

정신양생을 위한 四象體質별 심리상담방법에 대한 고찰

강민수 · 오지원 · 양성필 · 고병희*

경희대학교 한의과대학 사상체질의학과

Abstract

A Study about Psychological Counseling Methods for Mental Curing Classified by Sasang Constitution

Min-Su Kang · Ji-Won Oh · Sung-Pil Yang · Byung-Hee Koh*

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyunghee University Korean Medicine Hospital

Objectives

In modern psychiatry, psychological counseling is important to mental curing. Although there are so many methods for mental curing, but counseling is known as the most efficient methods for mental curing. So, we are going to study about psychological counseling methods according to sasang constitution.

Methods

We analysed the characters of each constitution, and tried to find out which kind of counseling is suitable for each constitution.

Results and Conclusions

Soeumin is passive and tend to be depressive. So the self-esteem of soeumin is lower than that of other constitution. So, they mainly need social support and supportive counseling. Soyangin is tend to be extrovert group and easy to have fear. It is mainly caused by cognitive distortion, so they mainly need cognitive therapy. Taeumin is very stable and don't like to move. Taeumin Jeongchung(怔忡) is similar to panic disorder. So they need cognitive therapy and exercise counseling to exercise regularly. Taeyangin is tend to be angry, so they need meditation therapy to quell anger.

Key Words: Psychological Counseling, Sasang, Mental Curing

Received March 3, 2018 Revised March 26, 2018 Accepted March 28, 2018

Corresponding author Byung-Hee Koh

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee Univ. Korean Medical Center, 23,
Kyunghee-ro, Dongdaemun-gu, Seoul, 02447, Korea
Tel: +82-2-958-9231, Fax: +82-2-958-9234, E-mail: Kohbh@khu.ac.kr

© The Society of Sasang Constitutional Medicine.
All rights reserved. This is an open access article
distributed under the terms of the Creative
Commons attribution Non-commercial License
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

I. 緒論

현대 정신의학은 역동정신의학을 토대로 많은 발전이 있어왔으며, 정신건강에 대한 사회적 관심 또한 높아져 왔다. 또한 최근 만성 정신질환의 유병률도 증가하고 있으며, 이와 동시에 정신질환자들의 약물 치료가 한계점을 보이면서 심리상담이 또다른 중요한 치료법으로 부상하고 있다. 심리상담은 기존의 내과적 또는 약물적 치료와는 달리 처치에 의한 부작용이 거의 없으며, 비용 측면에서도 환자나 보호자의 부담을 덜 수 있다는 점과 함께 정신양생의 핵심적인 방법으로서 심리상담에 대한 사회적 관심은 점차 증가하고 있다.

심리학 관련 학계에서는 '상담'과 '심리상담'이라는 용어를 의도적으로 구분하여 사용하고 있지 않으며 '상담 = 심리상담'이라는 암묵적인 전제가 있는 것으로 보여진다. 심리상담은 "도움을 필요로 하는 사람(내담자)이, 전문적 훈련을 받는 사람(상담자)과의 대면관계에서, 생활과제의 해결과 사고·행동 및 감정 측면의 인간적 성장을 위해 노력하는 학습과정이다."라고 정의되고 있다. 또한 이 과정에서 상담자는 내담자에게 이로운 변화가 생기게 하기 위해 행동의 변화를 촉진시키고 관계를 개선하는 등 여러 결과를 내기 위해 여러 가지 상담 전략을 사용한다².

기존의 심리상담은 전문적인 자격을 취득한 심리상담사나 정신건강의학과 의사에게만 국한된 것이었으나, 최근에는 상담의 영역이 의료뿐만 아니라 종교, 교육에 이르기까지 확장되고 있으며, 한의학계에서도 그 영향을 받아 실제로 심리상담을 적용한 증례들이 보고되고 있다. 학계에 보고된 증례에서는 심리상담을 질병의 후유증 개선 및 예후 차원에서 사용되는 경우가 많았으나^{3,4}, 주소증의 해결을 위해 심리상담을 적극적으로 활용한 경우도 보고된 바 있다⁵.

이제마는 『東醫壽世保元』에서 "心爲一身之主宰"라 하여 심리가 일신의 안위에 직접적인 영향을 미친다고 보았다. 이러한 인식은 七情을 여러 병인 중의 하나로 취급하던 기존의 한의학과는 달리 喜怒

哀樂의 편급이 인체에 직접적인 영향을 미칠 수 있다고 보는 점에서 사상의학은 그 차이를 달리하고 있다.

현재까지 사상체질에 따른 심리적 특성^{6,7} 및 우울과 같은 주요정신장애의 경향성에 대한 연구⁸는 다수 보고된 바가 있다. 즉, 심리학적 측면에서 바라본 체질별 특성은 충분히 보고되었으나 이를 바탕으로 실제로 어떻게 임상에 적용할 것인가에 대한 연구는 거의 이뤄진 바가 없다. 이에 사상의학에서도 심리상담을 적용하고 그 외연을 확장하기 위한 기초를 마련하고자 한다.

II. 本論

1. 연구방법

먼저 『東醫壽世保元』에서 제시하는 체질별 심리학 특성에 대하여 고찰한 후 국내학술지에 발표된 논문들 중 사상체질과 심리학을 연관되어 진행된 연구의 결과를 토대로 적절한 상담기법을 선택하고 임상에서의 적용 가능성에 대하여도 논의하고자 한다.

2. 少陰人

동무 이제마는 소음인의 性情에 대하여 『東醫壽世保元』 『擴充論』에서 "少陰之性氣 恒欲處而不欲出", "少陰之情氣 恒欲爲雌 而不欲爲雄"이라 하여 소음인은 주로 외향적이기보다는 내향적인 성격을 가지고 있음을 시사하고 있으며, 평소의 소음인의 심리상태에 대해서는 『四象人 辨證論』에서는 "恒有不安定之心"이라며 직접적으로 기술하고 있다. 또 이에 대해서 이제마는 "少陰人 進一步 而恒寧靜 不安定之心"이라는 내용을 통해 소음인의 심리를 어떻게 조절할 것인가에 대한 해답을 제시하고 있다.

이와 같은 조문들을 통하여 정신의학적으로 살펴 보았을 때, 少陰人은 다른 체질에 비해 주위 환경 변화에 따른 정서 변화가 더 민감하여 자아존중감이

더 낮고 우울 수준이 더 높을 것으로 추정할 수 있을 것이다. 실제로 이 등⁹의 연구에서는 少陰人이 다른 체질군에 비해 우울 수준이 높은 경향을 나타내었다.

자아존중감(Self-esteem)이란 일반적으로 자기에 대한 주관적인 평가를 말하며, 자아에 대한 긍정적 또는 부정적 태도라고 정의하고 있다. 즉, 자기존중의 정도와 자신을 가치있는 사람이라고 생각하는 정도를 의미하며, 자아존중감이 높다는 것은 스스로 가치 있는 인간으로 느끼는 것을 뜻한다¹⁰. 자신에 대한 부정적인 지각은 우울의 중요한 요소가 되므로 낮은 자아존중감은 우울증과 연관성을 가지게 된다¹¹. 이에 자아존중감의 고취를 위해서는 사회적 지지가 반드시 필요하게 되는데, 사회적 지지(social support)는 대인관계로부터 얻을 수 있는 한 개인의 모든 긍정적인 자원으로, 스트레스를 완충할 수 있고, 개인의 심리적 적응을 돕고 좌절을 극복하게 하며, 문제해결능력을 강화하는 측면을 가지고 있다¹². House 등¹³은 사회적 지지의 하위유형으로 정서적 지지, 평가적 지지, 정보적 지지, 도구적 지지로 구분하였는데, 여기서 말하는 사회적 지지의 개념은 심리상담을 통한 정서적 지지의 의미가 가장 크다고 볼 수 있을 것이다. 지지적 상담이 우울감을 감소시키고^{14,15}, 자아존중감을 고취시킬 수 있다¹⁶는 것이 여러 연구들을 통하여 입증된 바, 소음인의 심리상담 기법으로서 가장 필요하다고 할 것이다.

3. 少陽人

동무 이제마는 소양인의 性情에 대하여 『東醫壽世保元』 『擴充論』에서 “少陽之性氣 恒欲舉而不欲措”, “少陽之情氣 恒欲外勝 而不欲內守”라 하여 소양인은 주로 외향적인 성격을 가지고 있음을 밝혔다. 이와 같은 소양인의 특성은 모임이 취미인 경우 소양인이 많은 것으로 나타난 김 등¹⁷의 연구, 소양인의 외향성과 충동성이 다른 체질에서보다 유의하게 높게 나타난 강 등¹⁸의 연구에서도 이를 확인할 수 있다. 평소의 소양인의 심리상태에 대해서는 「四象人

辨證論」에서는 “恒有懼心”이라 하였으며, 이것이 심화되면 “若懼心 至於恐心 則大病 作而健忘也 健忘者 少陽人病之險證也”라 하여 공포, 건망이 나타날 수 있음을 언급하였다. 또한 이에 대한 해법으로 “察於內 而恒寧靜懼心”을 제시하고 있다.

공포는 인간이 가진 부정적인 정서 중에서 가장 원초적인 것으로 의식된 외부의 비갈등적인 위협에 대한 반응일 뿐만 아니라, 무의식적인 불안이 외부의 특정 대상에 전이될 때도 경험할 수 있는 정서이다¹⁹. 공포의 감정은 본능적인 측면도 있으나, 정신질환의 측면에서는 잘못된 인지에 의해 발생하는 경우가 대부분이다. 위에서 기술한 健忘 또한 단순 기억력 장애가 아닌 少陽人 역증 상태의 극심한 심리적 불안을 지칭하는 것²⁰임을 고려한다면, 健忘 또한 결국 잘못된 인지로 인해 怍心이 나타나고 이것이 발전되어 나타나는 것이라고 볼 수 있다. 결국 이러한 문제를 해결하기 위해서는 심리적 내면에 자리잡은 잘못된 인지를 바로잡아야 하며, 이에 가장 적합한 치료는 인지치료이다.

인지치료에서는 외부의 사건에 의해 내적으로 특정한 생각과 심상이 유발되며, 이러한 생각과 심상의 내용이 특정 감정이나 행동을 불러일으킨다고 보고 있다. 인지치료는 개인의 정서와 행동은 자신과 주위 환경을 해석하는 인지의 방식에 의해 정해진다고 보는 인지이론에 기초하고 있으며, 심리적 문제를 가지고 있는 사람에게게는 왜곡된 역기능적 사고가 공통적으로 존재한다고 보았다. 이를 인지왜곡(cognitive distortion)이라 한다²¹. 즉, 인지과정에서 잘못 인식하거나 왜곡되는 내용을 식별하여 이를 교정하는 것이 인지치료의 핵심이다.

명상은 자기 스스로의 수행을 통해 의식(마음, 몸, 행동)에 변화를 가져오는 것으로 주의를 집중하는 것으로 정의된다. 명상은 다양한 종류가 존재하지만, 자신의 내면에 집중하여 그것을 알아차리고 성찰하는데 기본적인 목적은 동일하다.

위에서 서술한 두 가지 심리기법은 서로 다른 치료 방법과 원리를 가지지만, 본인의 심리적 내면을 성찰

한다는 측면에서 볼 때 동무 이제마가 말하는 “察於內”와 일맥상통한다고 볼 수 있다. 따라서 소양인에게는 이 두 가지 심리상담기법이 모두 유효하다고 볼 수 있을 것이다.

4. 太陰人

『東醫壽世保元』 『擴充論』에서 “太陰之性氣 恒欲靜而不欲動”, “太陰之情氣 恒欲內守 而不欲外勝” 내용을 통해 太陰人의性情은 주로 정적임을 밝히고 있다. 『四象人 辨證論』에서 “恒有怯心”으로 평소의 심리상태와 함께 이것이 심화되면 “若怯心 至於怕心 則大病 作而怔忡也 怔忡者 太陰人病之重證也.”라 하여 질병이 더욱 악화될 것이라고 경고하고 있다. 현대 정신의학의 관점에서 바라보면, 이와 같은 심리상태는 공황장애(panic disorder)와 매우 유사하며, 실제로 한의학에서는 공황장애를 경계(驚悸), 정충(怔忡)의 범주에서 다루고 있다²².

공황장애는 미래의 불확실한 불안과 공포가 해로운 결과를 초래할 것이라는 잘못된 신념과 공포상황에서 경험하는 신체감각에 대한 지나친 불안반응을 보이게 하는 부적응적 인지가 포함된 것으로 정의된다²³. DSM-IV(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV)에 기술된 공황발작의 진단과 증상은 극심한 불안과 함께 빈맥, 발한, 떨림, 가슴 답답함, 질식감, 흉통, 어지러움 등 불안에 동반되는 증상이 무려 13개에 달하는 자율신경계 증상을 동반하는 불안장애의 대표적인 질환이다. 물론 이 증상들이 모두 있어야만 공황장애로 진단되는 것은 아니나, 이 중에서 심장 박동 수가 빨라지고 가슴이 두근거리는 증상은 공황장애의 핵심적인 증상에 해당된다.

공황장애에 대한 한의학적 치료법은 현재까지 다양하게 연구되어 왔으며, 그 중에서도 인지행동치료를 활용한 증례는 보고된 바가 있다^{24,25}.

인지행동치료는 역사적으로 임상심리분야에서 이 치료방법을 처음으로 도입한 Ellis의 합리적 정서행동치료(Rational Emotive Behavior Therapy)와 정신과 의사

인 Beck의 인지치료(Cognitive Therapy)가 주요한 2가지 접근법으로 알려져 있다. 인지행동치료는 좁은 의미에서는 환자의 정신건강을 위해 사고를 바꾸거나 수정하는 것으로 정의되지만, 광의의 의미에서는 교육, 문제해결, 분노조절, 스트레스 관리 등 다양한 내용을 다루고 있다.

공황장애가 사상체질 중 어느 체질에서 더 잘 발병하는가에 대한 연구는 현재까지 이뤄지지 않았으나, 태음인의 성격과 심리적 특성 및 공황장애의 임상적 특징에 종합적으로 비추어 보았을 때 태음인에게 가장 잘 발병할 것으로 추측되는 바이다. 그러나, 이에 대해서는 후속적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

태음인이 怔忡이 발병하여 重證에 이행되지 않기 위해서는 “察於外”가 필요하다고 하였다. 이는 단순히 자기 외부의 일에 관심을 가지고 살핀다는 의미도 가지고 있지만, 태음인의 完實無病이 “汗液通暢”임을 감안한다면, 태음인이 육체적으로나 정신적으로나 건강하기 위해서는 꾸준한 운동이 필요함을 유추해 볼 수 있다. 이러한 점을 감안할 때, 병을 예방 및 치료하기 위해서 태음인에게 가장 필요한 상담은 바로 운동상담이다.

운동상담(Exercise counseling)은 운동참여자에게 다양한 프로그램을 개발, 적용함으로써 개인의 발달과 업 성취와 개인의 적응력 신장, 그리고 수행 향상에 도움이 되도록 하는 발달적-생태학적 모형의 입장의 활동이라 할 수 있다. 운동심리 상담은 운동 상황에서 운동에 참여하는 사람들의 지속적인 행동을 돕고 운동 동기를 높이기 위한 운동 처방의 한 측면에서 매우 중요한 의미를 가진다. 운동상담은 지속적인 운동을 유지하는 데 그 목적이 있으므로 운동참여를 방해하는 요인들에 대한 규명과 분석을 바탕으로 하는 심리상담이 이루어지게 된다. 태음인이 吸聚之氣가 강하여 기본 성향이 생리적으로 외부와의 소통이 원활하지 않아 병인이 되는 경우가 많기 때문에 이와 같은 운동상담은 어느 체질에서보다 태음인에게서 더욱 필요한 상담이 될 것이다.

5. 太陽人

태양인의 性情은 “太陽之性氣 恒欲進而不欲退”, “太陽之情氣 恒欲爲雄 而不欲爲雌”이라 하여 소양인과 마찬가지로 외향적인 특성을 가지고 있다. 그리고 평소의 심리상태에 대해서도 “恒有急迫之心”이라 하였으며, “恒戒怒心 哀心”을 강조하였다. 이는 태양인에게는 다른 감정보다 특히 분노를 경계해야 하는 것을 의미한다. 실제로 『太陽人 內觸小腸病論』에서 이제마는 ‘遠嗔怒 斷厚味’해야 병이 나올 수 있다고 하였다. 분노를 조절하기 위한 방법으로는 심리학적으로 자신의 내면을 성찰하는 것이 가장 효과적인 방법으로 거론되고 있으며, 그런 의미에서 앞서 기술한 바와 같이 소양인에게 적합한 명상 방법이 태양인에게도 동일하게 적용될 수 있을 것으로 사료되는 바이다.

III. 結論

현대의학이 발전함에 따라 각종 질병에 대한 새로운 치료법들이 발견되고 있으나, 정신의학에서만큼은 약물이 기대했던 만큼의 큰 효과를 거두지 못하고 있다. 정신질환은 외상 등 겉으로 드러나지는 않으나 내면적으로는 상당한 문제를 안고 있을 가능성이 크고, 정신질환으로 인해 주위의 다른 사람들에 악영향을 미칠 가능성이 있으며, 이러한 정신질환이 2차로 다른 신체질환을 유발하기도 하므로 반드시 치료해야 한다. 하지만, 아직까지도 정신건강의학에서는 증상에 대한 대증적 약물치료가 주를 이루고 있다. 하지만 약물이나 내과적 치료를 대체할 방법으로 최근 심리상담이 떠오르고 있다. 심리상담은 인체에 어떠한 침습적인 방법을 사용하지 않으며, 상담자만 있으면 언제든 지 가능하다는 점에서 다른 의학적 치료들에 비해 강력한 장점을 갖고 있다.

심리상담의 핵심은 자신의 감정을 들여다보고 이

를 받아들이도록 하는 데 있다. 그리고 나아가서는 이를 개선 및 보완하기 위한 단계도 포함한다고 할 수 있다. 사상의학에서도 性情과 恒心 등을 통해 심리적 문제가 신체질환의 원인이 될 수 있음을 동의수세보원 곳곳에서 제시하고 있다. 그러한 의미에서 사상의학은 심리의학이라고도 볼 수 있으며, 체질별로 다른 심리상태가 있음을 밝히고 있다. 앞서 본론에서도 밝힌 것처럼 체질별로 이환되기 쉬운 정신질환에 대하여 언급하였으나, 이것이 반드시 일대일로 연결되는 것은 아니다. 앞서 언급한 각 체질별 상담심리 기법은 치료의 목적뿐만 아니라 실제로 양생 및 예방의 차원에서도 사용되는 경우가 많으므로 일차진료기관에서도 부담없이 사용할 수 있을 것으로 기대된다. 다만, 본 연구에서는 몇 가지 한계점이 존재한다. 첫째, 사상의학에 따라 체질별 심리상담 방법에 대해서는 논의하였으나, 표리순역 병증에 따라서는 구체적으로 어떻게 심리상담을 진행할 것인지에 대해서는 밝히지 못하였다. 기존의 선행연구에서는 단순히 체질에 따른 심리적 특성만 조사하였고, 병증별 구분까지는 이뤄지지 않은 점이 그 요인으로 볼 수 있다. 다만, 순증보다 역증일 경우에 심리상담의 필요성이 더 증대될 것으로 예상될 뿐이며, 표리순역 병증에 따른 심리적 특성에 대한 후속적인 연구가 이뤄져야 할 것으로 보인다. 둘째, 앞서 본론에서 언급한 바와 같이 태음인의 경우 다른 체질에 비해 공황장애에 더 잘 이환될 것인가에 대한 연구는 아직 이루어진 바가 없기 때문에 단순히 문헌에 근거한 추측으로 남을 수밖에 없다. 따라서 이러한 부분에 대한 사실 여부는 차후 연구에서 밝혀야 할 점이라고 본다. 셋째, 본론에서 언급한 심리상담 방법들을 적용한 사례를 제시하지 못하였기에 실제 임상에서의 유효성에 대한 근거가 부족하다. 이 부분에 대해서는 차후 체질에 근거한 심리상담기법을 적용한 증례보고나 연구 등이 지속적으로 보고되어야 할 것으로 사료되는 바이다.

IV. Acknowledgement

본 연구는 2018년도 과학기술정보통신부의 재원으로 한국연구재단 바이오·의료기술개발사업(2014M3A9D7034367)의 지원을 받아 수행되었습니다.

V. References

1. Lee JH. Counseling Psychology. 3rd ed. Seoul: Pakyoungsa. 1995:3. (Korean)
2. Yi JN. Philosophical Counseling and Psychic Counseling. Sogang Journal of Philosophy 2011;26:9-34. (Korean)
3. Lee SI, Cho MS, Lee SJ, Jeong JK. A case study of chronic anal fissure treated With Chijasi-tang and counseling. Herbal Formula Science 2015;23(1):161-169. (Korean)
4. Kim JY, Lee JH, Kim SJ, Seo JH, Yoon IA, Park EY, Sung WY. A Clinical Report of two patients with poststroke depression by Korean traditional treatment and Roger's person-centered counseling. Journal of Oriental Neuropsychiatry 2010;21(4):187-206. (Korean)
5. Koh YT, Shim SM, Kim TS. A case of distillation herbal medicine and counseling on insomnia. Journal of Oriental Neuropsychiatry 2006;17(2):217-225. (Korean)
6. Song MS, Baek JU, Choi CH. Study of psychological traits in Sasang Constitution according to QSCC II, MBTI, STAI - Preliminary study for Yangsaeng(養生) in Sasang Constitution-. Journal of Society of Preventive Korean Medicine 2009;13(2):65-76. (Korean)
7. Yoon MY, Lee SK, Sohn KW, Lee SJ, Park SH, Yang JW, Lee SW, Kim MG, Chae H. Psychological analysis of Sasang types using PANAS. Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology 2011;25(2):345-351. (Korean)
8. Sok SH, Kim KB. A comparative study of depression and quality of life in Korean elderly women based on Sasang Constitution. Journal of East-West Nursing Research 2010;16(2):138-146. (Korean)
9. Lee AH, Park GY, Lee EH. Changes of Depression and Fatigue Level According to Sasang Constitution in Early Postpartum Women. The Journal of Obstetrics & Gynecology 2013;26(2):33-45. (Korean)
10. Rosenberg M. Society and Adolescent Self-Image. Unknown ed. Princeton: Princeton University Press. 1965.
11. Beck AT. Cognitive therapy and the emotional disorder. Unknown ed. New York: New York International Universities Press. 1976.
12. Cohen, S & Hoberman, H. M. Positive events and social support as buffers of life change stress. Journal of applied Social Psychology 1983;13(2):99-125.
13. House, J. S. Work stress and social support. 1981. Reading, MA: Addison-Wesley.
14. Kim WK. Subjective and Objective Social Support in the Association Between Physical Disability and Depression in Older Adults. Korean Journal of Research in Gerontology 2001;10:55-74. (Korean)
15. Jung SY, Oh YR, Bae IJ. A study on social networks, daily difficulties, and social support systems and their influence on the mental health of foreign workers. Korean Journal of Social Welfare Research 2013;34:1-35. (Korean)
16. Bae KD, Lee HR. The Effects of Supportive Group Counseling Using Reminiscence on Powerlessness, Depression and Self-Esteem of the Elderly. Korean Journal of Counseling 2006;7(2):347-364. (Korean)
17. Kim SJ, Youn CS. A Study on the Correlation between Korean Geometry Psychology Type and Sasang Constitution. The Journal of Humanities and Social Science 2015;6(2):357-374. (Korean)
18. Kang MS, Yu G, Kim LH. A Study on Personality Traits and Cognitive Characteristics of the Sasang Constitution using Neuropsychological and Personality

- Tests. *Journal of Oriental Neuropsychiatry* 2015; 26(2):131-141. (Korean)
19. Bamber, R. K. The origin of growth stresses. *Propride Digest* 1979;8:75-79.
 20. Shim MR, Joo JC, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Yin-Depletion (Mangeum) Symptomatology. *J Sasang Constitut Med* 2014;26(3):251-261. (Korean)
 21. An YG. Negative thoughts in terms of teachings of the Buddha and Aaron Beck's cognitive therapy. *Journal of Meditation based Psychological Counseling* 2007;1:93-134. (Korean)
 22. Oh JY, Lee JH, Han SW, Chee IS, Koo BH, Woo JM, Yang JC, Gim MS, Lee SH, Heo JY, Yu BH. Clinical characteristics of panic disorder patients in Korean university hospital : A Multi-center, Retrospective study. *Anxiety and Mood*. 2014;10(1):11-6.
 23. Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. 1985. New York: Basic Books.
 24. Seok SH, Yoo JH, Kim GW, Koo BS. A Case of Panic Disorder Complained Enervation and Unstable Blood Pressure Improved by Herbal Medicine and Cognitive Behavioral Therapy. *Journal of Oriental Neuropsychiatry* 2007;18(3):193-207. (Korean)
 25. Jang HJ, Jung HC, Sung WY, Kim JW, Jeong BJ. A Case of Combination Therapy of Cognitive -Behavioral Therapy and Oriental Medical Treatment On Panic Disorder. *Journal of Oriental Neuropsychiatry* 2004; 15(2):211-219. (Korean)