞으로 어떻게?”

- “술 안 먹고 일찍 들어오고, 주말에도 나랑 같이 ...”
- “쉽지 않은 일인데 ..., 어떻게 되면 기분이 덜 나쁠 ...?”
- “나에게 관심을 좀 ...” 가장 힘든 것
- “남편이 어떻게 하면 당신에게 관심을 ...” 구체적, 실현가
- “약속 있으면 미리 이야기, 주말에는 나하고 같이 ...”

## 3. “그렇게 되려면 당신이 어떻게 ...?”

- “남편에게 이야기를 ...”
- “언제(어떻게, 어떤) 이야기를 ...?”
- “음, ... ”

# 50세 여교사, 폐경 후 HRT '표정이 안 좋다'

- 숙제 주기
- 강점  
"힘드신데도 열심히 일, 아이들도 ..." 강점, 힘이 나야!
- "남편 분도 좋은 분 같고, 잘 되었으면 ..., 잘 될 것 같다"
- "남편이 기분 좋을 때, '당신이 ... **해주면 참 좋겠다**'고 한  
번 이야기를 ..." 구체적, 행동적, 실현 가능한 것
- "쉬운 것 같지만 **어려울 수도** 있을 것..., 그래도 한 번 ..."
- "남편이 당신을 위한다는 생각이 들게 한 일을 매일 적어  
서 가져와 보시겠습니까?" 예외적인 것!

# 환자가 다시 왔을 때

B: “지난번 방문 이후에 어떤 일이 있었는지 말해주세요”

A: “그 때 기분이 어떠셨나요?”

T: “그 상황에서 가장 문제가 되는 것은 무엇입니까?”

H: “그래서 당신은 그 문제를 어떻게 처리했습니까?”

E: “그것은 정말 힘든 문제네요.

어떤 사람이라도 그런 상황에서는 문제가 ...”

잘한 것, 숙제 성공 등 → 칭찬

목표 설정

# 끝날 때쯤(추가?)

- “최근에 있었던 일 중에 **가장 좋은** 것은 무엇입니까?”  
    때때로 웃음을 자아내거나  
    위기를 변화의 기회로 삼는 절차에 착수하게 함  
     일반 환자
- 숙제: “다음 시간까지 당신이 ... 하기를 바랍니다.”  
    그 문제에 대해 자세히 적기를 ...  
    선택할 수 있는 사항들을 작성하기를 ...  
    도움이 되는 특별한 자원을 찾게 되기를 ...  
    → ‘당신은 이 상황을 처리할 수 있다!’
- “좋았던 것 매일 3개씩 적어 보시지요!”

# 맺음말로 상담 마치기

- “문제에 대해 당신과 이야기할 수 있어서 기뻤습니다.”
- “내가 보기에도 당신은 더 좋아진 것 같습니다.”
- “좋아질 수 있을 것입니다.”
- “할 수 있을 것입니다.”

# 환자를 현재에 집중시키기?

- 과거의 경험  
→ 현재의 스트레스에 대한 **모든 반응에** 큰 영향
- **과거는 과거이다**  
→ 지금 다루어야 할 것은 현재!

“소년시절에 어머니가 동생을 더 좋아했기 때문에  
지금도 어머니를 원망하고 있습니까? 그런가요?”  
“그렇지만 어머니는 **최선을 다했다고** 생각됩니다.  
어떻게 하면 어머니를 용서할 수 있을까요?”

용서의 위력!

# 미래→현재

- “그런 일들이 늘 일어날 것이라 하시는데,  
**그러지 않게 하려면** 무엇을 할 수 있겠습니까?”  
→ 환자의 생각을 교정(CBT)

“그날그날 해결할 수 있는 것만 해결하라”

“5분 동안만 고통스러워하라”

“고통에 빠져 허우적거리는 것은 건설적이지 못하다”

우리나라?

가족^^

# 긍정 BATHE

- 매번 방문할 때마다 똑같은 질문
- 언제?  
2번 째 이후에는 언제나 가능

# 긍정 BATHE

- B - BEST (가장 좋은 일) → 긍정적 감정 유발

“이번 주(또는 저와 만난 이후)에 일어났던 일 중에 가장 좋았던 일은 무엇이었나요?”

- A - AFFECT (감정) → 긍정적인 느낌 음미

그때 기분이 어땠나요?

- ACCOUNT (설명) → 긍정적인 사건의 계기를 상기하게 어떻게 그런 일이 일어나게 되었는지 설명해 ...

- T - THANKFULNESS (감사) → 행복감 증가, 우울감 감소

가장 감사하는 것은 무엇인가요?

# 긍정 BATHE

- H - HAPPEN (발생)  
→ 긍정적인 일을 해내는데 환자로 하여금 주도적인 역할을 하도록  
어떻게 하면 그런 일이 더 자주 생기게 할 수?
- E - EMPATHY (공감) → 정당화  
멋진 생각이네요
- EMPOWERMENT (북돋워주기)  
잘 해내리라 믿어요.

# 50세 여교사, 폐경 후 HRT '표정이 안 좋다'

- “지난 시간 다녀간 이후로 어떤 일이?”  
“2-3일 일찍 들어오더니 또 말없이 늦게 와서 싸웠 ...”
- “그 때 기분이 어떠셨나요?”  
“역시 안 되는구나! ‘대책이 없는 인간이구나’ 생각 ...”  
“아, 그랬군요! 그러니까 **기분이?**”  
“화도 나고 절망스럽기도 하고 ...”
- “그래서 어떻게 하셨나요?”  
“또 싸웠지요”
- “가장 힘들게 하는 것이?”  
“바뀔 수 없는 사람, 같이 살 수 없을 것 같은 생각 ...”

# 긍정 BATHE

- '가장 좋았던 일?'
  - '남편하고 영화'
  - '기분이?'
  - '좋더라. 옛날 생각도 나고...'
  - '감사한 것은?'
  - '나에게 신경 써 준다는 것이..., 노력하니까 되는구나'
  - '어떻게 하면 그런 일이 더 자주?'
  - '잔소리 안 하고, 남편 밥 등 잘 챙겨주고 하면...'
  - '더 잘 될 것 같네요'

# 그런데...

- 남편은 자신의 행동에 대해서,  
'나쁘게 생각하지 마라. 남자는 다 그렇게 산다' 생각  
↔  
부인은, '그렇게 하면 안 되지!'라고 생각
- 또 싸우는 일이 생길 텐데 ...  
인지 바꾸기, 행동 요법 등

궁극적으로는!  
남편을 인정(& 남편이 성숙!)  
자기 자신도 성숙

# 일반 BATHE? 긍정 BATHE?

- 일반 BATHE

초진 환자

새로운 증상을 호소하는 재진 환자

수개월 만에 보는 환자

- 긍정 BATHE

첫 BATHE 후 F/U 때

수시로 방문하는 환자

만성질환이 있어서 정기적으로 방문하는 환자

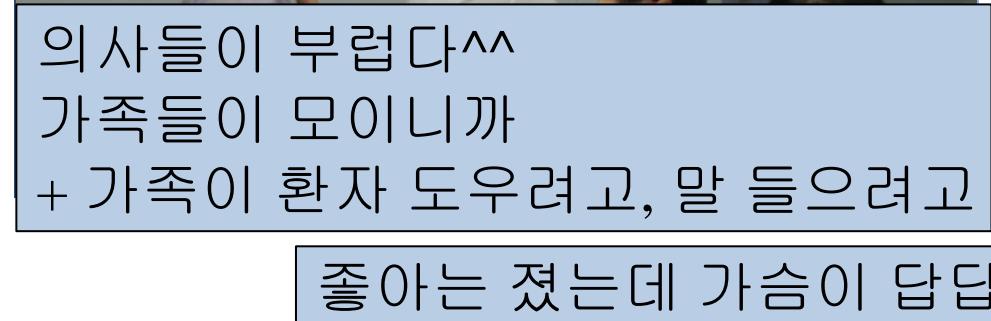
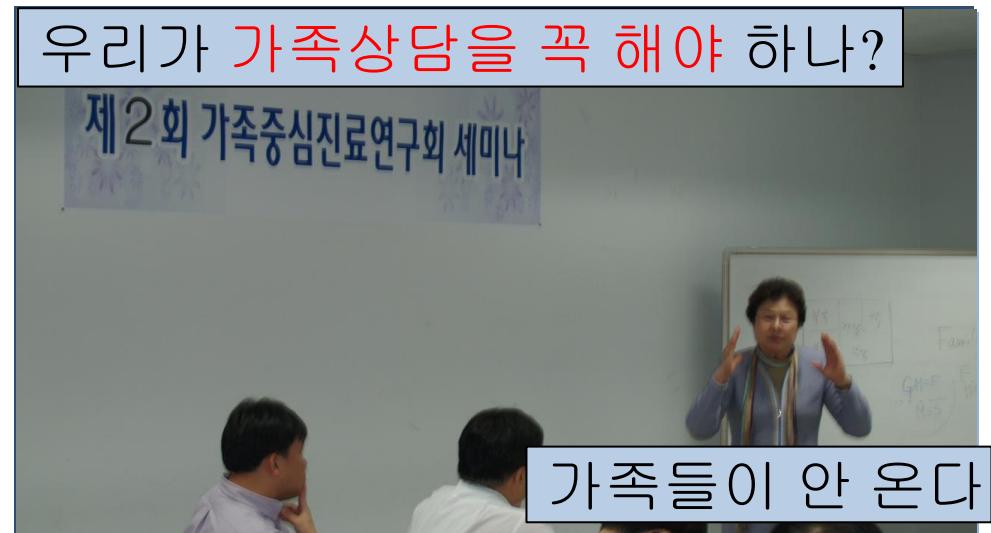
- 좋은 일이 있었는지 질문을 받을 것이라는 것 알게 되면 환자는 삶 속의 긍정적 경험에 대해 더욱 주목하게 될 것

- 한국문화에 입각한 상담  
우리문화 통찰, 사람의 도리
- 현실역동상담
- 상담자의 적극적 개입?  
↔ 환자에게 책임 (만성↔급성)



# 감정 알아채기 & 표출하기

- 정말 어렵다
- 한국문화
- 한! 화병!
- 해결중심단기치료
- 사티어 가족치료모델



# 53세 남자



- “23년간 수시로 토한다”  
밤 새 토하기도(10번 이상/하루)  
한 번 시작하면 1주-3달까지 지속되기도  
심하면 입원(한 달에 1번 정도)  
+ 명치 통증, 밥 못 먹음(죽만): 20년?  
탈수, 어지러움  
잠을 못 잠(수면제 있어야)
- 외부병원(CT): Fitz-hugh-curtis SD의심된다 함.
- 진찰: N-S, **BDI/JAS: 23/49**

# 스트레스가 원인? → BATHE

- B: 시작 당시 무슨 일이?  
부인 임신한 지 2-3개월쯤("부인은 입덧 안했다")  
(웃으며, 갑자기 부인 입덧 이야기? 증상과 연관?)
- 어떨 때 토하나?  
"대부분 머리에서 짜증난다는 생각 들 때"
- 언제 짜증이 나나?  
"잘 모르겠다"

스트레스의 구체적 원인을 찾아야!

B: 원인?

A: 우울, 절망?

T: 낫지 않는 것?

H: 포기, 병원, 약?

# 스트레스? 모르겠다!

- 대부분 사람 아니면 돈 문제(+ 직장 문제?)  
→ “부인은 어떤 분?” “아이들은 어떤가요?”  
→ “나쁘지 않다. 아이들도 잘 한다.”

# 스트레스? 사람? 돈?

- 어떤 일 하시나요(**돈**)?  
→ “농사. 땅 수용 당하는 바람에 작년부터 쉰다”
- 부인은? 어떻게 생각? **중요한 사람^^**  
→ “직장 다님. 쉬고 있으니까 별로 안 좋아하는듯”  
“입원하면 좋아하는 것 같다.  
집에 없으니까, 담배 안 피고 냄새 안 나고 ...”

**아픈 것으로 인한 2차적 스트레스는 별로 없는듯**

**진짜 숨은 문제(원인)는 무얼까?**

# 끝까지 찾아야^^

(환자가 얼마나 힘들까, 수십년, 온갖 병원 방문, 입원)

- 부친은? **원가족도! 어릴 적 트라우마!**  
"생전에 밥상 머리에서 늘 잔소리! 스트레스!!!"  
"농사 짓는 법 등 모두 **본인 스타일**에 맞춰라!  
모든 것을 똑바로 해야 했다. **놀아본 적이 없다!**"
- "많이 힘들었겠네요!"
- 안정제 **다음에 안 옴^^ 전화 & 이후 타과 방문 기록**  
**원인이 무엇인지만 알아도!**  
**ventilation + 지지 + 애도반응 종결?**  
**저는 바로 가족상담으로. 필요 시 BATHE(A, T 중요)**

# BATHE 기법으로 가족상담 까지

저자 · 박 주 성



# BATHE를 이용한 쇠운 환자 상담

증례 모음

저자 · 박 주 성 동아의대가정의학과



3  
트랜디월드

# 자살을 생각하는 환자

- '너무 힘들어서' 차라리 죽는 것이 더 낫다고 생각
- 1/3~2/3는 자살 시도 전 1달 이내에 의사를 방문함
- 도움을 받으려다가 실패하면 자살하게 됨
- "나에게 관심을 갖는 사람이 아무도 없고,  
내가 죽으면 다른 사람들이 더 잘 지낼 것이다"  
→ 의사의 진심 어린 관심→ 생각 바뀔 수 있음
- "혹시 살기 싫다는, 죽고 싶다는 생각이 들지는?"  
"그렇다면 혹시 죽는 방법을 생각해 보신 적이?"
- BDI 답변 보면?

# 자살을 고려하는 환자 상담

- 생각을 털어놓는 것이 아주 중요
  - + 의사의 지지 필수(잘 듣기 + “힘들겠다. 도와주겠다”)
- “해결할 수 있는 문제 때문에 당신이 최후의 방법을 쓰는 것을 보고 싶지는 않네요. 당신이 생각하고 있는 방법에 대해 이야기해 봅시다.”
- “지난 1~2 주 동안에 당신이 느낀 것을 말씀해 주십시오. 앞으로 어떻게 될지에 대해서는 생각하지 맙시다.”
- “우리가 같이 머리를 맞댄다면 문제를 해결할 수 있는 더 나은 방법을 찾을 수 있을 것입니다.”

# 자살할 계획을 세운 환자 상담

- 정신과 의뢰 or 입원 시키기
- 안 하겠다고 하면,

자살을 연기하겠다는 **환자의 약속**을 받아야 함

- 의사에게 언제든지 **연락**이 가능하도록 조치
- 가족이나 친구의 **도움** 요청하게 함

– 추후 전화를 통한 확인

– 조속한 시일내 방문 약속

→ **약속**했다면 믿어도 됨

내용을 기록하고 환자에게 **사인**을 받는다

# 증례



# 가슴 돌덩이, 가만히 있어도 숨 참, 체중 10kg 이상 감소

- 73세 여성, 6-7년 전 항우울제 복용력  
BDI/JAS: 42/47,  
"가끔 죽고 싶은 생각은 들지만 실행은 못할 것"
  - "많이 힘드시겠네요. 7개월 전에 무슨 일이 있었나요?"
  - "치아 임플란트 부위가 계속 아프니 너무 짜증 나고 못 먹으니까 괜히 했다 싶어서 후회가 많이 됩니다."
  - "많이 힘드시겠네요. 그 전에 스트레스는 없었나요?"
  - "다른 스트레스는 없습니다. 애먹이는 사람도 없고요."
- "좋아 질 것입니다."  
안정제, 식욕촉진제 처방('다른 스트레스 없다'해서)

# 가슴 돌덩이, 가만히 있어도 숨 참, 체중 10kg 이상 감소

- 아픈 것은 1/3 정도 좋아짐. 밥맛은 여전히 없음  
임플란트 때문에 짜증. 다른 스트레스는 **없음**
  - 항우울제 추가
  - “아픈 것 절반 정도 좋아짐, 밥 좀 먹고 좀 살 만하다”  
“안정제는 저녁에만 먹는데, 먹으면 잘 잔다”
  - 항우울제 용량 올림. 아침에도 안정제 복용 권유
  - “다 나았다. 죽고 싶은 생각도 이제는 안 든다.”
  - “살도 찌고 좋다. 그런데 약 안 먹으니까 못 견디겠다”
- 
- 수개월 후.  
“다 좋아졌는데 약 끊으면 안 될까요?”

# 가슴 돌덩이, 가만히 있어도 숨 참, 체중 10kg 이상 감소

- 임플란트 부작용 아닌 다른 원인을 찾아야했다
- “이전에 우울증약을 드셨고, 최근에 다시 힘들었던 것 을 보면 전에 크게 속상한 일이 있었던 것 같은데요.”  
→ “남편은 5년 전에 죽었고, 결혼한 외동딸이 4년 전에 한강에서 떨어져서 자살을 했습니다.”  
→ “그런 일이 있었어요? 정말 힘들었겠네요.”  
→ “남편이야 잘 죽었고,  
딸이야 지 팔자인데 어쩌겠습니까.”  
→ “남편이 잘 죽었다고요?”

# 가슴 돌덩이, 가만히 있어도 숨 참, 체중 10kg 이상 감소

- “남편이 술만 먹으면 연설을 몇 시간이나 했어요.”
- “그랬네요. 지금은 어떠신가요?”
- “지금은 다 잊었지요. 아픈 것도 좋아졌으니까  
다 좋지요. **이야기하고 나니까 속이 시원하네요.**”
- “정말 힘들었을 텐데 잘 견디고, 열심히 사셨고,  
지금도 씩씩하게 사시니까 참 보기 좋습니다.  
약은 줄여 나가다가 끊으시면 되겠습니다.”
- 이후 환자는 **오지 않았다**. 심장약 등은 꾸준히 복용하  
고 있었다. **전화**를 해보았더니, 이전의 증상은 없어졌  
고 가끔 잠이 안 올 때 안정제를 먹고 잘 잔다고 했다.

# 용서하기: 40대 남성 “바로 좋아졌다. 신기하다”

- 2년 간, 기상 후 바로 구역질, 매일 아랫배 심한 팽만감, 입맛이 너무 없어서 3달 동안 체중 10kg 감소

1년 전, 우울증약 복용 시작

3달 전, 37일 동안 입원, 항우울제, 항불안제, 수면제

20일 전, 소화불량 등으로 10일 간 입원

모친: 환자가 **초등학생**일 때 사고로 사망

부친: 재혼 않고 혼자 살다가 10년 전 뇌출혈로 사망

여동생 1명, 남동생 1명

- 성격 예민, **책임감** 강한 편
- 다니던 회사의 재정상태가 안 좋아 2달 전 퇴직  
본인 책임은 아니지만 당시에 **스트레스** 많이 받음

# 용서하기: 40대 남성 “바로 좋아졌다. 신기하다”

→ “많이 힘들었겠네요. 나쁜 병 때문에 그런 것 같지는 않고, **너무 힘들어서** 그런 것 같습니다. 약을 드시면 많이 좋아질 것입니다.”

“돌아가신 아버님께 하고 싶은 이야기를 생각했다가, 다음 주에 오시면 이야기해보는 것이 어떨까요?”

- 안정제, 수면제, 위장약 처방, **명상** 권유
- BDI/JAS: 55/52, “**죽고 싶은 생각을 할 때가 많다**”
- 환자에게 공감하면서 지지해주었고,  
많이 좋아질 것이라고 이야기해주었고,  
환자의 표정이 그렇게 나쁘지 않아서 **입원 권유 않음**

# 용서하기: 40대 남성 “바로 좋아졌다. 신기하다”

- “많이 힘들거나 나쁜 생각이 들면 언제든지 연락하라”  
“밤에 그런 생각이 들면 응급실로 오시라.  
언제든지 도와주겠다”
- 집에 가면 가족들에게 그대로 이야기하기로 약속
- 다음 주에 환자는 오자마자,
- “정말 신기하게도 다음날 바로 좋아졌다. 밥도 잘 먹었다. 중독될까 봐 수면제는 안 먹고 저녁에 안정제만 먹었다. 처음에는 잠을 잘 못 잤지만 다음날부터는 잘 잤다.”

# 용서하기: 40대 남성 “바로 좋아졌다. 신기하다”

- “그래요? 정말 다행이네요. 어떻게 하셨지요?”
- “명상도 하고 산책도 하고 그랬습니다.  
장모님이 등산을 가지고 해서 같이 갔고,  
손을 잡아 주시니까(내가 정말 힘든데),  
'나도 의지할 사람이 있구나.' 생각 들고 참 좋습니다.”
- “아 그랬네요. 정말 좋았겠네요.  
아버님께 대한 불만이나 하시고 싶은 이야기는요?”

# 용서하기: 40대 남성 “바로 좋아졌다. 신기하다”



“아버지는 자식에 대한 관심 없이 오로지 일만... 술을 자주 드셨고, 엄마와 자주 싸우고, 물건도 던지며 난폭한 행동을 자주 했고, 엄마가 집을 나간 적도 많았다.”

“어머니 돌아가신 후 같이 놀러 가본 적이 없다. 늦게까지 안 오시면 혹시 무슨 일이 생겼을까 봐 늘 떨었다.”

“아버지에게 의지해본 적이 없고, 아버지와 대화도 전혀 안 했다. 우리 앞에서 **자살 시도**도 하셨는데 그 이후로는 돌아가실까 봐 **항상 두려웠다**.”

# 용서하기: 40대 남성 “바로 좋아졌다. 신기하다”

- “많이 힘드셨겠네요.”
- “지금은 아버지 심정이 이해가 되고,  
**불쌍하셨다는** 생각도 듭니다.  
지금은 미운 마음도 없고, **보고 싶고 그립네요.**”
- “그러시군요. 많이 좋아졌다니까 정말 다행입니다.  
집에 가시면 부인께도 고맙다는 말씀도 하시고,  
손도 좀 잡아주시고 그러시면 어떨까요?”
- “예, 그래야지요. 집사람도 고생이 많았습니다.  
미안하기도 하고요. 고맙습니다.”

# 용서하기: 40대 남성 “바로 좋아졌다. 신기하다”

- 환자의 이야기를 잘 들어주고,  
스트레스가 원인임을 알려주고,  
공감해주고 지지해 줌
- **의지**할 수 있는 장모와 부인이 있다는 것을 알아차린  
것이 도움이 되었을 것이고,
- 돌아가신 아버지를 **용서**하게 된 것도 큰 도움이 되었  
을 것.

# 정리

- 진심으로 도와주겠다는 **마음 & 전달!**  
얘기 잘 들어주고 & 감정 드러내게 하기  
지지하기("힘들었겠다")
- 우울해하도록 허락하기(... 해라 X)  
& 제한하기 (5분만 울어라. ... 하지만 누워있어라)
- "아직까지는", 목표 설정 돋기  
작은 것 하나만 하기(5분 간 걷기 등)  
(작은 과제 성공적 수행 → 학습된 절망감 회복)
- 자살 생각하는 환자
- 변화시킬 **책임은 환자에게!**

너무 열심히 하지 마라?  
(안되면→ 허탈, 나무라기도)  
시키지 마라, 환자가 결정하게  
우리? 가족! 때로 적극적으로?



고맙습니다