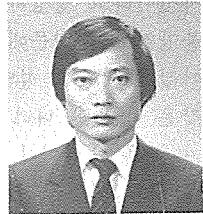


II. 아동의 행동조절을 위한 최면요법

Hypnosis and Suggestion for Children

경북대학교 치과대학 소아치과학교실

조교수 김영진



hypnosis(최면(술))는 문자기록의 역사만큼이나 오래되었다. 1773년 Franz A. Mesmer는 의학분야에서 “최면술(mesmerism)”이란 용어를 사용하였으며, James Braid는 “hypnosis”란 용어를 최초로 사용하였고, Sigmund Freud는 치료의 한 형태로서 최면상태(hypnotic trance)를 연구하였으며, Hennion은 치과임상에서 사용되어지는 Hypnosis를 Hypno-

dontics라고 기술하였고, 실제 임상에 Hypnosis를 적용시키기 위해서는 따로 최면요법에 대한 수련을 쌓아야 한다고 하였다. 현재 임상에서 최면요법을 이용하고 있는 임상가는 그리 흔하지 않는 것 같으나 만약 습득만 한다면 행동조절의 한 방법으로서 유용하게 이용될 수 있으리라고 생각된다.

최면의 본질에 대해서는 다음과 같은 3 가지 학설이 있다.

1. 최면상태란 실재로 존재하지 않으며, 최면된 대상만 단지 그 역할을 잘하고 있다고 생각하는 학설.

2. 어떤 개체가 “hypersuggestability”상태, 즉 어떤 제의를 의문없이 쉽게 받아들이는 상태로 몰입 된다는 학설.

3. 최면상태란 “의식의 변화된 상태”로 의식상태가 잠재의식에 종속됨으로서 잠재의식의 명령에 따르게 된다는 학설 등이다.

최면상태(hypnotic trance)의 특징은

1. 수면과는 다른, 정상적이면서 의식적인 경험의 단절.

2. 최면상태동안 그리고 후에 hypnotist의 지시대로 따르도록 강요됨.

3. 인식, 기억, 느낌의 모든 혼란들을 사실로서 경험하는 잠재력.

4. 정상적으로는 혼란될 수 있는 논리적인 불일치를 겪을 수 있는 능력이라고 Orne는 설명하였으며,

최면상태는 다음과 같이 3 가지 단계로 대별해 볼 수 있다.

1. light trance stage로 전신이 이완되고 두 눈이 감기며, 근육운동이 느려지고 단순한 posthypnotic suggestion을 성취하는 능력이 생긴다.

2. medium trance stage로 부분적인 기억 상실 및 전체골격근육군의 강직증이 나타난다.

3. deep or somnambulistic stage로 최면상태에 영향을 미치지 않고 두 눈을 뜰 수 있으며, posthypnotic anesthesia가 가능하고, positive & negative hallucination이 생기며, 분리의 주관적인 감각이 발 생한다.

이러한 최면상태로 몰입되는 능력, 즉 최면의 민감도(hypnotic susceptibility)는 각 개인에 따라 다양하다. 여성이 남성보다 더 민감하며, 원손잡이인 사람이 오른손잡이인 사람에 비해 더 쉽게 최면상태에 도달한다.

최면의 민감도를 결정하는 실험으로는 hand-clasp test와 postural sway test가 있다.

1. the hand-clasp test

대상자에게 두손을 깍지끼게 한다. 두손은 접착제로 붙인 것처럼 접착되어 있으며, 두손을 떼려고 하면 너무나 단단히 붙어 있음을 발견할 것이라고 암시한다. 이때 두손을 뗄 수 없는 사람은 hypnotic susceptibility가 높은 사람이다.

2. the postural sway test

대상자에게 똑바로 서서 두발은 모으고 손은 옆에다 붙이고 눈은 감게한 후, 한쪽끝으로만 똑바로 세워져 있는, 자신의 체격과 꼭같은 나무판을 자기 자신이라고 상상하게 만든다. 이 나무판은 너무나 불안정하기 때문에 점점 흔들리기 시작하여 곧 넘어질 것이라고 설명한다. 이때 대상자의 몸이 위와 같은 반응을 나타내게 되면 hypnotic susceptibility가 높은 사람이다.

최면상태 유도의 일반적인 원칙은 다음과 같다.

1. 환자의 주의력을 사로잡는다.
2. 환자에게 동기를 유발시킨다.
3. 환자의 신뢰를 얻는다.
4. 간접적인 암시를 사용한다.
5. 암시를 반복한다.
6. 환자의 상상력을 이용한다.
7. 가능한한 암시속에 감정을 부여한다.
8. 적극적인 태도를 갖는다.

최면요법에 적용될 환자의 선택시 고려사항으로는 연령, 지능, 성격 및 환경등을 들 수 있다.

1. 연령(Age)

적용할 수 있는 정확한 연령을 규정짓기는 어렵지만, 적절한 이해와 의사소통 및 동기유발이 수반될 경우에는 3~4세 어린이에서도 유효하다.

2. 지능(Intelligence)

이해력이나 상상력이 부족한 환자에서는 최면요법이 힘들므로 정신연령이 매우 중요하다.

3. 성격(Personality)

시술자에 대한 신뢰감과 진실성을 갖고 있는 어린이일수록 효과적이다.

4. 환경(Situation)

술자와 환자 사이의 인간관계가 잘되어있는 경우 효과적인 결과를 기대할 수 있으며, 환자가 도움을 많이 필요로 할수록 그 결과가 좋다.

소아를 위한 치과시술시 최면요법을 적용시키는 경우는 다음과 같다.

1. 공포스럽고 불안스러운 상태를 변화시켜주기 위해

2. 부정적인 behavior pattern을 바꾸어 주기위해

3. 이완되도록 하기 위해

4. 악습관을 진단하고 교정시키기 위해

5. 과도한 타액유출을 조절하기 위해

6. 효과적인 “emotional topical anesthetic”으로 이용하기 위해

7. “pain control”的 효과를 얻기위해

8. “home cooperation”을 증진시키기 위해

9. 출혈을 조절하기 위해

10. 환자를 “programming”하기위해

최면요법을 사용한다.

최면을 유도하는 4 가지 기본적인 기전은

1. Direct authoritative technique
2. Direct permissive technique
3. Indirect technique
4. Utilization technique

동의 출식을 들 수 있다. 위의 4 가지 출식은 hypnotist의 숙련도, 적용한 방법의 적합도, 환자의 수용도 등에 의해 그 성공도가 다양해진다.

1. Direct authoritative technique

“직접적인 암시를 통해 최면상태가 되도록 유도하는 출식이며, 주로 “Eye fixation” 및 “Arm rigidity”를 많이 이용한다. “Eye fixation” 방법을 예로 들면, 한점 혹은 홍미로운 물체에다 두눈을 고정시켜 피로하게 만들어 두눈을 감게하면서 최면상태로 빠지게 하는 방법이다. 이때 출자는 계속적이고 반복적인 암시를 다음과 같이 한다. “물체를 계속 응시하고 있으면 두눈이 무겁고 피로해져서 결국은 감기게 될것이며, 천천히 깊게 숨을 쉬게 되며, 팔과 다리가 완전히 이완될 것이다.” 그리고 환자가 두눈을 감으면, “너의 두눈은 굳게 감겨져 있으며 만약 눈을 뜨려고 노력하면 할수록 더욱 단단히 감겨질 것이다.”라는 hypnotic challenge를 암시한다. 이때 모든 지시는 direct technique으로 해야한다.

2. Direct permissive technique

이 방법은 Kvogen의 television technique과 Kisby의 falling leaf induction이 대표적인 예이다.

(1) Television technique : 학동기의 어린이에게 효과적인 방법으로 눈을 감은 상태에서 어린이가 좋아하는 T.V program을 연상하도록 암시한다. 이 때 T.V 화면은 천연색으로 소리도 들을 수 있음을

주입시킨후 계속 연상하면서 출기도록 만든다. 적절한 시기가 되면 팔을 공중에 올리게 하고서 다음과 같은 암시를 계속 반복한다. “팔을 올린 상태로 T.V를 계속 보고 있으면 두팔이 매우 무겁게 느껴지지만, 사실은 몸전체가 매우 부드러워지고 이완될 것이다. 만약 네가 더욱 이완되기를 바란다면 팔이 점점 굳어지게 될 것이다.” 그리고나서 팔을 내리도록 말한다. “팔을 내리며 너는 뜨게 되며 점점 이완될 것이다.”라는 암시를 반복한다. 이 상태가 light or medium trance로서, 걱정완화, gag reflex의 제거, 타액 및 출혈감소등의 효과를 나타낼 수 있다. 좀더 깊은 쇄면상태를 원할경우에는, T.V화면에 1~10사이의 숫자를 연상하도록 시킨후 짹수숫자가 모두 없어질때까지 숫자를 응시하도록 암시한다.

(2) Falling leaf induction : “eye fixation” 시킨후 “eye closure”하도록 암시하는 direct permissive approach로 눈을 뜨려고 노력할수록 두눈이 꼭감기게 되는 효과인 “Coue’s law of reverse effect”를 이용하는 방법이다. 일단 환자가 눈을 감으면, 멋진 키 큰 나무 하나를 연상하도록 한후, 나무꼭대기에 달려있는 나뭇잎 하나가 천천히 땅으로 떨어지는 과정을 그려보게 한다. 이때 떨어지는 나뭇잎의 색깔과 모양을 영상화하도록 시킨다. 나뭇잎이 땅에 가까워질수록 몸은 점점 이완되어침을 반복 암시하면서 쇄면상태에 도달하게 만든다. 이런 상태가 되면 불안, 걱정으로 인해 불가능했던 국소마취를 할 수 있게 된다.

3. Indirect technique

저항감이 생기지 않도록 관용적이고 간접적인 용어를 사용하여 점진적으로 암시하는 방법으로 5세 이상의 어린이에 유효하며 많은 사람에게 효과를 나타낼수 있다. 암시속에 자체의 진실된 뜻이 담겨있기 때문에 암시내용에 대해 의식의 방해를 받지 않고 잠재의식에 충분한 효과를 나타낼 수 있도록 하는 방법이다. 예를들어, “네가 이완됨에 따라 두 눈은 점점 무거워져서 감기기 시작하며 마침내는 완전히 감겨버린다”라고 암시하는 대신, “눈을 천천히 감고 그 상태로 계속 있으면 얼마나 편안하게 느껴지는지 알 수 있을 것이다”라고 암시한다. 또는 “팔이 점점 가볍게 느껴지면서 너의 무릎에서 떨어

져 공중에 떠있게 될것이다.”라고 암시하는 대신, “너는 아주 편안하게 앉아있다. 이제 너의 오른쪽과 왼쪽 두손중에 어느 쪽이 더 가볍게 느껴지는지 너는 알고 있을까? 네손이 무릎에서 떨어져 올라가는 것을 놀랍게도 알아차릴까? 오른쪽 손일까? 왼쪽 손일까?”라고 암시한다. 특히 이런예는 9세 이상의 어린이에게 매우 효과적이다. 어린이들은 이런 암시들을 잘 수용하여, 새로운 경험에 대해 대부분 개방적이면서 강한 호기심을 갖고 있어서 어린이와 사춘기 청소년에서는 permissive & indirect technique이 협조를 유발하는데 효과적이다. 또 한예로는, 선택과는 무관하게 그 결과는 동일한 “double binds technique”(Ericksson & Rossi)을 사용하는 것이다. “지금 당장, 아니면 5분이내에 자려가겠니?”라고 암시한다. 즉 어느 시간이 더 좋던간에 어린이는 자려가야만 한다. 쇄면상태를 유도하는 동안, 언제, 어떻게 쇄면상태에 몰입할 것인가의 선택권은 환자에게 주지만 어떤 선택을 하던 잠재의식은 쇄면상태로 들어갈 것을 결정하게 된다.

4. Utilization technique

쇠면에 대해 외관적인 저항을 나타내는 환자에게 사용하여 환자의 저항과 문제성을 환자로 하여금 쇄면상태가 되도록 하는데 이용하는 방법이다.

쇠면상태가 끝날때에는 쇄면상태동안 주지시킨 모든 암시들(단 posthypnotic suggestion 제외)은 반드시 전환시켜주어야 한다.

이때 posthypnotic suggestion이란 쇄면상태 동안의 사고가 매우 유익하게 환자에게 남아있을 경우 이러한 사고를 가르키는 용어로서, 여러 상황에서 posthypnotic suggestion은 patient management 와 치료에 적용될 수 있다. 정상적으로는 쇄면 상태가 끝날때 환자에게 행복한 느낌이라든지 이완감, 시간의 혼동등의 posthypnotic suggestion을 해준다. 그러면 환자들은 치료시간이 얼마나 빨리 지나가버렸는지를 알고는 놀라게 된다. 그 이외에도 시술후 통증이 없다든지, 다음 치과내원시 신경파민증이나 불안이 감소될 것이라는 등의 posthypnotic suggestion을 해줄수 있다.

최면유도의 실패원인들을 살펴보면: 모든 어린이의 행동은 어떤 말이나 행동으로 인해 어느 순간 바뀔 수 있으므로 모든 환자들은 최면상태로 몰입될 수 있는 잠재력을 갖고 있다. 그러나 모든 어린이가 지시에 따르는 것은 아니며 그 상황들은 다양하다. Personal experience로부터 유도 실패의 여러 원인들을 발견할 수 있다.

1. 어린이들은 원하는 결과를 성취하기 위해 불평이나 부정적인 behavior pattern을 이용한다. 이런 경우에는 먼저 negativism을 극복하고나서 환자를 동기유발하도록 해야 한다.

2. 환자가 명확한 공포를 갖고 있을 경우 범화하는

준비가 되어 있지 않을수 있다. 만약 준비단계에서 이 공포의 원인이 무엇인지 밝히지 못하면 최면유도는 실패하게 된다.

3. 긍정적인 동기유발의 부족을 오판할 수 있다.
만약 환자를 적절하게 동기화시키는데 충분한 시간
을 할애하지 않은 경우 최면유도과정은 힘들 수 있
다.

4. 특수한 죄면유도를 하기 위해서는 술자의 높은 숙련도를 요구할 수 있다.

5. 치과의사와 환자와의 인격의 충돌이 일어날 수 있다. 의사에 대한 신뢰감이 떨어질 때 환자의 협조를 구할 수 없다.

광주직할시 치과의사회 출범

광주시가 직할시로 승격됨에 따라 광주직할시치과의사회와 전남 치과의사회의 임원이 다음과 같아 선임되었다. 이로서 대한치과 의사협회 산하에 5개의 직할시 지부와 11개 지부를 합해 총 16개 지부로 늘어나게 되다.

광주직할시 치과의사회

임원명단 :

사무국 : 광주직할시 동구 장동
58-55

(영합빌딩 305號)

전화 : 232-1224 / 232-4728

명예회장: 曺 仕 鉉

회장: 黃海渟

부회장: 朴鍾秀

부회장: 金 焰 周

부회장: 文英太

총무이사 : 林 鍾 成

치무이사：盧 境 完

심사이사 : 金 晟 權

학술이사 : 李 聖 出

채우이사：朴 幸 朝

공보이사 : 張 基 永
자재이사 : 金 熙 俊
보험이사 : 黃 南 夏
감 사 : 李 漢 台
감 사 : 曹 義 鉉

전남치과의사회 임원명단
사무국 : 목포시 산정2동
(배석치과의원)
전화 : 5-2059
회장 : 金 伸 相

瑞熙珣錫弘聲模善洙
亨洪澤珍哲漢春鍾祥宮
劉趙襄朴金梁金張朴
李大成



〈16번째로 탄생을 본 광주직할시 치과의사회 협회식이 거행되었다〉