

만 성 약 물 중 독

국립정신병원간호원 최 승 영

I. 서 론

1. 약물중독이란?

진통제, 흥분제, 정온제와 같은 약물은 신체적인 아픔이 있는 환자나 흥분과 모험을 바라는 젊은 이나 또 괴롭고 쓰라림으로부터 도피를 원하는 사람들에게 의해 자주 사용된다.

불안과 고통을 덜어주는 이들 약물은 신체적이고 정신적인 의존을 일으켜 중독자들로 하여금 더욱 더 그 약물을 갈구하게 만든다.

환자 자체는 계속 사용되는 약물로서 자기 자신이나 사회에 해롭다고 생각되지 않으며 습관성에는 환자의 성격이 큰 문제가 되어 약의 작용은 부수적으로 중독을 일으키게 되는 것이다.

환자는 약을 사용하므로써 정상적으로 느끼는 사람을 중독자라 하고 있다.

중독성 약물은 얼마동안 계속하면 같은 용량의 효과가 감소되는 내성이 생겨 이 내성 때문에 전과 같은 효과를 얻기 위해서는 약의 용량이 늘지 않으면 안된다. 장기간 약을 사용으로 신체적인 의존이 생겨서 약의 사용을 중지하면 금단 현상이 생긴다.

2. 약물 중독의 원인

대부분 약물중독 되는 사람은 그 성격에 이상이 있거나 또는 신경증적인 사람에게 오기 쉽다. 성격에 이상이 있는 사람은 늘 사회적인 실패를 겪어 마음의 평화를 얻지 못하고 신경증적인 사람은 불안과 우울에 고생하며 지나치게 될 때 중독성 약물은 고식적이거나 즉각적인 다음에 평화를 가져다주며 불안과 긴장과 괴로움을 당장에

풀어준다. 평상시에 늘 느꼈던 외로움, 좌절감, 불만, 고통, 불안, 우울을 씻어주지만 그 대신과 대적이고, 반능적이고, 그리고 마술적인 도원경에 빠지게 된다. 특히 동통과 배고픔과 채워지지 않는 성욕에서 오는 좌절감을 경감시켜 준다. 이와 같이 성욕, 식욕, 공격성의 기본적인 생물적 본능을 대치하는 마약은 그 약효과가 점점 감소됨에 따라 환자의 고통의 경감과 찾을뿐 했던 평화에의 증상은 걸잡을 수 없게 된다. 이 증상을 뿌리치지 못하고 계속 약을 사용하면 내성이 생겨 용량이 늘고 또 신체적 의존성을 뒷받침하는 세포 내의 변화의 과정이 이미 시작된 때이므로 이런 약을 끊으면 금단증상이 일어나고 결국 환자는 약에 얽매인 중독자가 되어 버린다.

드문 예로는 호기심이나 반발이나 또는 자의태만에 시작한 것이 발을 뺄 수 없는 지경에 이르게 된다.

3. 비 마 약

비마약에는 barbiturate가 가장 많고 그 밖에는 Meprobarbmate를 위시한 정온제들, 암페타민, 카페인을 비롯한 자극제들 그리고 마리화나, L.S.D를 비롯한 환각제들이 있다.

그 밖에 Ephedrine, Aspirine, Pyrine 제제 같은 해열제도 흔히 습관성 중독의 대상이되고 있으며, Chloroform 이든 Chlorohydrate 같은 마취제로도 자주 중독되고 있다.

비마약의 습관성 중독은,

- 1) 분포 양상을 파악하기 어렵고
- 2) 금단증상이 마약보다 치명적이고
- 3) 인격의 퇴폐가 심하고
- 4) 복응태드 정상생활을 할 수 없고

5) 뇌조직에 항구한 병변이 와서 바보가 된다.

마약 중독자와 비마약 사용현황

| 년 도 | 마약사용자 | 비 마약 사용자 | 혼합사용자 | 계 |
|---------|--------|----------|--------|------|
| 1966년 | 34.59% | 7.59% | 57.82% | 100% |
| 1967 // | 23.31% | 76.08% | 0 | // |
| 1968 // | 32.2% | 58.5% | 8.1% | // |
| 1969 // | 12.3% | 79.7% | 8.0% | // |

(1970년 2월 의사시보 중에서)

마약밀수에 대한 철저한 단속으로 마약구입이 어려워짐에 따라 많은 마약중독환자가 barbiturate나 meprobarbmate 등 비마약성 습관성 약물 중독자로 전향하므로써 마약 중독자는 차츰 줄고 비마약 중독자가 증가하게 된다.

4. Meprobarbmate

성분은 2-methyle, 2-propyl, 1.3propanediol-dicarbarmate 이다.

meprobarbmate는 시상의 핵들 가운데에서 선택된 내경련예방과 근육완화력과 같은 활동을 한다고 알려져 있다. 먼저 약을 설명하는데 큰 차이는 자율 신경 계통의 활동력에 영향이 없다고 한다.

이 약은 불안, 긴장상태, 공포증, 긴장성두통, 정신적인 육체의 병, 불면증, 월경전의 긴장, 신경성 피부염에 가치가 있음으로 보고되어 있다.

또 독 후부근육의 거의 일정하지 않은 수축으로 인한 두통의 제거를 마련해 주는데 당연한 결과이다. 뜻밖에 중추신경 계통에 과잉흥분과 경련으로 약을 도로 찾는 것이 증명되어 있다.

Meprobarbmate 중독의 형태는 술이나 barbiturate의 과량으로 만성중독과 아주 비슷하게 기인되었다. 특히 Alcohol 중독이나 Narcotic 약물중독을 의한 Meprobarbmate 치료는 반드시 처방에 의해 행하여져야 된다.

자살할 목적으로 다량의 약을 먹었을 때 호흡기 기관과 월관운동신경에 완전히 붕괴 상태로 초래된다. 이 약은 Phenothiazine 유도체처럼 대단히 불안한 정신병의 치료에는 그렇게 효력이 없다. 이 약의 용량은 1 Tab에 400 mg 이고, 1일 3~4 Tab을 3~4회 복용할 수 있다. 이때 피나 소변에 이상이 없으며 부분적인 장애도 없

으나 잔혹 어떤 사람은 Allergy 증상으로 Urticaria, Erythematous, rashes 나 드물게 기절도 하며 기관지 경련도 있다.

5. 금단증상

금단의 첫 증상은 12~16시간 후에 하품을 하고 땀을 흘리며 전신떨림이 있으며 점점 심해져서 발맛이 없고 소름이 끼치고 떨고 동공이 확대된다. 떨리는 것이 더욱 심해져서 36시간 지나면 온몸의 근육에 경련이 생긴다.

환자는 평강히 초조해지고 잠을 못자고 맥박이 늘고 혈압이 올라간다.

48시간만에 최고도에 달하며 그 후 72시간 동안 그런 상태에 머무르게 된다. 금단증상이 생기기 시작하면서 환자는 흔히 초조해지고, 탈이 많아지고, 비판적이고, 짜증내고, 욕하고, 울부짖고, 파괴적이 되며 자살을 위협한다. 이런 감정을 어느 정도까지는 환자 자신이 조절할 수도 있다. 비전형적으로 조용히 꿈꾸듯이 금단시기를 넘기는 환자도 있고, 반면에 무서운 환각과 공포 즉 심망을 경험하는 환자들도 있기는 하다. 금단증상이 있을 때 Phenobarbital을 투여하면서 약물을 중단하면 가벼우게 지날 수 있다.

II. 본 론

환자의 이름; 김 × ×
주소; 서울 동대문구 × ×동 × ×번지
생년월일; 1941년 1월 5일
연령; 29세
입원날자; 1969년 11월 26일
체중; 56kg
체온; 36°4
맥박; 80
혈압; 108/56
신장; 166 cm

1. Past Medical History

1962년 4월 각혈로 인해 적십자 병원 Senatorium에 입원되어 lobectomy 받고 일년 후 퇴원되었다.

1964년에 소화가 계속 되지않아 Medical Center에서 진찰을 받고 신경성 위염이라고 진

단을 받은 후 하루는 신문에 약 광고를 보니까 신경성 위염에 Harmony (Meproabimate의 상품명)을 먹으면 습관성없이 나올 수 있다고 하여 약방에 가서 사다가 1 Tab 복용 후 소화도 잘되고 위에 동충도 없어져서 가벼웠다. 약 4개월 간 복용하니 1일 3~5 Tab 복용해야만 잠을 이루게 되고, 하루는 약방에 갔더니 Meproabimate 대신에 Prophon을 주면서 상승작용이 있어서 더 효과적이라 하기에 약 1개월 간 먹다가 이 약 속에 phenobaraital 100 mg가 함유된 것을 알게 되었다.

1966년 집에서 시립병원 다약중독자들을 수용하는 곳에 입원시킨 후 전혀 변회오지 않기에 반발로 마약중독자들 앞으로 나오는 약을 모아 Meproabimate를 다량 먹었다.

6개월 후 퇴원할 때에는 완전히 Meproabimate 중독자가 되었고, 1966년 9월 26일 국립정신 병원에 입원하였다.

처음에는 약을 완전히 끊고 절제 생활을 하고 원만하게 지내다가 병실을 더 답답한 곳으로 옮겨 주기에 불만을 갖고 11월 30일 탈출했다가 12월 2일에 집에 들렀다가 Meproabimate를 약방에서 다량을 구입하여 귀원했다.

병상생활에 계속 약을 복용하다가 1967년 6월 4일에 퇴원되어서도 계속 약을 복용했다.

1968년 4월 8일에 재입원하였다.

1968년 5월 27일 퇴원, 이때도 약은 계속 복용했다.

1968년 7월 10일 약을 다량먹고 잠든 사이에 병원에 입원 되었다. 이 때 다시 입원하면 자살하려고 약을 50 Tab 지니고 있다가 병실에서 한꺼번에 먹었다. 잠시후 발견되어 위를 세척하고 의식을 회복하니 5% Dextrose를 정맥주사하고 있었다.

1968년 8월 3일 다시 탈출했다.

1968년 8월 7일 귀원했다.

1968년 11월 7일 퇴원했다.

이 후 약을 끊고 약 6개월간 생활하다가 불면증이 계속되어 다시 약을 먹기 시작했으며 1969년 11월 20일 다시 입원하게 되었다.

2. School and Occupational History

8세에 장충국민학교에 입학하고, 국민학교 4학년 때 대구로 피난가서 졸업했다.

국민학교 때에는 부유한 가정에서 호사스럽게 지냈으며 성적도 좋았으나 원만한 성격이어서 친구도 많았다.

14세 때 서울 중학교에 지원했으나 불합격되어 덕수 중학교에 입학했다. 이 때에도 성적이 좋았으며 원만한 교우관계로 친구들이 많았으나 친구들과 어울려 노는 것보다 고독을 좋아했고 집에 이따금 불화가 있기 때문에 혼자서 고민하기 시작했다.

17세 때 덕수 고등학교에 입학하여 20세 때 졸업했다. 이 때에는 선량한 친구들은 가면을 쓰고 자기를 대하는 것 같아 멀리하고 불량성있는 친구들과 사귀었으며 집안에 불화가 있을 때마다 가출하여 5회의 가출을 하였다.

대학교는 외국어대학 영어과에 입학하여 Chest T-B로 3년 중퇴하였다.

대학시절에는 의욕이 많았으며 등산을 많이 가고 운동도 즐겼으며 친구들과의 관계도 지극히 원만했다.

3. Family and Social background

아버지 (75세)는 특무대에 근무하다가 대령으로 퇴역하고 사업했으며 자식들에게는 지나치게 엄하며 가정에 충실하지 못하였다.

어머니 (69세)는 부드럽고 인정이 많으며 전형적인 한국여성의 Type이며 마음이 넓고 소심하고 급한 성격을 가졌으며 마음은 약한 편이다.

큰 형님 (50세)은 육군 소장으로 퇴역 현재 동서 석유공사 사장으로, 결혼했으며 성격은 사투적이고 냉정하며 개성이 강하다.

둘째 형님 (42세)은 현재 육군 중장으로 결혼했으며 성격은 큰 형과 비슷하다.

큰 누님 (40세)은 결혼해서 서울에 살고 있다.

둘째 누님 (37세)은 미혼으로 현재 미국에 도미 중임. 음악을 좋아했으며, 내성적이고 조용한 편이며 자립심이 강하고 의지가 강하다.

세째 형님 (35세)은 미혼으로 현재 프루듀서로서 월남에 있다.

세째 누님 (33세)은 결혼해서 서울에 살고 있다. 큰 형님과 작은 형님은 어머니가 반대하는 결혼

을 했다. 큰 형수 맞이할 때에는 환자가 10세 때였다. 처음에는 서로 융합하여 원만하게 살기 때문에 조용했는데 시어머니에게 전혀 의논없이 모든 일을 처리하는 데에서부터 의견차이가 생기더니 다툼이 시작되었다. 가정에 불화가 있을 때마다 환자는 형수를 미워했고 울분하였으며, 울분을 참지 못할 때에는 가출하기 시작했다.

환자가 성장할 때 아버지가 가정에 충실하지 못하여 어머니가 마음의 고생을 했으며 이에 대해 환자는 어머니를 언제나 동정했으며 좋아하였다. 가정은 부유하고 어머니의 사랑을 극진히 받았고 또 언제나 감싸 주었다.

허나 환자가 집안 일이나 기타 일로 괴로워 할 때나 고통을 느낄 때에는 별로 심리적으로는 이해하지 않았으며 방관하였다.

자기가 제일 좋아하고 소중히 여기던 어머니가 형수로 인해 괴로워하는 것을 보고 이따금 공격도 했으나 대부분 참고 이 울분을 술먹고 의부로 나가는 것으로 터트렸다.

이 때부터 친구를 집안식구보다 더 소중하게 생각하였으며 집안이 소란할 때마다 불량성있는 친구를 찾아갔으며 그래도 마음이 후련할 정도로 자기를 이해해 주는 친구가 없었다고 한다.

할아버지와 할머니는 이복에서 병사하였다고 한다.

아버지 형제로는 큰 아버지 한분 계시는데 이복에 머물러 있으며 현재 소식이 두절되었고 고향은 함경북도이다.

4. Developmental History

만주에서 태어났고 집에서 분만하였으며 모유로 성장했다.

어릴 때 고집이 세고 자존심이 강하며 남한테 지기를 싫어하는 성격이었으며 탁내로 어머니의 사랑과 귀염을 받으나 두형과 아버지가 냉정하고 엄격하여서 남한테 울분을 직접 터트리는 일이 드물었다.

5세때 서울에 와서 거주하였으며 집은 부유하였다. 하루는 실수로 1m 30cm의 높이에서 떨어졌으나 잠시 의식을 잃은 후 깨어났고 아무 이상한 증상이 없었다.

환자가 11세때 대구로 피난가서 친구들과 어

울리는 것보다 어른들과 어울려 사냥이나 사격 같은 오락을 즐기며 중학교 때에는 운전동으로 시간을 소일했다.

어릴 때 Violin을 배우다가 배우기가 싫어서 부모의 특권이 싫고하여 Violin을 부수어 버린 적도 있다.

식구들중에 작은 누나를 제일 좋아했으며 환자의 취미나 성격이 누나를 많이 닮은 것 같다고 한다.

환자의 사춘기 시절에는 어려운 일이 닥칠 때마다 식구들은 이해해 주지 않으므로 환자 자신이 해결해야 되기 때문에 항상 심적 고통을 겪었으며 환경에 예민하기 때문에 쉽게 순화되어 적응하기 어려웠다. 자연히 자신을 잊기 위해 극장, 술, 친구들과 어울려야 했다.

대학시절에는 등산을 많이 즐겼으며 이 때에도 친구를 소중히 생각했으며 취미는 다방면으로 내성적인 성격이며 자기 의견에 발표하는 데에는 다른 사람보다 힘이 드는 편이었다.

5. 병의 경과(Progress Note)

11월 20일 (제1일)

약간 흥분한 듯 하며 초조하나 드는 것을 포기한 듯한 채념의 빛을 보이며 조용하던 의식은 맑고 약간 술 취한 듯한 인상을 풍겼다. 오른쪽 Kneejoint 부위에 edema가 있으며 걸음을 잘 걸지 못했다. C-P, 300mg와 Herox 1 Tab 색 투여하기 시작했다.

11월 21일 (제2일)

이날 오전까지는 숨겨 갖고 온 Meprobarbmate를 조금씩 먹었으므로 금단의 증상이 없었고 오후부터 금단증상인 전신에 기운이 없으며 밤맛을 잃고 땀을 흘리고, 소름이 끼치고, 떨리고 동공이 확대되고, 눈에 심한 충혈이 있다. 자기를 자제하려고 무진 노력이 었보였다.

11월 22일 (제3일)

밤에 잠을 깊이 이루지 못하고 전신에 기운이 없어서 계속 침대에 누워만 있고 자꾸 담배만 찾으며 자기의 고통을 이기려고 꽤 노력하였다.

11월 24일 (제4일)

평창히 초조하고 안절부절 못하고 서성거리며 맥박이 약간 서맥 (62/mim)이 되고 음식은 먹으

려 하지않고 담배만 요구하였다.

9 $\frac{30}{AM}$: 약 2분 간 Convulsive seizure가 있을 후 굉장히 흥분하고 주위를 의식하지 못하고 증혈된 눈으로 초조한 상대가 약 30분 간 있었음,

12 $\frac{45}{PM}$; 약 1분 간 Convulsive seizure가 있었고 오전보다 휴유증은 가벼웠다.

11월 29일 (제10일)

굉장히 허탈하고 허약한 정신상태에서 타인들과 전혀 대화하지 않고 침대에 누워만 있으며 환청, 환시가 있었다.

Checked X-Ray; Chest (P-A)와 Left Knee Joint (A-P, lat).

12월 1일 (제12일)

X-Ray Checking 결과는 Chest는 normal 인데 Left knee joint에는 fracture가 되어서 Medical Center에 가서 Cast 하였다.

12월 21일 (제15일)

Convulsive seizure가 약간 있을 후 곧 일어나 웃으면서 서성거리며 휴유증은 아주 경이했고 Phenobarbital 300mg을 1일 용량으로 투여하기 시작했다.

12월 12일 (제23일)

Phenobarbital 투여 후 Convulsive seizure는 전혀 없으며 식욕부진, 초조감이 해소되었다. 심리검사를 하였다. 아직 금단증상의 여운이 남았는데 IQ Testing에서 우수한 편 (130)이며 예능방면에 많은 소질이 있음이 나타났다.

12월 19일 (제30일)

Phenobarbital 200mg 1일 용량으로 투약.

1월 9일 (1970) (제51일)

Phenobarbital 100mg 1일 용량으로 투약.

2월 5일 (제78일)

Cast를 제거했다. 오랫동안 Cast로 인해 글썽 운동 못한 다리를 물리치료를 시작하였다.

2월 27일 (제100일)

Phenobarbital 투여는 완전히 중단되었다.

6. Nursing Care

11월 20일 (제1일)

4 $\frac{20}{PM}$; 부축으로 입원하였다. 침대에 조용히 누이고 안심시켰으며 Knee joint를 잘 쓰지 못하고 보행에 장애가 있어서 될 수 있는대로 걸

지 못하도록 하였으며 맑은 의식이나 환자는 흥분되어 있어서 대화를 피하고 C-P (Chlorpromazine) 50mg을 투여하여 수면을 시켰다.

11월 21일 (제2일)

금단 증상이 일어나기 시작하니까 더욱 사람과의 접촉을 피하며 자신의 흥분을 제지하려고 무진 노력함을 엿보였다. Chlorpromazine 1일 300mg을 투여했으나 완전한 안정이 되지 못하였다. 될 수 있는대로 신경을 날카롭게 하는 행동이나 언어를 간호원으로서 환자에게 미칠까 신경을 썼으며 환자에게 편안한 침대가 되도록 해주었다.

11월 22일 (제3일)

식욕 부진이 심하여 죽을 권했더니 조금밖에 먹으려 하지 않으며 자꾸 담배만 요구하므로 간호원 입회 하에 담배를 피우게 하였다. 금단증상이 서서히 상승되므로 환자변화에 세심한 관찰을 했다.

11월 23일 (제4일)

금단 증상이 극치이기 때문에 상태가 상당히 나쁘고 초조해 한다. 2회의 Convulsive seizure가 있을 후 눈이 충혈되고 굉장히 흥분되고 주위의 인식이 희박하여 주위를 조용히 하고 될 수 있는대로 침대에만 있게 하고 Convulsion 당시에 주위에 장애물을 없애고 관찰을 세심하게 하였으며 대화의 권태를 없애기 위하여 대화를 피하였다.

11월 24일 (제5일)

환청과 환시가 심해 몹시 괴로워하였다. 환청은 Radio 소리가 벽으로부터 들려오는데 해태제 다회사와 롯데제과회사가 서로 선전을 경쟁하는 것이고 환시는 병실을 판문점 근처에다 옮겨 놓고 환자들을 모두 탈출시키려는데 인민군의 감시가 있어서 탈출을 못하고 있을 때 아이들이 창틀으로 들어다 보다가 없어지고 또 사람들이 창틀으로 담배를 주는데 받으려 하는데 잡히지 않는다는 것이다.

환자의 환청이나 환시를 귀를 기어올려 들으면서 그것이 사실이 아니라는 것에 대해 악사를 주었으며 반응이 약간 있었다. 병원생활을 오래한 탓인지 아니면 소심한 탓인지 자기의 괴로움을

표현하려 하지 않기 때문에 세심한 관찰이 요하게 된다.

12월 4일(제15일)

의식이 명료하지 않으며 아주 예민한 상태이므로 이따금 흥분을 잘한다.

대화하기 싫어하나 휴게실에 나오곤하여 diamond game을 잠시 하곤 했으며 간호원의 얘기를 듣기 좋아했으므로 영화얘기나 가벼운 책에 대한 얘기를 해주었으며 명랑해 진듯하였다.

계속 C-P(Chloropromazine)을 투여하나 수면 불량이 지속되고 또 Convulsion이 금일까지 3회가 있었으므로 Doctor에게 다시 보고하였다. Phenobarbital 300mg을 1일량으로 투여하기 시작하고 C-P는 중단 되었다.

12월 12일(제23일)

Phenobarbital 투여 후 상태가 호전되고 명랑해졌으므로 환자와 대화도 하며 간호원파도 대화를 즐겨하나 말이 적으므로 장시간 얘기하지 않았으며 잠깐 주간신문을 읽어 주었다.

12월 19일(제30일)

부적 침대에 누워서 책만 읽으며 병실 일에 • 술선하여 협조하여 명랑하고 장시간 대화할 수 있고 바둑, 장기, Diamond game을 하였으며 평범한 가운데에서의 재미있는 화제를 얘기하였고 앞으로 계속 일기 쓰기로 약속하였다.

평범한 가운데에서 즐거움을 갖는 것에 대한 얘기를 했고 파스칼의 「광세」를 읽고 싶다 하여 책을 구해 주었다.

Phenobarbital 200 mg을 1일량으로 투약함.

1월 9일(제51일, 1970년)

Phenobarbital 100 mg을 1일량으로 투약. 차츰 절망적인 마음을 갖곤하여 이따금 자살에 대한 생각을 하다가 자기의 의지로 버티곤하여 현실에 대한 생각하는 것을 보니 몇 번째 입원할 때마다 만나는 얼굴에게 심한 열등의식의 탓인 것 같으므로 그렇지 않은 얘기를 하곤했다.

“병원에서 전적으로 환자를 치료해 주는 것이 아니라 제 생각에는 병을 고칠 수 있는 길을 이끌어주면 환자 자신들이 그 길을 잘 순응하고 또 자기의 주관이 확고해서 그 길을 가야 될 것 같아요. 여기에는 의지와 노력없이 는 도저히 성해진

Course로 가지 못하고 낙오가 피리라 믿어요”라고 얘기하였다.

1월 22일(제64일)

자신이 Chest T-B를 앓은 경력이 있기 때문에 호흡기 계통의 병에 대해 지나치게 예민하다. 그래서 약을 열심히 먹으며 잔기가 쉽게 낫지 않으니까 열려를 많이 하며 시일이 오래되었으나 아직 완치 되지 아니 하였다. 차츰 마음의 안정을 찾으며 탁구도 치고 동료들과 대화를 즐기나 그렇게 화사하게 웃는 편이 못된다.

2월 5일(제78일)

오랫동안 Cast로 인해 굴절운동을 못한 탓으로 굳어버린 다리에 대해 물리치료 할 수 있는 방법을 가르쳐 주었으며 어떻게 하는가를 같이 시도했다. 환자도 Cast 제거 후 유연함을 가졌으며 상쾌해 하기도 하였다.

2월 10일(제83일)

차츰 다리의 굴절이 윤택해졌으며 걸음도 많이 부드러워졌다. 요즈음 부적 퇴원을 하고 싶어 하며 조바심을 갖는다. 마음의 여유를 가지고 생활하는데 대한 대화를 했으며 너무 자신에 대해 위축하며 열등의식을 갖는데 대하여 승화에 대한 이송의 우화를 갖고 얘기를 했다. 밝은 표정을 보았으며 간호원과 환자의 거리감이 전일에 비해 단축되었음을 느낄 수 있었다.

2월 11일(제84일)

어머니께서 면회오셨다. 환자는 평강히 반갑고 또 기다렸는데도 불구하고 그렇지 하지 않으며 어머니와 아주 평범한 안부나 집에 대한 것만 화제가 되었다. 어머니의 마음은 평강히 잔절하고 안타까운데 환자의 반응이 열려스런 것 같았다. 어머니와 면회 후 반응이 상당히 좋았으며 기분이 좋아서 다른 동료들과 game도 하고 시간을 보냈다.

2월 18일(제91일)

며칠 전에 기독교에 대한 화제가 반응이 된 것 같았다. 오늘 어머니가 면회 오셨을 때 성경과 찬송가를 사 가지고 오셨다. 환자는 기분이 좋아지고 같이 앉아서 찬송가를 몇가지 불렀다. 자기의 마음을 충분히 주체할 수 있는 의지의 수단으로 종교문제를 가지고 대화했으며 반응이 좋

았다.

2월 25일(제98일)

이 환자는 환경에 의존하여 약을 먹는 경향이 많으며 지나치게 자신을 자제하려고, 학벌학력 하여서 다시금 “승화”와 “합리화”에 대한 얘기를 하였다. 전에 비해 명랑해지고 다른 사람과 농담도 하고 유대가 윤택해지고 협조적이다. 할계 색채에 대한 얘기를 했으며 농장, 가축기르기, 등산, 산책, 독서에 대한 대화를 나누었다.

2월 27일(제100일)

Phenobarbital을 완전히 투여를 중단하였다. Tape record로 통한 음악을 같이 들은 후 무척 밝은 表情이었다.

3월 12일(제113일)

완강히 거부하던 신의 존재를 어느 정도 인정하고 자신이 퇴원하면 신앙생활을 하고 싶다는 의사를 밝혔다.

3월 20일(제121일)

퇴원하게 되던 교회에 같이 나가는데 동의했고 이제는 전과 같이 어두운 생활하지 않겠다고 하였다. 음악에 대해 알고 싶다하여 악보 보는 법을 가르쳐주고 바둑두는 법을 배웠다.

3월 23일(제126일)

자신이 약을 꼭 먹어야 한다면 어떤 수단으로도 약을 입수할 수 있었다고 한다. 그러나 이제는 약을 먹지 않기로 결심을 했기 때문에 드른 상황을 거부한다고 말했다.

“나도 퇴원하게 되면 전망이 밝게 살고 싶다. 아직 뚜렷한 계획은 없으나 과거 어두운 생활보다는 확실히 다른 생활이 된다는 것은 확신한다. 그리고 신을 믿게 된다”고 말하였다.

이 대로 이끌어 나가면 한 환자를 완치시키는 길이 되리라 생각하며 다시 어두운 생활이 되지 않으리라고 확신한다.

7. 평가(Evaluation)

약을 잘못사용하거나 남용하면 인간의 정신과 육체를 해치며 비마약성 습관성 약물을 남용하는 일은 마약의 경우보다 더 심각한 피해를 준다는 점이 널리 시인되고 있다.

더군다나 비마약은 법으로 통제하지 않기 때문에 더욱 중독자의 수가 늘어나고 있다. 그래서

우리가 비마약중독에 대해 조금이라도 예방하는 방법은,

1) 비마약성 습관성 약물남용의 위험성에 관한 정확한 지식을 대중에게 계몽하여야 되며 제일 책임을 져야되고 알장 설 사람은 의로제에 중사하는 의사, 약사, 간호원이 져야한다.

2) 광고남용을 방지해야 한다. 업자들이 이익에만 치중하여 신빙성 없는 광고로 인해 약국에 가서 약을 구입하게 되는 것이다.

3) 강력한 법적 조치를 하여 반드시 의사처방이 있어야 약을 구입할 수 있고 만일 밀매, 밀조할 때에는 강력한 형벌을 가하는 법칙이 있어야 된다.

4) 양심있는 의로계에 중사하는 사람이 되어야 한다. 즉 자기의 영리에만 치중하여 병원에서 간혹 비마약을 섞어 약을 조제하는 경우가 혹 있을지도 모른다.

만성 마약중독 환자들은 약을 완전히 끊고 생활하여야 된다는 관념이 점점 희박하여져서 나중에는 오히려 약에 대한 매력 때문에 약 없이는 한시도 살 수 없다는 신념이 강하게 되어 사회생활에 크게 위배되는 일인 줄 알고 끊어야만 한다는 생각도 일게 되나 완전히 단절되지 못하는 것이 큰 난점이다.

현재 이 환자로 강요에 의해 또는 他人에 의해 약은 끊었으나 次後에 다시 복용할 가능성이 더 크게 되기 때문에 이 환자에 대한 현재의 치료보다 퇴원 후에 어떻게 생활의 환경을 만들어 주면 다시 옛날과 같은 길이 되지 않을까 생각된다.

과거에는 병원에서도 계속 약을 복용하다가 퇴원하곤 하여 사실 병원에서도 할 책임을 못한 탓도 큰 문제가 된다. 병원에서도 철저하게 단속하여 다시는 약을 복용하지 못하도록 하여야겠고 환자는 취미가 다방면이기 때문에 주위 사람이 충분히 이해하고 이끌어 주는 사람이 중요하다. 과거의 일은 우리가 돌이킬 수 없으니까 앞으로가 중요한 것이며, 자신의 의지의 여하에 해결될 수 있는 문제가 되리라 생각한다.

이 환자는 정신적으로 예민하기 때문에 강제성을 피운 것 보다 함께 이해하고 인정해 주고

<26 page 에 계속>

이다.

그렇지 못하면 職級이 引上되었다 하더라도 그 職級에 해당하는 報酬가 相對적으로 적을 때 또다른 紛糾를 가져오게 될 것이다.

둘째로는 保健醫療機關에 從事하는 醫療要員들의 人事管理制度가 改善내지 變更되어야 할 것이다. 現在 우리 나라는 中央政府, 道 및 市 郡으로 이루어지는 3段階 行政組織을 가지고 있다. 保健醫療要員들은 以上 3段階 組織에 多같이 參與하고 奉仕하고 있다.

一般職 行政管理의 경우에 있어서는 그 範圍나 區分이 多様하여 그들의 業務成績과 功過에 따라 循環, 補職이 가능하고 昇進의 機會가 있으나 保健醫療公務員의 경우는 事實상 이와 같은 機會가 없어서 市 郡에 勤務하는 醫療要員은 아무리 能率적으로 本人이 誠實히 業務를 遂行한다손 치더라도 循環補職의 機會가 限定되어 金錢的 報酬에서 나아가 經歷發展上 有能하고, 意欲적인 保健醫療行政要員의 發展을 根本적으로 阻害시키고 있다.

따라서 이와 같은 障壁이 무너지고, 循環補職이 可能하고, 資格과 經歷, 訓練內容 및 勤務成績에 따라 循環補職과 昇進의 機會가 주어질 수 있는 保健醫療關係 公務員의 人事管理制度가 樹立되어야 할 것이다.

이것이 바로 장차 앞으로 생겨날 수 있는 保健醫療要員紛糾의 事前豫防策이 될 수 있으며 本源的 解決方案의 하나가 될 것이라 확신한다.

이상으로써 筆者는 看護員 罷業問題의 解決策으로 巨視的 立場에서, 그 解決方案을 두가지로 나누어, 첫째 醫療機關의 自主的 運營과 報酬策定의 새로운 制度의 導入과 둘째로 保健關係 公務員法 制定을 提示하는 바이다.

(58페이지 계속)

한다면 환자는 훨씬 고치는 길이 빠를 것이다.

자신의 의지와 결심만 있다면 고칠 수 있다고 확신하며 다시 약을 복용하지 않으며 증독이 되지 않으리라 믿고 싶다. 다른 정신과 환자들도 우리가 Case할 때에는 그 사람을 완전히 알고 이해하면서 또 같이 어느 정도의 회, 노, 애, 락을 나눌 수 있다면 더욱 효과적인 간호가 되리라 믿는다.

<참고서적>

- 1) Lawrence C. Kolb, M.D. 저서
「Noyes' Mordern Clinical Psychiatry」 p. 587
- 2) 한 등세 저서 「정신과학」 p. 231~p.238
- 3) Merck Manual of diagnosis of Therapy
pp. 1337~1338
- 4) 「정신간호학」 수쿠사 발행.
- 5) 의사시보(1970년 2월호) 중에서