Applications of Good Psychiatric Management for Borderline Personality Disorder: A Practical Guide

Chang-Hun Lee

Leechanghun Psychiatric Clinic, Ulsan, Korea

경계선 성격장애를 위한 좋은 정신과적 관리: 모든 상황에서 적용가능한

이창훈

이창훈 정신건강의학과의원

저 자: Lois W. Choi-Kain, John G. Gunderson
출판사: American Psychiatric Association Publishing
출간연도: 2019 (ISBN: 978-1-61537-225-6)

2019년 1월, “Father of BPD, 향년 76세로 세상을 떠나다”라는 제목으로 기사가 발표되었다. 바로 Harvard 의과대학의 교수이자, McLean 병원 정신과의사로서 경계선 성격장애의 연구와 치료에 헌신했던 J.G. Gunderson의 타계 소식이었다. Father of BPD(경계선 성격장애의 아버지)라는 별명은 그에게 가장 어울리는 존경과 찬사의 의미가 담겨 있다.

그는 정교한 최첨단의 치료 대신 실용적인 의료 관리가 전 세계의 경계선 성격장애 환자들에게 절실하게 필요하다는 것을 일찍이 깨닫고, borderline personality disorder(BPD) 환자 모두에게 충분히 좋은 good-enough 치료가 전파 가능하도록 하는 데에 평생의 노력을 기울였다. 바로 ‘좋은 정신과적 관리(good psychiatric management, GPM)’가 그것이다.

GPM은 Gunderson이 집필하여 1984년 처음 소개된 이래 점진적으로 진화하였다. Paul Link가 GPM을 매뉴얼화한 가이드북이 2014년에 출판되었고, 역자가 번역한 “모든 상황에서 적용가능한 경계선 성격장애를 위한 좋은 정신과적 관리”(2019)는 GPM을 다양한 상황에 응용하고, 또 다른 특

수치료법에 통합하여 절충적인 활용이 가능하도록 한 안내서이다.

Donald Winnicott의 ‘good-enough mother’에서의 ‘good’이 바로 Gunderson이 지향하는 good management의 정신이다. 치료자들이 BPD 환자를 돌보면서 어쩔 수 없이 맞닥뜨리는 한계를 인정하고 제한적인 방식의 관리로도 충분히 좋은 관리를 제공할 수 있다고 강조한다. 역자는 이것이 BPD의 치료와 관리에 획기적 전환을 가져올 개혁적 관점이라고 생각한다.

모두가 알다시피 경계선 성격장애는 소위 ‘쓰레기통 진단’, 회복이 힘든 ‘난치병’(p.17)으로 약 100년 가까이 낙인 찍혔었다. 치료자들은 이들이 치료에 저항하고 치료진을 괴롭힐 것이라는 두려움 때문에, BPD 환자들의 치료를 기피하고 환자와 그 가족에게, 모호한 진단과 함께 복합적이고 중한 질병이라는 인상을 주며 회복된다는 기대를 낮추도록 조언한다. 치료법에 대해서 잘 모르기도 하고, BPD를 위한 특수치료(변증법적 행동치료, 마음헤아리기 치료, 전이초점 치료 등)를 하는 전문가에게 의뢰하는 통로도 없기에, 장기간의 약물치료로도 크게 호전되지 않는다는 것을 알면서도 약물들을(항우울제, 비정형정신병약물, 벤조디아제핀 및 기분조절제 등) 혼합하여 처방하고 있다. 그런데 정신과 환자의 다섯 명 중에 한 명이 BPD 환자이며 응급실 내원 환자의 1/10, 일차의료기관 환자의 1/20이 BPD 환자이다(p.21). 그렇다면 특히 정신과 의사가 만나는 환자의 20%이상을 제대로 된 지도와 나침반, 랜턴도 없이 한밤중에 산길을 헤매 듯이 치료하고 있다고 할 수 있다.

다행스러운 것은 최근 20~30년간 BPD를 위한 근거중심의 치료법에 대한 연구가 활발히 이루어지면서, BPD 환자들이 약물치료로 호전되지 않으며 정신치료적 접근이 가장 효

Address for correspondence: Chang-Hun Lee, MD
Leechanghun Psychiatric Clinic, #401 Kolon Park Police Shopping Arcade,
241 Daegongwon-ro, Nam-gu, Ulsan 44667, Korea
Tel: +82-52-265-2051, Fax: +82-52-265-2071
E-mail: drchanghunlee@gmail.com

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

과적이라는 것이 밝혀지고, BPD의 핵심병리를 여러 관점에서 파악하기 위한 노력의 결실로 다양한 질병모델에 따른 특수한 치료법들이 개발되었다. 감정조절장애(emotional dysregulation) 모델에 따른 변증법적 행동치료, 애착이론과 정신화 모델에 바탕을 둔 마음해아리기 치료, 정신분석이론과 자기 및 대인 기능장애 모델에 바탕을 둔 전이초점치료 등이 그것이다. 이들 치료는 여러 임의대조실험(randomized controlled trial)을 통해 그 효과가 입증되었는데, 특히 치료 3~6개월째 자살성향, 충동성, 감정불안정성에서 유의한 호전을 보였다.

그러나 Gunderson과 그 연구진들은 이러한 특수치료만이 아니라 실제적이고 현실적인 좋은 정신과적 관리만으로도 비슷한 효과를 낳는다는 것을 여러 연구를 통해 증명했으며, 더구나 BPD의 자연경과 추적조사에서 85%가 치료 없이도 10년에 걸쳐 관해되었고, 일단 관해된 후에는 재발하지 않는다는(Gunderson 등 2011, p.210) 결과를 발표하여 경계선 성격장애에 대한 패러다임을 완전히 바꾸는 계기를 마련했다.

GPM의 핵심은 진단의 공유와 심리교육이다. 심리교육은 진단 과정을 공개하고 질병의 경과와 예후, 치료 과정을 설명하고, 실제 생활에서의 어려움에 대해 대인관계 과민감성 모델을 핵심병인으로 설명한다. 또 약물치료와 입원치료 효과의 제한점을 설명하여 약물치료 및 입원에 의존하지 않도록 하고, 가족의 참여를 중요하게 다룬다. GPM은 어떤 이론을

바탕에 둔 것이 아니라 임상경험에 의해 확립되었으며, 사례 관리와 비슷하다고 할 수 있다.

연구진들은 BPD를 위한 ‘단계적 관리 모델’을 제안하는데 (p.445), BPD의 경한 초기 단계부터 심각한 단계까지 GPM과 다른 특수치료들을 유기적으로 통합하여 환자 개개인에 적합한 치료를 시의적절하게 제공하기 위해 고민한 부분이 매우 인상적이다. 또한 이 책에는 BPD의 진단평가와 치료를 위해 10세션의 GPM이라는 간단한 관리를 소개하고, 입원이나 일반 외래에서 BPD 환자와 가족들에게 이 질환에 대해 설명하는 원고나 바로 활용할 수 있는 치료의 구체적 목표들을 예시로 보여주고 있다. 역자가 실제로 환자와의 면담에서 활용하고, 리플렛으로 만들어 환자에게 제공하였을 때 환자와 가족으로부터의 피드백은 예상보다 훨씬 좋았다. 역자는 임상에서 정신치료와 정신분석을 주로 하지만, 특히 중등도 이상의 BPD 환자들에게는 예비면담 과정 동안 GPM의 방식으로 접근하고 있다. 예비면담 이후에 치료 동기가 있는 경우, 10세션의 치료나 정신분석적 정신치료를 GPM과 절충하여 시행한다. Gunderson과 그 제자들의 말처럼, GPM의 관점은 역자가 BPD를 이해하고 접근하는 관점을 상당히 바꾸어 놓았다.

이제 Glen O. Gabbard가 이 책을 위해 쓴 서평의 한부분을 인용하면서 책의 소개를 마치려고 한다. “만약 당신이 경계선 성격장애를 위한 책으로 딱 한권만 읽겠다고 한다면, 바로 이 책을 읽기를 권합니다.”