

ABOUT PSYCHOANALYSIS

2	정신분석이란 무엇인가?
2	정신분석적 치료는 무엇을 위한 것인가?
2	프로이트의 주요 발견 및 혁신
3	• 무의식
3	• 초기 아동기 경험
3	• 정신성적 발달
3	• 오이디푸스 콤플렉스
3	• 억압
3	• 꿈과 소망충족
3	• 전이
3	• 자유 연상
3	• 자아, 이드 그리고 초자아
4	프로이트 이후의 정신분석 이론에서 주요 발견 및 추가점들: 오늘날 정신분석 안의 다양한 갈래와 학파
4	• 고전적 그리고 현시대 프로이트학파
4	• 산도르 페렌치
4	• 자아 심리학
5	• 고전적 그리고 현시대 클라인학파
5	• 클라인학파의 갈래인 비온학파
6	• 대상관계 이론의 갈래인 위니콧학파
6	• 프랑스식 정신분석
6	• 자기 심리학
6	• 관계 정신분석
6	정신분석의 핵심 기법과 설정
6	• 기법
6	• 설정
7	다양한 정신분석적 치료 방법(성인, 아동, 집단 등)
7	• 정신분석
7	• 정신분석적 정신치료 또는 정신역동 정신치료
7	• 아동 및 청소년
7	• 정신분석적 심리극
8	• 정신분석적 커플 및 가족 정신치료
8	• 정신분석적 집단치료
8	정신분석 수련
8	정신분석적 연구
9	응용 정신분석
9	국제정신분석학회의 조직과 윤리적 지침
10	어디에서 정신분석을 만날 수 있나?

정신분석이란 무엇인가?

정신분석은 인간의 마음에 대한 이론인 동시에 치료 방법이기도 하다. 지그문트 프로이트 Sigmund Freud에 의해서 1885년에서 1939년 사이에 확립되었고, 전 세계에 있는 많은 분석가들에 의해서 꾸준히 발전되었다. 정신분석은 네 가지의 주요 적용 영역이 있다:

- 1) 어떻게 마음이 작동하는지에 대한 이론으로서
- 2) 정신적 문제에 대한 치료 방법으로서
- 3) 연구의 방법으로서, 그리고
- 4) 문학, 예술, 영화, 공연, 정치, 집단 등과 같은 문화 및 사회적 현상을 보는 한 방법으로서

정신분석적 치료는 무엇을 위한 것인가?

정신분석과 정신분석적 치료는 직업과 일상 생활의 보통의 과업의 수행과 성공에 있어, 또한 배우자, 가족, 친구들과 함께 행복을 경험할 가능성을 방해하는 반복적인 정신적 문제에 잡혀있다고 느끼는 사람들을 위한 것이다. 불안, 제약 inhibitions, 우울이 내적 갈등의 흔한 조짐이다. 이런 증상들이 관계에서 문제를 일으키고, 치료 하지 않으면, 개인적, 직업적 선택에서 상당한 영향을 끼친다. 이러한 문제들의 뿌리는 보통의 인식으로 닿을 수 있는 것 보다 더 깊은 곳에 위치하는 것이 흔하며, 이것 때문에 정신치료 없이 해결하기 어렵게 된다. 이런 장애의 무의식적 부분에 대한 새로운 통찰을 전문적 분석가의 도움을 통하여 환자는 얻을 수 있다. 분석가와 안전한 분위기에서 이야기를 나누는 것은 환자에게는 이전에 알려지지 않은 자신의 내적 세계(생각과 느낌, 기억과 꿈)의 부분들을 점차 인식할 수 있게 하며, 그럼으로써 정신적 고통을 완화하고, 성격 발달을 촉진하며, 자신의 인생 목표를 추구하는데 확신을 강화시킬 자기인식을 제공한다. 이러한 정신분석의 긍정적인 효과는 정신분석이 종료된 이후에도 오랜 기간 동안 지속하며 추가적인 성장에 기여한다.

프로이트의 주요 발견 및 혁신

프로이트는 히스테리 환자를 치료하는 과정에서 환자들이 고통을 호소하는 증상들에는 숨기고 싶기도 하고 노출하고 싶기도 한 의미들이 동시에 들어있다는 것을 이해하게 되었다. 점차 프로이트는 모든 신경증적 증상들은 억압된(그래서, 무의식적이 된) 정신적 내용물들을 짊어지고 있는 전령이라는 것을 깨달았다. 이것이 "대화 치료 talking cure"를 개발하는 것으로 이어졌고, 이로 인해 환자와 치료자 간의 상호작용에 혁명을 가져왔다. 프로이트는 한 환자를 일주일에 6일(6번) 만나, 환자가 카우치에 누워 말하는 것을 듣고, 반응하였다. 마음에 떠오르는 무엇이든 말하라고 요청된 상태에서 환자는 프로이트에게 무의식적 갈등을 낳은 아동기의 경험, 소망, 환상들로 이끄는 연상들을 제공하였다. 이러한 방법은 강력한 치료 방법일 뿐 아니라 인간의 정신을 연구하는 효율적인 도구가 되었다. 이후 어떻게 인간의 마음이 작동하는가에 대한 더 정교한 정신분석적 이론의 발달로 이어졌고, 근자에는 신경-정신분석이라는 새로운 분야에서 공동, 비교 연구로 이어졌다.

프로이트의 초기 발견은 획기적인 *새로운 개념*으로 그를 이끌었다:

- **무의식 The Unconscious:** 정신 생활은 우리가 의식하는 것 이상이다. 또한 우리가 생각하려 노력할 때야 인식할 수 있는 것, 전의식 preconscious도 넘어선다. 우리 마음의 주요한 부분은 무의식이며, 이 부분은 정신분석을 통해서만 접근된다.
- **초기 아동기의 경험들은 환상과 현실의 결합물이다;** 열정적인 소망들, 순화되지 않은 충동들, 유아기적 불안들로 특징지어진다. 예를 들면 허기는 모든 것을 삼키고 싶은 소망을 불러일으키는 동시에 다른 모든 사람들에게 삼켜질 것 같은 두려움 또한 불러일으킨다; 통제하고 독립적이고 싶은 소망은 조종당하거나 유기되는 두려움과 연결되어 있다; 중요한 양육자와 이별하는 것은 노출되고, 무력하며 홀로 남겨지는 것으로 이어진다; 부모의 한편을 사랑하는 것은 다른 쪽의 사랑을 잃을 위험을 무릅쓰는 것일 수도 있다. 그러므로, 초기의 소망과 두려움은 갈등을 낳고, 그것이 해결되어지지 못했을 때, 억압이 되고, 무의식적이 된다.
- **정신성적 발달:** 프로이트는 성감대(입, 항문, 성기)를 중심으로 한 신체 기능의 점진적 성숙은 양육자와의 관계에서 경험한 쾌락, 그리고 두려움과 함께 일어나며, 이들이 소아의 마음 발달을 체계화한다는 것은 인지하였다.
- **오이디푸스 콤플렉스**는 모든 신경증의 핵심 콤플렉스이다. 4세에서 6세의 아이는 점차 부모 사이 관계의, 자신은 배제된, 성적인 본질에 대해서 알게 된다. 질투심과 경쟁심이 생기고, 이런 감정들은 다른 의문들(누가 남성이고 여성인지, 누구를 사랑할 수 있고, 누구와 결혼할 것인지, 애기가 어떻게 만들어지고 태어나는지, 어른과 비교해서 아이가 무엇을 할 수 있는지 아니면 못하는지 등)과 함께 해결되어야만 한다. 이러한 도전적인 의문들의 해결이 어른 마음과 초자아(아래 부분의 *자아, 이드 그리고 초자아* 부분 참조)의 특징을 구체화시킨다.
- **억압**은 소아기 갈등의 해결되지 못한 부분과 관련된 위험한 환상을 무의식에 있도록 유지하는 힘이다.
- **꿈은 소망 충족이다.** 가장 흔하게 꿈은 유아기 성적 소망이나 환상의 충족을 표현한다. 꿈은 위장된 형태(황당하거나, 이상하거나 혹은 앞뒤가 맞지 않은 장면으로 나오기 때문에)로 나타나기에 꿈은 그 속의 무의식적 의미를 밝히기 위해 분석이 요구된다. 프로이트는 꿈의 해석을 무의식으로 가는 왕도라고 불렀다.
- **전이**는 새로운 상황을, 과거에 한 경험들에 의해 형성된 틀 안에서 보고, 식별하려는 인간 마음의 보편적 경향이다. 정신 분석에서 전이는 환자가 분석가를 부모처럼 여길 때 발생한다. 분석가와 함께 마치 원래의 소아-부모관계에 있는 것처럼 느끼면서, 주요 유아기의 갈등이나 트라우마를 재경험할 수 있게 된다.
- **자유 연상**은 두려움, 죄책감 그리고 수치심으로 인한 제약에서 풀려났을 때 나타나는 생각, 느낌 그리고 환상들을 일컫는다. (아래의 **핵심 정신분석적 방법론과 설정** 부분 참조)
- **자아, 이드 그리고 초자아:**
 - *자아*는 의식이 주로 자리하는 곳이며, 억압을 행사하고, 수많은 충동과 경향이 행동으로 옮겨지기 전에 그것들을 통합하고, 공고화시킨다.

- *이드*는 마음의 무의식적인 부분이며, 초기 인생의 억압되고, 불가해했던 기억의 흔적들이 있는 곳이다.
- *초자아*는 마음의 지침이며, 양심으로, 지켜야 할 금지들의 저장소인 동시에 추구하는 이상적 모범이다.

프로이트 이후의 정신분석 이론에서 주요 발견 및 추가점들: 오늘날 분석 안의 다양한 갈래와 학파

- **고전적 그리고 현시대 프로이트학파.** 지그문트 프로이트 Sigmund Freud(1856-1939)는 몇 가지 기초 이론적인 가정을 가지고 마음의 모델을 만들었다: 정신 생활은 두 가지 **원초적인 욕동**의 에너지에 의해 활성화된다(첫 욕동 이론에서 **성 sexual**과 **자기-보존 욕동 self-preservation drives**; 두 번째 욕동 이론에서 **삶- life**-과 **죽음-욕동 death-drive** 혹은 **성성 sexuality**과 **공격성 aggression**). 이런 욕동은 마음에 대한 신체의 요구를 나타내며, 만족을 찾기 위해 특정 대상을 찾는 소망과 욕구들을 이끌어 내는 것을 통하여 스스로를 드러낸다. 이런 상호작용에 대한 기억의 흔적들(중요 대상과 관계들에 대한 표상을 포함)은 전체 마음을 구성하며 점차 복잡한 대형을 지어 중국에는 세가지의 주요 부분으로 나뉜다. 그의 첫 지정학적 모델에서 프로이트는 **무의식, 전의식, 의식**으로 명명하였고; 그의 두 번째 구조적 모델에서 **자아, 이드, 초자아**라 하였다. 마음의 구조는 (항상성의) **쾌락 원칙**에 따라 욕동의 에너지를 조절한다. **초심리학 Metapsychology**은 정신 기능을 역동적(욕동), 경제적(에너지), 화제(구조적) 측면으로 표현하는 마음의 이론이다.
- **산도르 페렌치 Sandor Ferenczi.** (1872-1933)와 부타페스트 Budapest 분석 학파는 정신 발달과 병리에 심각한 영향을 끼치는 실제 유아기의 외상과 초기 모자관계의 특수성 그리고 "언어의 혼동"(아동의 온화한 애착과 성인의 성적인 욕구 사이의 혼동)의 영향을 고려하고 인식하는 것의 중요성을 강조했다. 페렌치 Ferenczi 는 환자와 분석가 사이의 상호적, 상호-주관적인 것에 초점을 맞추었고, 분석가의 정직성과 분석적 조우에 있어서의 내부 작업(자기 분석)의 절묘한 역할에도 초점을 맞추었다. 더 최근에는 그의 작업은 재평가 되었고 관계학파 Relational School 와 프랑스식 정신분석 French Psychoanalysis 에 새로운 초점이 되었다(**프랑스식 정신분석과 관계 정신분석은 아래 참조**)
- **자아 심리학.** **안나 프로이트 Anna Freud** (1895-1982), **하인츠 하트만 Heinz Hartmann** (1884-1970)과 그 외 인물들은 **의식 자아와 무의식 자아의 작용과 무의식적인 방어**에 있어 자아의 특정한 역할, 그리고 그런 방어의 정신적 과정에 대한 억제 효과에 관심을 두었다. 하트만 Hartmann 은 의식, 운동 조절, 논리적 사고, 언어, 감각 그리고 현실 검증 같은 필수적인 기능 - 주된 과업을 수행하는 **갈등 없는 자아의 영역 conflict-free area of ego** 이라는 것을 주장하였고 이것은 이차적으로 신경증적 갈등에 끌어들여질 수 있다. 체계적으로 환자의 방어를 분석하면서 분석은 충동 조절, 갈등 해소, 좌절과 고통스런 감정을 견디는 능력을 증가시키기 위해 **자아를 강화**하는 목표를 가진다. 하트만 Hartmann 은 프로이트의 네 가지 초심리학 관점에 발생적 genetic, 적응적 adaptational 측면을 추가하였다.

- 고전적 그리고 현시대의 클라인학파.** 멜라니 클라인 Melanie Klein (1882-1960)은 초기 유아기가 대상관계 내에서 경험되는 원초적인 충동과 함께 시작되는 것으로 개념화하였다. 내부 지향의 죽음-욕동(위의 내용 참조)은 공격적인 힘으로 경험되어, *피해 불안*과 *소멸의 공포*를 유발하며, 자기 바깥으로 투사되어, 좌절시키는 대상(*나쁜 유방 bad breast*)을 향한 파괴 충동으로 이어지며, 이것은 *보복의 공포*를 일으킨다. 대조적으로 만족시키는 대상(*좋은 유방 good breast*)은 이상화되며 나쁜 대상에서 방어적으로 분리된다. 이 첫 번째 단계는 *편집-분열 위상 paranoid-schizoid position*, "PS"이라고 명명되며, 특징적으로 *투사 projection*와 *함입 introjection* 뿐 아니라 *분열 splitting*, *부정 denial*, *전능감 omnipotence*과 *이상화 idealization*를 사용한다. 자아의 통합 능력의 증가는 파괴 충동이 좋은 대상/ 가슴을 손상시켰다는 *우울 불안*을 일으킬 것이며 *배상의 소망 wish for reparation*을 일으킨다. 이 두 번째 단계를 *우울 위상, "D"*라고 명명하였다. 현시대의 클라인학파는 두 위상이 유아기에 국한되지 않으며 마음에서 끊임없는 역동, 즉, $PS \leftrightarrow D$ 을 교대로 오감을 인식하였다.
- 클라인학파의 갈래인 비온학파.** 윌프레드 비온 Winfried Bion (1897-1979)은 프로이트, 클라인과 교류하였다가 이들로부터 떨어져 나와 *생각의 이론 theory of thinking*에 대한 새로운 언어를 발전시켰다. 그는 유아의 마음은 우선 날 감각의 인상과 감정의 맹습을 경험하게 되며, 이를 *베타 요소*라고 하고 의미를 지니지 않으면서 배출되어야 한다는 개념을 도입하였다. 주 양육 대상(담는 사람)이 이런 베타 요소(내용물)를 받아 들이고 대사 시켜 그것들을 *알파 요소*로 바꾸고 그것을 다시 아이에게 먹여주는 것이 핵심이다. 유아의 마음은 그것들을 변환시키는 알파 기능과 함께 함입한다. 그렇게 함으로써 자신의 *알파 기능*을 만든다. 이는 상징화하고, 기억하며, 꿈을 꾸고, 생각하는 사고를 하게 하는 장치이다; 이것은 또한 시간과 공간의 개념을 발전시키고 의식과 무의식 사이의 구별을 가능하게 한다. 정신적 장애는 생각하게 하는 이 장치의 기본적인 기능의 장애와 연관이 있다.
- 대상관계 이론의 갈래인 위니콧학파.** 도널드 위니콧 Donald Winnicott (1896-1971)은 어떻게 *충분히 좋은 어머니의 품은 환경*이 자기와 타인에 대한 표상을 유아의 마음이 창조할 수 있게 하는지에 대한 토대를 마련하였다. 아이와 어머니 사이의 *중간 공간*에서 아이는 소위 *이행 대상 transitional object*(안전한 담요)라는 것을 찾고 창조하는데 그것은 어머니 *이기도* 하며 동시에 어머니가 *아니기도* 하다. 주관적으로 인식되는 내부의 현실과 객관적으로 인식되는 외부의 현실 사이의 중간 또는 잠재 공간은 삶을 경험하기 위해, 새로운 생각, 이미지, 판타지와 예술을 창조하고 그리고 많은 문화의 특징들을 형성하는 내부의 공간으로써 이용할 수 있게 남아 있을 것이다. 만약 어머니가 공감적으로 유아의 *자발적인* 몸짓에 반응할 수 있다면 아기는 놀이와 창조의 능력을 가진 *진정한 자기 true self*의 표상을 만들어 낼 것이다. 그러나 어머니가 끊임없이 아이의 몸짓을 자신의 욕구에 따라 잘못 해석하는 경우에는 아이의 진정한 자기는 생존을 위한 *거짓 자기의* 그늘아래 감춰지며 거짓 자기는 이후 인생에서 진짜가 될 수 없다는 느낌을 가지게 할 수 있다.
- 프랑스식 정신분석은** 자크 라캉 Jacques Lacan (1901-81)과 논쟁하며, 또한 그의 서술과 생각(*언어의 중요성, 남근, 욕망과 타자, 상상계, 상징계*, [획득할 수 없는] *실재계*에 대한 개념)으로 변성하였다. 그의 *프로이트로의 회귀*라는 주장은 심각한 논쟁과 프로이트의 핵심 개념의 정교화를 촉발시켰으며, 궁극적으로 인간의 정신을 이해하는데

있어 프로이트 초심리학의 원천적 역할을 확립하였다. 이것은 차례 차례로 새로운 개념의 *유혹 이론 seduction theory*의 진전, 삶-과 죽음-욕동의 강조, 다양한 측면에서 *나르시시즘 이론* 등의 특별한 결실을 가져왔다. 욕동 이론의 중요성에 대한 인식은, 특히 *삼차 the third*와 *세번째것 thirdness*의 위상과 관련한 *성성, 주관성, 욕망의 언어* 그리고 *오이디푸스 콤플렉스의 구조적인 기능* 등에 대한 강조를 생산했다. 이것은 이어서 삼차 과정 tertiary process 이라는 생각을 이끌어 냈고 삼차 과정에서 무의식(일차), 의식(이차) 과정들이 공존하며 창조적으로 결합된다.

- **자기 심리학**은 하인츠 코헷 Heinz Kohut (1913-1981)의 의해 토대가 놓여졌다. 특히 나르시시즘의 조절과 발달에 관해서 *개인의 자기감 sense of self*에 초점을 맞추었다. 그는 주 양육자 부모(이후에는 분석가)가 아동의 *자기 상태 self states*에 대해 *공감적으로* 반사 mirror 하고, 이상화 된 *분신/쌍둥이 전이 alter-ego/twinship-transferences*를 허용하는 역할을 할 필요성을 강조하였고, 그렇게 함으로써 아동이 조절 기능을 내재화 할 때까지 아동(이후에는 환자)의 자기대상이 되어 지지해준다. 수년이 지나서 코헷은 프로이트의 욕동 이론은 물론 자아, 이드, 초자아의 구조적 모델을 거부하였고 대신 *삼극성 자기 tripartite self* 모델을 제안하였다.
- **관계 정신분석** 스티븐 미첼 Steven Mitchell (1946-2000)이 미국에서 만들었고 프로이트의 생물학에 기반한 욕동 이론을 거부하는 대신 의미 있는 타인과 *실재의, 내재화된 그리고 상상화된 상호작용*을 조합한 *관계-갈등-이론 relational-conflict-theory*을 제안하였다. 성격은 일차 주 양육자와의 학습된 상호작용과 예측들을 반영한 구조로 만들어지고 그것으로부터 기원한다. 개인의 *일차적인 동기 primary motivation*는 *타인과의 관계된 상태일 것이며* 그들은 이런 관계 유형을 일생을 통해서 재창조하고, *상연 enact*하게 된다. 정신분석은 그러므로 분석가와 환자 사이의 분석적인 설정 안에서 *자생적이며 진실로 공동 창조한 것*을 가지고 이런 패턴을 탐색 하고 직면하는 것으로 구성된다.

정신분석의 핵심 기법과 설정

- **기법.** 정신분석은 *자유연상*을 사용하는 *말하기 치료다*. 혹 그 내용이 예의에 어긋나거나 수치스럽거나 죄책감을 유발하더라도 마음속에 떠 오르는 내용은 무엇이든지 말하는 것이 기본 원칙이다. 기본원칙을 지키다 보면 환자의 생각들이 놀랄 정도로 연결되는데, 의식적으로는 소망이나 방어와 무관해 보이지만 결국엔 지금까지 해결되지 않고 무의식 안에 감춰져 *전이-발생*을 일으키는 뿌리깊은 갈등에 다다른다. 자유 연상을 듣고 있으면 *자유로이 떠도는 주의력 free hovering attention* 이라 불리는 공통된 경험을 하게 되는데, 환자의 얘기를 따라 가면서 마치 꿈을 꾸듯 역전이 현상으로 발현되는 분석가 자신의 연상을 발견하게 된다. 분석가는 이러한 다양한 정보를 취합하여 전이-역전이 발생의 그림을 그려 분석가와 환자 모두가 경험하는 *게슈탈트(무의식적 판타지)*를 구성하게 된다. 주로 *지금 여기*에서의 전이해석을 통해 환자의 고통이 새롭게 이해되면서 병식이 생긴다. 같은 종류의 갈등이 되풀이 되는 비슷한 상황에 새로 얻은 병식을 반복해서 비춰 봄으로써 환자는 점점 자신의 갈등을 증폭시킨 일련의 생각들을 확인하는 능력이 생기는데 이 과정을 *훈습* 이라고 한다. 갈등이 해결되거나 갈등과 거리를 두거나 편안해 지면 오래된 금지로부터 자유를 얻고 새로운 선택을 할 수 있는 여유가 생긴다.

- **설정(Setting).** 위에 설명된 기법은 고전적인 설정일 때 가장 잘 적용이 되는데, 환자는 카우치에 편안하게 눕고 분석가는 환자가 볼 수 없는 카우치 뒤에 앉기에 분석가를 신경 쓰지 않은 채 마음에 떠오르는 것은 무엇이든지 다 말하게 된다. 따라서 분석가와 환자 모두 치료시간에 무엇이 떠오르는지 온전히 살펴볼 수 있고 환자는 내면세계에 몰입함에 따라 기억을 되살리고 중요한 경험과 조우하며 꿈과 환상에 대해 얘기하게 되는데 이런 과정이 환자의 삶, 역사 그리고 마음이 어떻게 움직이는 지에 대해 알아가는 분석 여행의 일부가 된다. 한 회기는 보통 45분에서 50분이다. 환자를 점차 깊이 이해하기 위해 한 주에 3회에서 5회를 만나는데 때에 따라 2번 이하를 만나거나 카우치 대신 얼굴을 보며 치료할 때도 있다. *스케줄, 치료비, 결석처리* 등을 포함한 설정에 대한 *합의*는 분석가 및 환자 모두 지켜야 하며 변경이 필요하면 다시 의논해야 한다. *치료기간*은 보통 *3년에서 5년* 걸리지만 예측하기 어렵고 좀 더 걸리거나 좀 덜 걸릴 수 있지만 환자와 분석가는 언제든지 치료를 중단하거나 그만둘 수 있다.

다양한 정신분석적 치료 방법(성인, 아동, 집단 등)

- **정신분석**은 다양한 형태로 적용될 수 있다. 앞에서 설명했듯이 고전적 정신분석은 일상적인 일과 생활에 잘 적응할 수 있는 능력이 있는 성인 신경증 환자에게 맞게 만들어졌다. 한편 상당수의 치료는 심한 자기애성 인격장애나 경계선 인격장애 같은 정신병리에까지 사용되기도 한다.
- 성인을 대상으로 하는 **정신분석적 혹은 정신역동적 정신치료**는 보통 일주에 한 두 번 의자에 앉아서 얼굴을 마주보며 한다. 종종 치료목표가 관계나 직장에서의 어려움 같은 특정한 주제나 우울증 또는 불안장애로 초점이 맞춰지기도 한다. 물론 정신분석처럼 전이와 역전이 생기는 일상생활에서 어려움을 먼저 다루고 해결하기 위해 해석되지 않는 경우가 대부분이다. 때때로 치료가 무르익어 더 깊은 분석작업을 위해 분석가와 환자의 합의로 잦은 빈도의 정신분석으로 진행되기도 한다.
- **아동(유아포함)과 청소년**은 우울, 불안, 불면, 과도한 공격성과 잔인함, 강박적 사고와 행동, 학습장애, 식이장애 등의 지속되는 문제들을 경험할 수 있는데 이러한 문제들은 정신발달을 저해할 수 있으며 부모, 선생님, 친구들에게 걱정을 끼칠 수 있다. 아동과 청소년의 경우 그들을 힘들게 하는 무언가를 표현할 수 있도록 인형이나 장난감을 가지고 놀거나 그림 그리기와 같이 나이에 맞게 변형된 정신분석적 정신치료가 개발되었다. 소아분석가는 아동의 의사소통에서 무의식적 부분을 알아내어 적절히 반응함으로써 표면화된 증상 밑에 숨어서 정신발달을 가로막는 정서적 갈등과 문제를 아동이 해결할 수 있도록 돕는 전문가다.
- **정신분석적 심리극**은 주로 미국과 프랑스에서 심한 억제를 하는 환자들을 위해 개발되었는데 그들의 어려움을 대변하고 표현하고 자세히 상술하여 내적 세계를 구조화할 수 있도록 도와준다. 주 *치료자* 혹은 *심리극 연출가*는 치료적 작업의 재료가 되는 기억, 감정 혹은 실제적 상황의 장면을 환자가 제안하고 그 장면으로 들어가 발달시킬 수 있도록 돕는다. 환자가 부여한 배역을 연기하는 몇몇의 *보조치료자* 혹은 *배우들* 과 같이한다. 보조 치료자의 역할은 환자의 부분으로서의 배역(예; 갈등의 다른 부분들)들이나 중요한 대상들을 공감적으로 이해하고 수면아래 있는 무의식적(주로 방어적인) 과정들을 드러나게 함으로써 이러한 배역들의 숨겨진 의미를 알 수 있게 해

준다. 주 치료자는 어느 때든 극을 중단시키고 해석할 수 있다. 극을 통해 환자 앞에서 어려운 주제들이 드러나게 되고 통합과 내면화가 촉진된다. 심리극의 목표는 내면세계(생각, 감정, 판타지, 꿈 그리고 갈등)에 대한 병식을 획득하고 강화하여 정신적(중간) 공간(내면 극장)을 확장하여 펼쳐는 것인데 이를 통해 다양한 부분들이 고려되고 이해될 수 있다.

- **정신분석적 커플치료와 가족치료**는 정신분석에서 얻은 통찰력을 반복되는 갈등에 빠져있는 커플과 가족 구성원 사이에서 발견되는 역동에 적용한다. 분석가의 도움으로 근본적으로 서로 다른 입장과 전이, 상호간의 비난 그리고 반복되는 무의식적 환상을 행동화하는 부분들이 결혼과 가정생활이 의미하는 지배적인 무의식적 생각들과 관련하여 해석되고 분석됨으로써 구성원들간 긴장이 줄어들고 스스로 새로운 선택을 할 수 있도록 돕는다.
- **정신분석적 집단치료**는(주로 6-9명) 명확한 목적 없이 비구조화된 소규모나 대규모 집단이 형성될 때 사람들이 보이는 보편적인 성향을 이용하는데 이렇게 집단을 형성하게 되면 의존, 굴복, 이상적 지도자, 좌절시키는 지도자, 공격적인 투쟁-도주 반응, 짝짓기와 편가르기 및 이러한 과정들에 대한 방어 같은 원시적 정신기능을 경험하게 된다. 일부 집단은 치료상황 안의 지금 여기에서 펼쳐지는 집단역동 안에서 개인의 참여와 교류에 초점을 두는 반면 다른 집단은 전체적인 집단의 진행과정과 집단 내에서의 자유연상에 관한 토론(개인 치료에서 자유 연상에 해당)을 통해 얻은 특정한 사고방식을 다룬다. 정신분석적 집단치료는 다양한 목적으로 사용되는데, 정신치료를 위한 집단, 개인적 발달을 촉진하기 위한 집단, 의료전문가를 위한 임상적 토론 집단(발린트 Balint 그룹, 타비스톡 회의) 및 더 큰 조직에서 스스로를 돌아보고 문제를 해결할 수 있도록 격려하는 집단 등이 있다.

정신분석 수련

정신분석가 수련과정은 국제정신분석학회와 그 하부조직에서 총괄하고 있다. 많은 나라에서 필요한 술기와 경험을 가진 사람이라면 누구든지 정신분석가가 되기 위한 수련을 할 수 있지만, 그 밖의 나라에서는 전문가자격증이 있는 사람들로만 즉, 의사, 심리사 및 사회복지사 등에게만 제한하기도 한다. 세 가지 서로 다른 수련 모델이 있는데 아이팅곤식 Eitingon, 프랑스식 French, 우루과이식 Uruguay 모델로 나뉜다. 이들 모두 공통적으로 다음의 세가지, 즉, 후보생 자신의 개인분석, 이론, 기법, 임상 세미나 참석, 지도감독하에 이루어지는 환자 분석작업 등을 포함한다. 정신분석가 수련과정은 평균 5년에서 10년 정도 소요되며 졸업이 되거나, 회원 승인으로 인정된다(보다 자세한 내용은 웹사이트 참조).

정신분석적 연구

프로이트는 인간의 마음이 어떻게 작동하는지를 알 수 있는 가장 좋은 방법은 사고와 감정, 꿈과 환상 같이 마음이 표현하는 일련의 것들이 특정한 맥락에서 나타날 때 이를 주의 깊게 연구하는 것임을 발견하였다. 자유연상기법(위를 참조)은 정신분석 연구의 핵심 도구로 증명되었다. 환자가 분석가에게 가능한 한 제한하지 않고 자신의 생각들을 떠오르는 대로 말하고 이를 분석가가 따라갈 수 있게 되면, 마음이 작동하는 종합적인 원리들이 각각 어떠한 방식으로 그러한 생각들을 형성하고 있는지를 볼 수 있게 될

것이다. 예를 들면 공포를 불러일으키는 충동과 소망, 공포가 충동과 소망에 대한 방어를 불러일으킴, 과거 해결되지 않은 무의식적 갈등의 영향 아래에서 현재에 인식되는 것을 개인 고유의 방식으로 해석함, 또는 내적 균형과 기본적 안전감을 유지함을 목적으로 환상과 느낌을 다루는 방식 등이 있다. 따라서 개개의 마음이 작동하는 원리를 이해하는 것은 정신분석 연구 방법이기도 하면서 동시에 치료를 위한 방법이다.

위에서 기술한 길을 따라서, 정신분석 연구는 수년에 걸쳐 다양한 정신분석 학파(위를 참조)에서 밝힌 정신적 기능에 대한 새로운 통찰들을 형성하였다. 더 나아가, 과학적 연구가 정립되고 발전해 오면서, 비교연구 및 장기적 추적관찰 연구들을 통해 정신분석과 정신분석적 정신치료의 효능을 증명하는데 성공하였다. 치료적 개입 양식, 치료 횟수, 환자-분석가/치료자 간의 관계 또는 여러 다른 종류의 정신 병리에 따라 정신분석적 치료를 적용하는 방법 등 치료와 관련된 다양한 요소들에 대해서도 과학적으로 연구되고 있다. 이를 통해 치료 계획이 수정되고 조정되기도 하고, (어떤 곳에서는) 건강보험에서 정신분석적 치료 형태에 비용을 지불하기도 한다. 또한, 마음과 뇌 기능 사이의 상호작용과 상호의존성을 이해하는 데 목적을 둔 연구사업들에 포함되어 왔다.

국제정신분석학회에서는 교육정신분석가들에 의한 정신분석적 연구를 지원하고 있는데, 여기에는 기초 연구 방법론, 연구 결과들에 대한 데이터베이스 구축, 연구 및 토의 그룹의 활성화, 폭넓은 임상, 실험 및 개념적 주제에 대한 연구 제안에 대한 장려금 지급, 또한 전세계적으로 대학과 연구 기관들 간의 연계 촉진 등이 해당한다(추가적인 정보는 이 사이트의 *연구(Research)* 부분을 참조).

응용 정신분석

프로이트는 마음에 대한 정신분석적 이해를 통해 문화와 사회도 더 깊이 이해할 수 있다는 것을 깨달았다. 그 중 소포클레스의 *오이디푸스 렉스*와 셰익스피어의 *햄릿*에 대한 분석이 가장 유명하다. 그가 분석했던 것으로는, 문학과 예술 작품, 그리고 농담, 해학, 말실수 및 어처구니없는 행위 등 사회적 행동들이 있고, 보다 일반적으로는 문명화, 대중 운동, 전쟁, 종교 현상 등에 대한 것이 있다. 프로이트의 유익한 접근방식은 문학, 예술 및 영화와 그에 대한 비평적 분석뿐만 아니라 인류학과 정치과학 등 광범위한 영역에서 정신분석적 사고방식을 적용하는 것에 대한 관심을 불러일으켰다.

국제정신분석학회 조직과 윤리적 지침

*국제정신분석학회*는 1910년에 지그문트 프로이트(Sigmund Freud)에 의해 설립되었다. 학회 산하에 72개 구성 학회가 소속되어 있고, 여기에는 63개국의 약 12000명이 넘는 정회원이 소속되어 있다. 본 학회의 사명은 전세계적으로 정신분석의 발전시키며(예, 각 지역간 교류를 격려하고, 국제적 학회 개최) 과학적 발전과 끊임없는 정진을 하는 데 있다. 본 학회는 세계에서 정신분석가들을 승인하고 규제하는 일차적 기관이다(좀 더 자세한 정보는 IPA 사이트의 *우리들에 대해>About us*) 참조).

국제정신분석학회 윤리위원회는 모든 구성 학회와 그 정회원 및 후보생 각각이 준수해야 할 기본적인 윤리 규정을 만들어왔다. 여기에는 인도적 가치, 정신분석적 원칙과 전문가로서의 의무가 포함되어 있다. 가장 중요하게는 환자가 분석가에게 말한 모든 것에 대해 철저히 비밀유지를 해야 하며 분석가는 환자와 성적 관계 혹은 개인적 금전적 거래에 연루되어서는 안 된다는 것이다. 이들 규칙을 어기거나 위반한 경우에, 환자는 분석가가 속해 있는 단체의 윤리위원회에 불만을 제기할 수 있는 권리가 있다. 국제정신분석학회의 모든 소속 단체는 회원들이 치료를 시행할 때 높은 윤리 기준을 확고히 하는, 그리고 공식적인 불만들을 처리하는 조치들에 관한 규칙과 절차를 제정하였다.

어디서 정신분석을 만날 수 있나?

정신분석 행사들은 연구소들의 영역을 훨씬 넘어서서 이루어져 왔고 일반 대중들에게도 개방되어 있다. 정신분석 모임과 학회에 보다 폭넓은 정신 건강 단체들이 참여하도록 초청해 왔고 여기에는 분석가가 아닌 과학자, 학자, 정치인, 작가 및 예술가들도 포함되어 있다. 정신분석학회에서는 정신분석연구소, 대학, 도서관 및 서점에서 공개 강좌와 패널을 개최하고 있다. 어떤 지역에서는 예술 전시, 연극 공연 및 영화 감상을 정신분석가의 안내 하에 청중들과 토론하면서 소개하거나 감상 후 소감을 나누기도 한다. 정신분석적 사고방식을 처음으로 맛보고 분석가를 만날 수 있는 많은 기회들이 있다. 모든 정신분석 연구소에서는 요청에 따라 정보를 제공함으로써 기회를 찾고자 하는 누구든지 정신분석을 접할 수 있도록 돕고 있다.