

2025년 임상우울증학회 추계학술대회 및 개원의 연수강좌

# 1차 의료에서 효과적인 우울증 상담 전략

마음지기정신건강의학과  
박충만

# 링 안으로 들어오기까지...



## 병식 (Insight)

스트레스와 감정이 현재 증상에 영향을 주고 있다는 것을 얼마나 인정하는가?

## 편견과 두려움

- 정신과 치료로 인한 불이익
- 의존성이 강한 약 / 너무 센 약
- 가족들의 반대

## 1차 의료에서 효과적인 우울증 상담 전략

= 링 안으로 들어오지 않으려고 하는 경우, 어떻게 포괄적으로 접근할 것인가?

### 목 차

- 
- 01 병력 청취 과정, 상담의 시작
  - 02 우울증 상담 전 미리 파악하면 도움이 될 정보
  - 03 우울증이 의심되는 경우  
: 병식과 중증도에 따른 상담 접근

# 다양한 증상으로 보일 수 있는 우울증

## 우울증에 보이는 변화

- 감정 : 우울, 불안, 짜증, 분노
- 인지 : 자책, 반추, 집중/기억 저하
- 신체 : 불면, 식욕 변화, 피로감, 통증
- 동기(의욕) : 무기력, 자살 사고



## DEPRESSION SYMPTOMS



# 병력 청취부터 상담의 시작

## 우울증 진단

- 환자의 이야기를 들으며(상담)
- 진단 기준을 확인하는 일련의 과정

## 상담은 언어적 정보 + 비언어적 소통 과정

- 그 중 비언어적 소통이 큰 비중을 차지!
- 표정, 말하는 방식, 자세
- 시선 맞추기, 고개 끄덕임
- 비판적 태도



## 우울하다고 표현하지 않지만 우울증을 의심해야하는 경우

---

연령 요인: 청소년이나 노인

- 직접적으로 우울하다고 표현 X
- 보호자 보고가 도움

신체 증상

- 수면 및 식욕 변화 뿐 아니라
- 원인 불명의 만성 통증
- 모호한 신체 불편감

인지기능 저하: 집중력 및 기억력 저하

## 우울하다고 하지만 다른 질환을 의심해야하는 경우

---

Medical Disorders

정신 질환 중 양극성 장애

- 발병 연령이 어릴수록
- 만성적, 반복적 재발 경과
- 항우울제에 반응이 없거나 들 또는 경우
- 비전형적 양상 (과수면, 식욕 증가)
- 산후 우울증
- 환청, 망상 등의 정신병적 증상
- 우울증/양극성 장애의 가족력

# 우울증 상담 전 미리 파악하면 도움이 될 정보



## Poor prognostic factors

- 심한 증상
- 지속적인 스트레스
- 어린 시절 부정적 정서 경험 누적
- 지지체계 부족
- 공존 질환 및 물질 남용
- 과거력 가족력



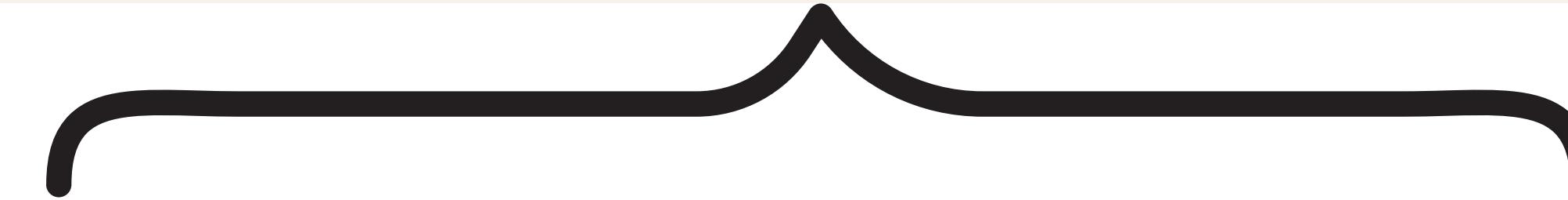
## Good prognostic factors

- 경증
- 최근 스트레스 사건
- 병전 기능이 양호
- 충분한 지지체계
- 기저 정신 질환 없음

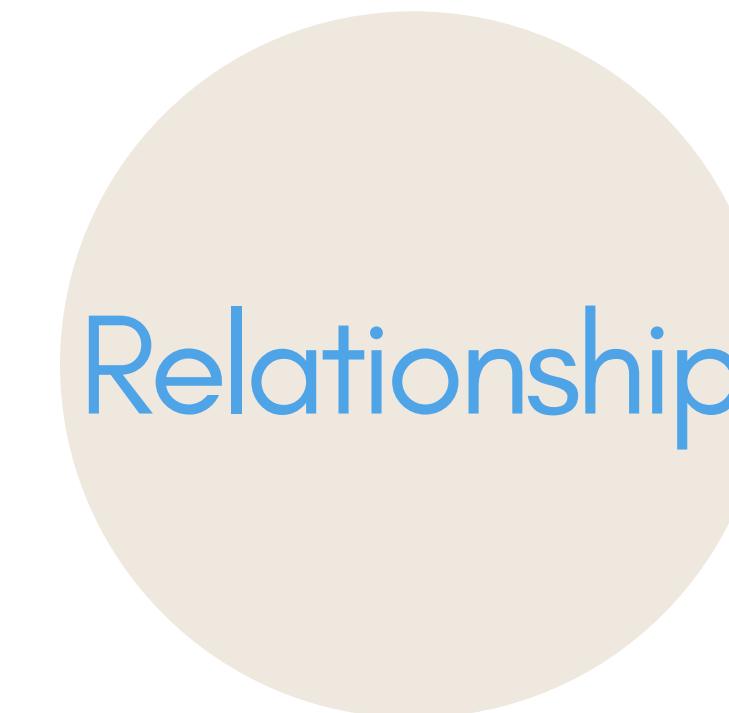
Kraus, Christoph, et al. "Prognosis and improved outcomes in major depression: a review." *Translational psychiatry* 9.1 (2019): 127.

Merzhvynska, Mariia, et al. "Prognostic risk factors in randomized clinical trials of face-to-face and internet-based psychotherapy for depression: a systematic review and meta-regression analysis." *JAMA psychiatry* 81.1 (2024): 97–100

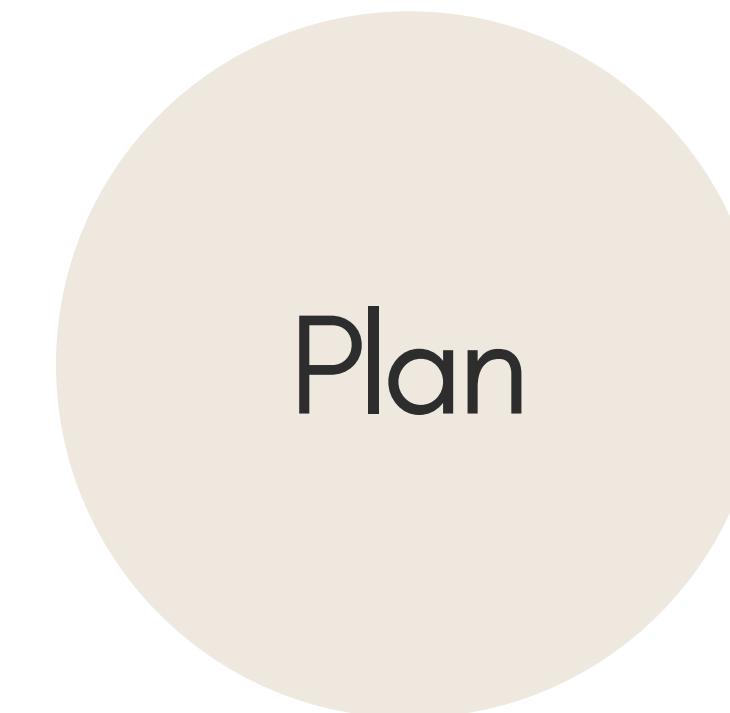
# 병력 청취



진단적 정보  
촉발 요인  
예후 인자



치료적 관계 형성  
(치료 결과에 영향)



약물 치료 및  
상담의 큰 그림

# 병식과 중증도에 따른 상담 전략

경증  
(스트레스 관련)



신체증상으로 내원  
(병식 없는 경우)



중증 우울증  
(정신과 진료 거부)



# 경증의 우울증(스트레스)

경증  
(스트레스 관련)



환자 스스로 힘들다고 표현하고  
스트레스로 인한 일시적, 반응적 우울 증상인 경우

1. 경청과 적절한 지지, 공감
2. 현재 겪고 있는 가장 큰 불편감 (ex: 불면) 해소에 초점
3. 약물에 대한 설명 – 병원 밖의 치료 연장선
4. 스트레스에 취약하게 하는 생활 습관 교육  
: 특히 규칙적인 수면과 운동(신체활동)

# 인지행동치료 불면증(CBT-I)



## 만성불면증의 1차 치료

- 잘못된 수면 습관 및 조건화를 교정함으로 수면의 질 향상

### 수면 습관 확인

- 침대 들어가는 시간/ 실제 잠드는 시간/ 침대 밖으로 나오는 시간
- 수면 효율 (실제로 자는 시간 ÷ 침대에 누워 있는 시간) > 85%

### 수면 위생 교육

- 기상 시간 일정하게 (가장 중요)
- 침대는 자는 곳으로만 사용 (스마트폰 사용 X)
- 각성시킬 수 있는 자극 줄이기 (카페인, 알코올, 격한 운동)

# 신체증상을 호소하는 우울증

## 신체증상으로 내원 (병식 없는 경우)



모호한 신체증상이나 통증을 주소로 내원 (60% 이상)

- 스스로 우울(정신적 요인) 인정하지 않고,
- 주변에서 '예민하다'는 이야기를 들었을 가능성

설명할 때 세심한 접근

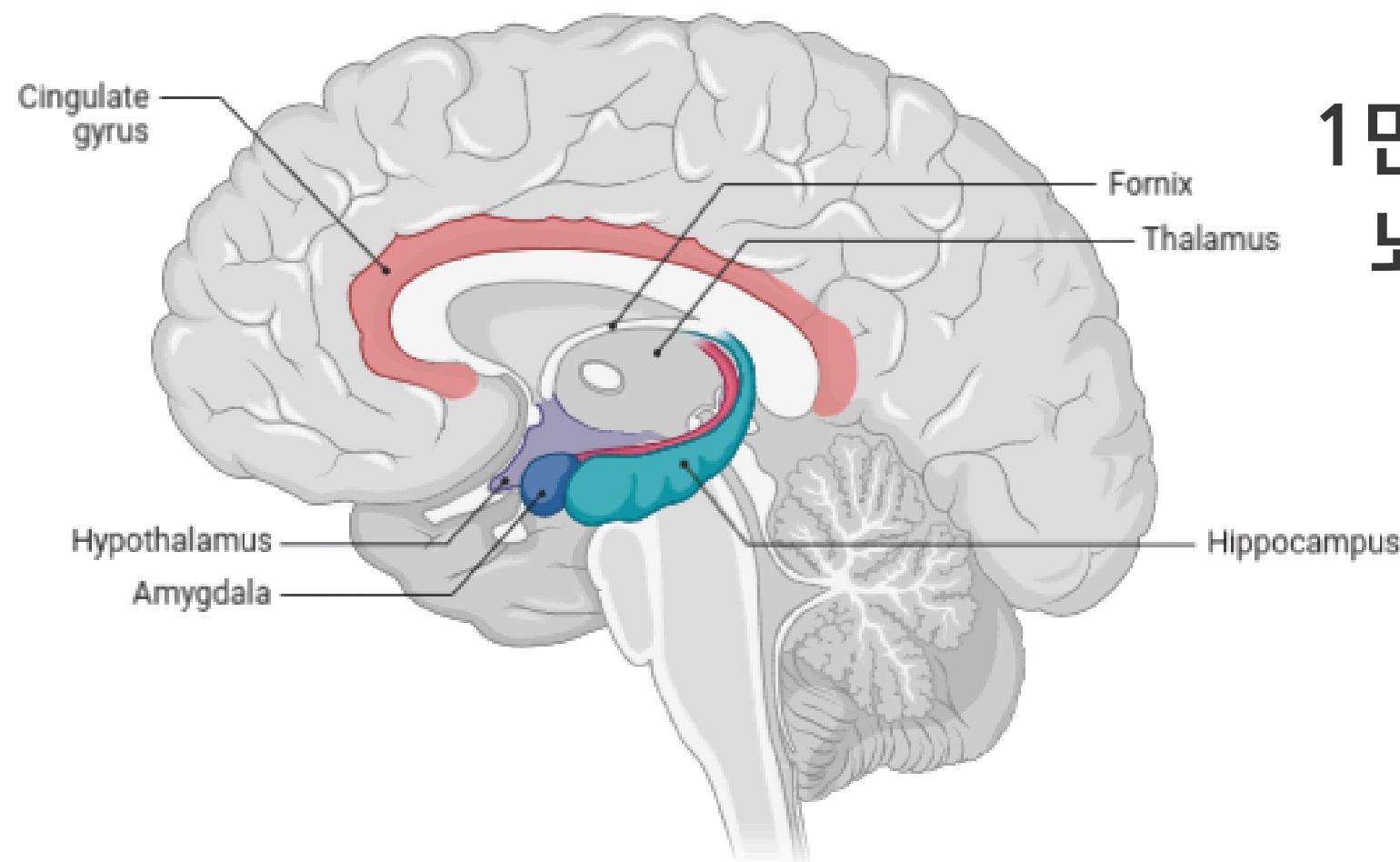
- 신경성, 스트레스성 → 지쳐있다, 컨디션 저하, 균형 깨짐
- 성격, 의지의 문제 → 누구나 겪지만 그 모양이 다름

원인을 무리하게 찾기보다 고통을 줄이는 것에 초첨

약물 교육 : 안심시키면서, 기능 회복 측면 위주로 설명

# 스트레스에 취약한 현대인의 뇌

The Limbic System



뇌의 작동방식은 석기 시대까지는 생존에 도움



1만년 동안 급격한 사회, 문화적 발전으로 인해  
뇌는 그대로인데, 스트레스는 만성화 경향

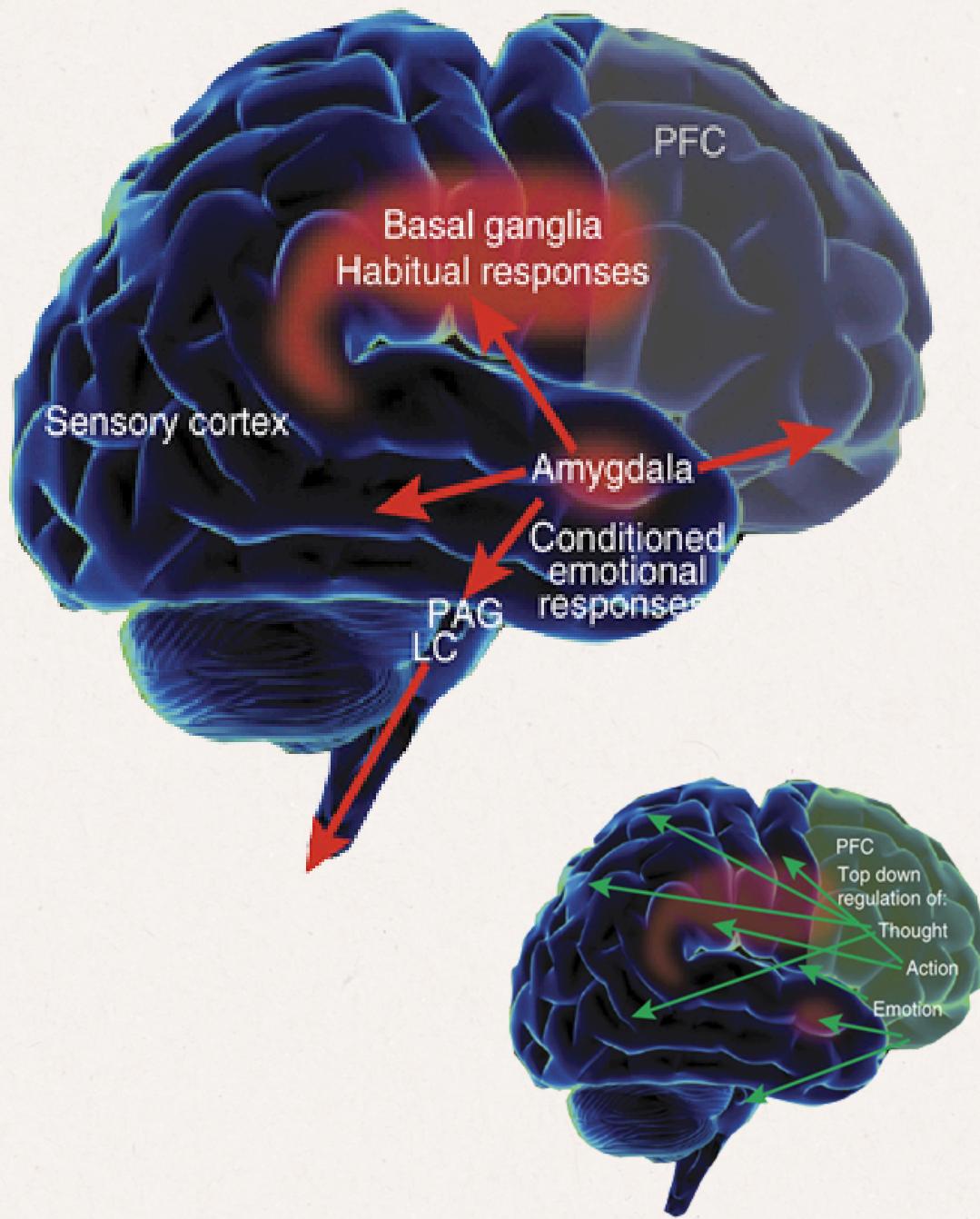


**편도체의 지속적인 활성화**



**소화 기능, 면역 기능, 인지 기능 저하**

# 편도체와 전전두피질



스트레스 상황

편도체 활성화

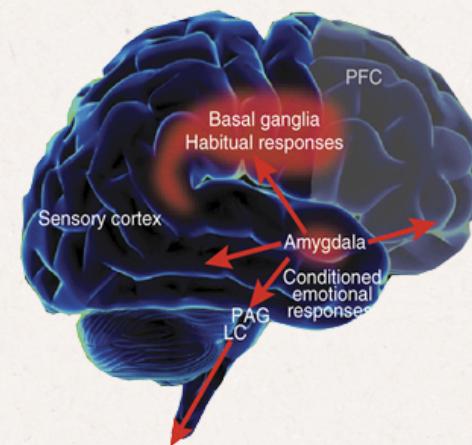
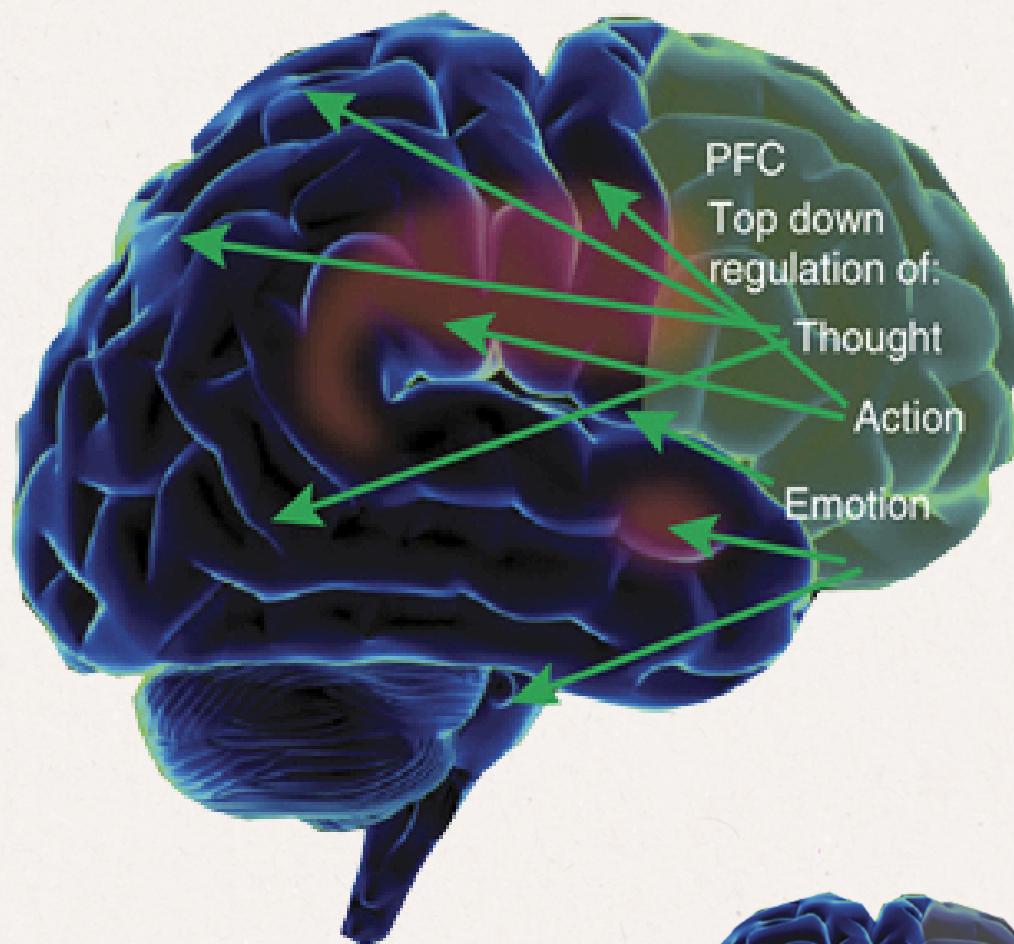
전전두피질  
기능 억제

교감신경 자극,  
스트레스 호르몬 ↑

감정조절 및  
인지능력 저하

근긴장, 심박수 ↑  
소화 및 면역 기능 ↓

# 편도체와 전전두피질



스트레스 종결

편도체 안정화

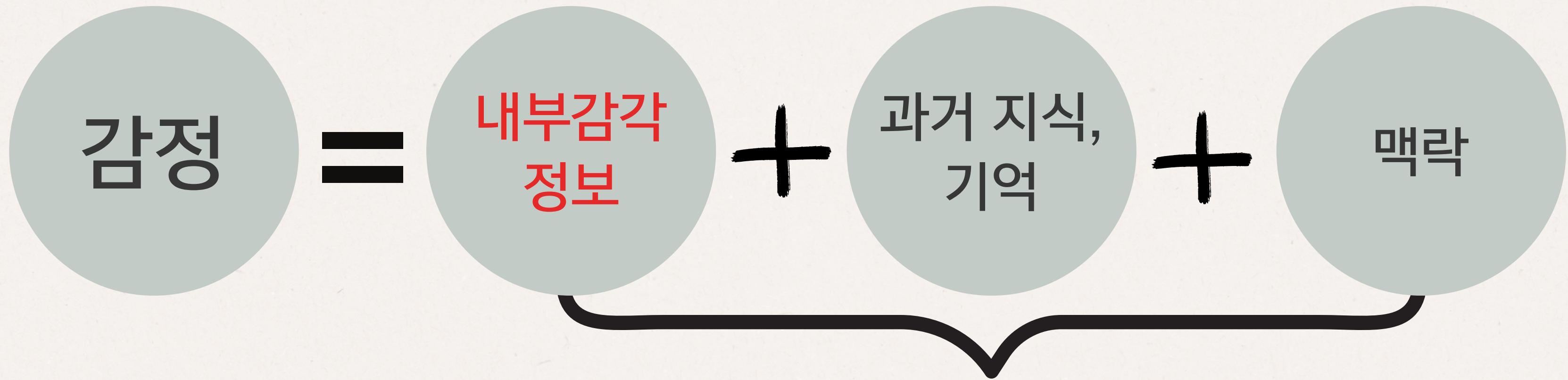
전전두피질  
활성도 증가

부교감신경 자극,  
스트레스 호르몬 ↓

집중, 판단,  
문제해결력 ↑

심박동 안정  
소화 및 면역기능 회복

# 감정 - 내부감각(Interoception)과 깊이 관련



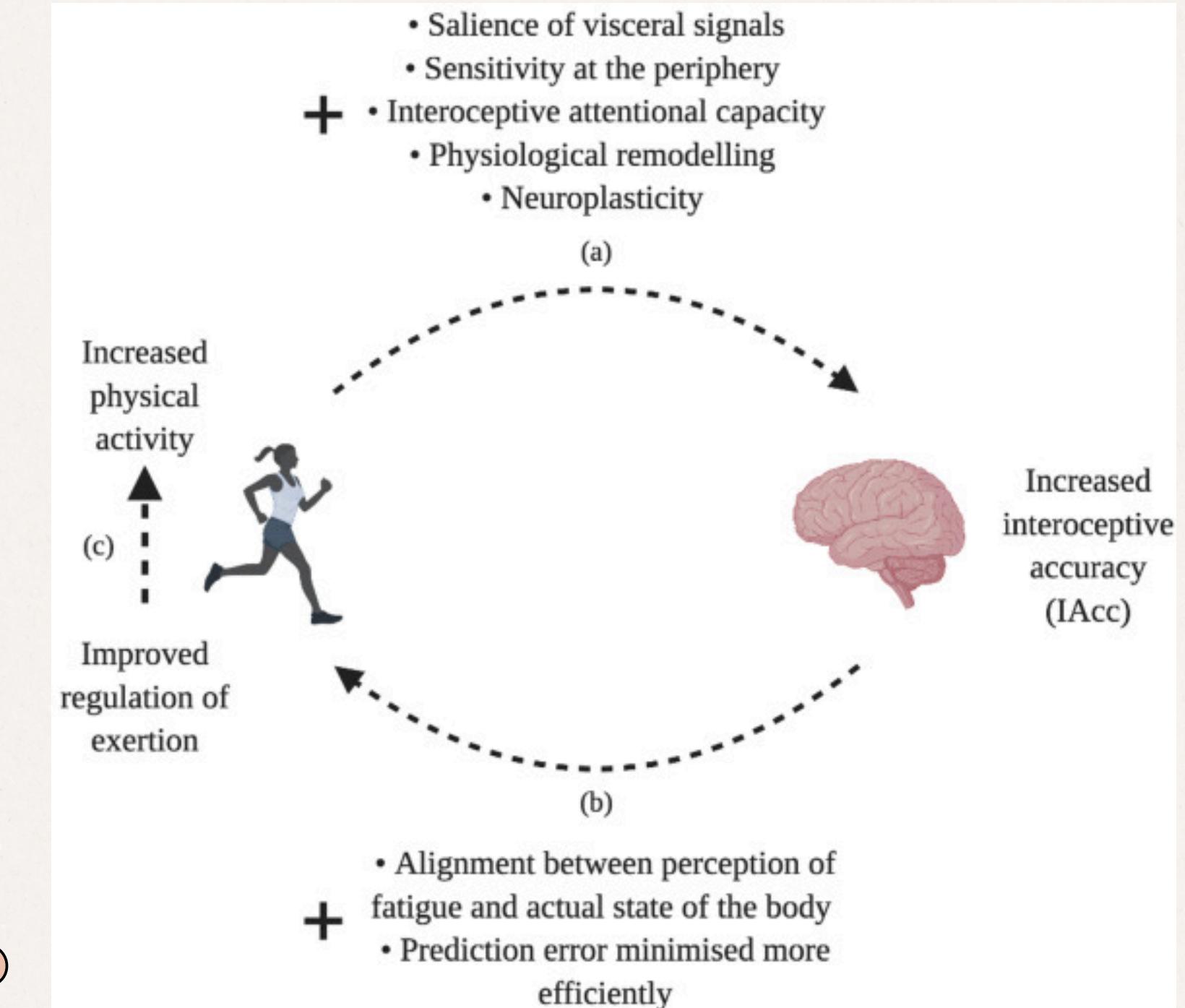
뇌에서 합쳐서 **추론**하는 과정에서 발생

# 내부감각 안정화 = 몸을 활용 + 알아차리기

복식 호흡, 바디 스캔 명상

유산소 운동: 달리기, 수영

요가, 필라테스 : 자세 + 호흡 + 알아차림



# 치료에 협조적이 않은 중증 우울증

## 중증 우울증 (정신과 진료 거부)



마음의 감기? 폐렴처럼 생명을 위협하기도  
반복적·지속적 스트레스, 만성화, 사회적 지지 부족  
→ 약물치료만으로는 충분하지 않을 수 있음

자살사고, 정신병적 증상, 초조 증상 확인 : 안전성 평가  
정신과 거부사: 공감 + 협진/입원/응급실 내원 필요 반복적 설명

### 한계 설정

- 위험한 행동, 현실검증력 저하, 향정신성 약물 임의 조정 및 요구

# 치료에 협조적이 않은 중증 우울증

중증 우울증  
(정신과 진료 거부)



## 응급 조치

- 보호자 및 가족 연락
- 필요시 112 (응급입원 or 폭력성) 연락 – 응급 개입
- 치료 협조 안되는 경우, 치료 거부 근거 차팅

차트 기록 예시: “평가 여부, 치료적 권고, 환자 반응, 후속 조치”

- 자살 위험성 높아 입원 치료 권유하였으나 환자 refuse
- 지속적 자살 사고 및 충동 지속시 응급실 안내함
- short term f/u

# 삶의 희망이 보이지 않을 때 고민하지 말고 연락주세요!

당신은 도움을 요청할 권리가 있습니다.

삶의 희망이 보이지 않을 때

## 고민하지 말고 연락주세요

24시간 자살예방 상담전화

# 109



| 정신건강 지원                      | 학생·청소년상담 지원   | 서민 금융·법률 지원                 | 취업 지원                         | 복지·생계 지원  |
|------------------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|---|
| 자살예방상담전화<br><b>1393</b>      | 청소년상담<br><b>1388</b><br>(전화상담/사이버상담/문자상담)             | 서민금융콜센터<br><b>1397</b>      | 고용노동부 고객상담센터<br><b>1350</b>   | 보건복지상담센터<br><b>129</b>  |
| 정신건강상담전화<br><b>1577-0199</b> | 청소년모바일상담<br>다들어줄개<br>(카카오톡/페이스북/<br>앱/1661-5004 문자상담) | 신용회복위원회<br><b>1600-5500</b> | 여성새로일하기센터<br><b>1544-1199</b> | 지역민원상담센터<br><b>120</b>  |
| 시군구 정신건강복지센터<br>또는 자살예방센터    | 대한법률구조공단<br><b>132</b>                                |                             |                               | 복지로<br><a href="http://www.bokjiro.go.kr">www.bokjiro.go.kr</a> |



복지로  
홈페이지



다들어줄개  
카카오톡



청소년상담  
사이버상담



보건복지부



중앙자살예방센터



SSIS 한국사회보장정보원

# 요약

- 1      특정한 상담 기법보다 더 중요한 것은 전반적인 면담 과정(비언어적 소통)
- 2      병력 파악하는 과정이 곧 상담이며, 이는 치료 관계 및 치료 결과와 밀접
- 3      경증의 경우, 적절한 공감 및 생활습관(수면, 신체활동, 음주) 점검 및 교육
- 4      신체증상 동반 우울증, 세심한 접근 + 기능 회복에 초점 + 내부감각 안정화
- 5      협진을 거부하는 중증 우울증 환자는 진료 한계 설정 및 안전을 고려한 조치

경청해주셔서  
감사합니다.