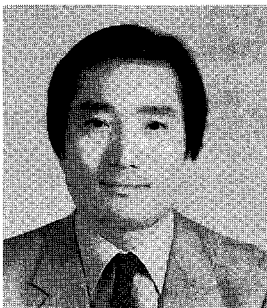




# 만성질환자에게 있어서의 심리적 문제점



정 영 조

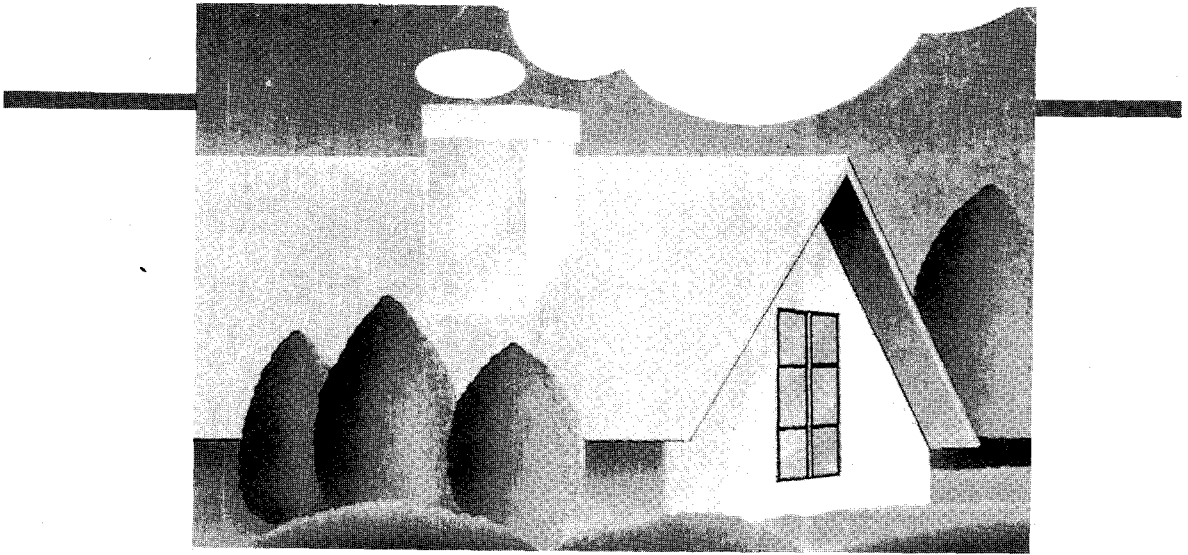
〈인제외대 서울 백병원 · 신경정신과〉

짧게 살더라도 건강하게 살고싶다는 얘기들을 흔히 한다.

조금더 솔직하게 표현한다면 오랫동안 살면서도 건강하게 살고 싶다고 하는 것이 정확할 것이다. 그러나 이것은 지나친 인간의 욕심이라고 여겨지기 때문에 비록 짧게 살지언정 건강하게는 살고 싶다는 소박한 소망의 표현일 것이다. 하지만 본인의 의사와 관계없이 누구나 급만성질환에 이환되기 마련이고 단지 그 정도의 차이만 있을 뿐이다.

이때 한 인간이 어떤 질병, 즉 당뇨병 · 고혈압과 같은 만성질환이나 생명을 위협할 수 있는 심각한 암의 선고를 받았을 때 느끼는 **최초의 심리반응**은 「설마? 아니야! 내가 그럴 리가 없다」고 하는 **不定**이다. 이것은 일시적으로 감당 못할 **과도한 자극으로 부터 자신을 보호**하는 역할을 한다.

그래서 「검사가 잘못되었을 것이다。」라고 생각하거나 「의사의 오진」으로 믿고 싶어한 나머지 재검사를 반복해서 요구하거나 이병원 저병원을 옮겨다니며 시간을 소비한다. 이러한 동안 환자는 차츰 자신의 병에 대한 수용 태도나 적응력이 생겨날 수 있는 시간을 갖기도 한다. 그러나 너무 지나치게 여기에 집착한 나머지 자칫하면 치료의 시기를 놓치거나 아니면 아예 자신의 병 자체를 애써서 부정하여 무시해 버림으로써 치료를 외면하는 수단이 될 때는 정상적인 심리반응으로 보아 넘겨서는 안될 것이다.



## 부정적 심리반응으로 치료시기 놓쳐

아직 대부분의 사람들은 나만은 질병과 죽음으로 부터 예외라는 착각 속에 살다가 갑자기 현실 속으로 내팽개쳐진 자신을 문득 발견하고 몹시 당황해한다. 인간은 누구나 잊을 수는 있어도 피할 수는 없는 죽음이라는 두려운 감정이 있게 마련이다. 단지 애써서 이를 모른채 무시해 버릴려는 데 문제가 있을 뿐이다. 따라서 **당뇨병과 같은 만성질환은 죽음과 직접적인 연관이 없는데도 불구하고** 당뇨병=죽음이라는 단순 논리에서 생겨난, **죽음에 대한 두려운 감정을 쫓아내기 위하여 쉽게 분노하거나 화를 내기도** 한다. 즉 평소 이해심 많고 참을성 많았던 환자가 사소한 일에도 짜증이 많아지는 양상을 드러내기도 하는 것이다.

이런 시기가 좀 지나면서 「왜 하필 나에게 이런 불행이 일어나야 하는가?」하는 인간으로서 이해될 수 없는 의문과 함께 우울증이 시작된다.

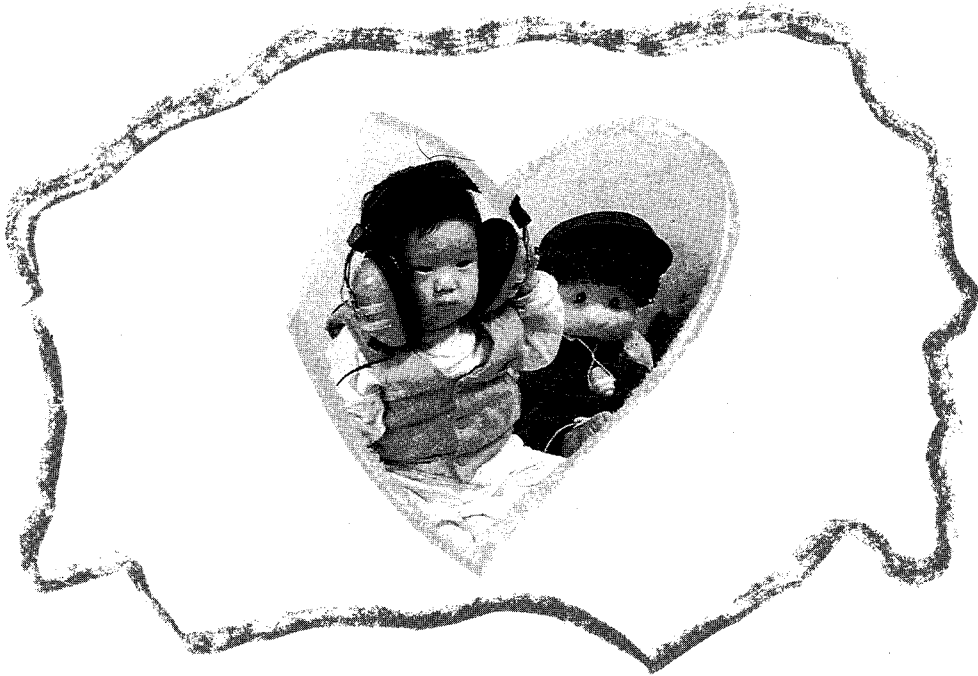
어떤 사람은 지난날 저지른 죄과에 대한 처벌로 생각하여 죄책감과 자책감에 사로잡혀 우울해지기도 하며, 또 어떤 경우에는 「믿음이 약해서」 혹은 「하느님의 시험」으로 생각하여 절이나 교회만을 찾아 돌아다니기도 한다.

그런가 하면 어떤 환자는 여기저기에서 얻어 듣거나 읽은 잘못된 지식을 근거로 자신의 병을 지레짐작한 나머지 나는 이제 끝장이라고 하는 극단적 생각과 함께 불면증과 인생전반에 걸친 허탈감에서 헤어날 수 없어 「차라리 죽는것이 낫다」고 생각하여 자살까지 고려하는 경우도 없지 않다.

## 우울증과 허탈감에 빠지는 경우도

또 이런 시기를 전후하여 만성질환자는 질병을 하나의 위험상황으로 받아들이기 때문에 불안, 초조해 하고 가슴이 두근거리고 손발에 땀이나며 매사에 긴장을 보이기도 하고 이것저것 걱정이 많아지면서 건강염려증까지 생긴다.

규칙적인 식사와 운동을 권유받은 당뇨병환자는 「이제 나는 아무것도 제대로 할 수 없는 무기력한 인간」이라는 선언으로 받아들여 불안해 하거나, 자신의 운명이 한낱 인술린주사나 낮선 의사와 간호사들에 의해서 좌지우지되는구나 하는데서 오는 불안, 사랑하는 사람에게서 떨어진다는 분리불안, 가족친지들로부터 사랑과 인정을 잃게되지만 앓을까 하는데서 생기는 불안등 그 원인은 사람에게 따라서



다양하지만 불안해지기 마련이다.

그래서 이런 여러가지 **어려운 심리적상황에 부닥치면** 사람은 누구나 보다 이전의 **미성숙한 상태로 퇴행**을 보이는데 예를 들면 보다 유치한 감정·행동반응을 보이는 경우라 하겠다.

어떤 당뇨병환자는 드물게 당뇨병의 합병증으로 발기불능을 보이기도 한다. 그러나 대부분의 사람들은 여러가지 심리적요인에 의해 발기불능이나 성적능력 혹은 관심을 상실하는 경우가 더 흔한데, 남에게 말하기 쑥스러워 혼자만 고민하는 것도 흔히 볼 수 있다 하겠다.

### 질병진행에 심리적요인 크게 작용해

실제로 많은 연구에 의해서 지나치게 야심적이고 경쟁적으로 항상 시간에 쫓기며 완벽

그 증상의 정도나 기간에  
심각하다고 판단되면 조기에 적절한  
신경정신과적 치료가 당의 조절과  
함께 병행되어야 한다.  
가능한한 신경정신과적 전문의의  
자문을 구함으로써 보다 큰  
합병증 유발을 사전에 막는 것이  
바람직하다.

주의적인 성격자에게서 심장마비가 많으며, 인슐린의존성 당뇨병(type I) 환자에게서 만성적인 스트레스가 당대사에 좋지 않은 영향을 미친다는 사실은 이미 확인되었다.

즉 이런 복잡하고 미묘한 인간의 심리적 영

적인 변화를 단순한 육체적 결과만으로 설명하려 하거나, 아니면 순수한 정신적 문제 때문인가 하는 단순논리에 입각한 설명태도는 상호연관성이 있는 것을 굳이 둘로 갈라서 생각해 보려는 학자들의 그릇된 시도로 보는 것이 타당할 것으로 생각된다. 때문에 비단 당뇨병에서도 예외는 아닐 것이다.

즉 당뇨병과 같은 **만성질환으로** 야기될 수 있는 **정신증상은 우울증과 같은 기분장애 · 불안장애 · 수면장애 · 건강염려증 · 행동장애 · 성(性)장애 · 정신증 등 다양하다.** 이런 증상은 당뇨병으로 인한 인과적 기능장애, 즉 당뇨병이라는 질병에 대한 그 개인이 갖고있는 인격 · 환경 · 사회 · 문화 · 경제적배경 및 그 사람의 일반적인 질병관등의 상호작용으로 야기된 심리적 문제일 수도 있고, 또 당뇨병 자체로 인한 신경생화학적 변화로 인한 기질적 장애로 당연한 결과일 수도 있다.

## 우울증 등 신경증은 개인의 가치관 및 기질적 장애의 결과

그러나 대개 이 두가지 모두가 원인이 되어 생기는 경우가 거의 대부분일 것이다. 따라서 그 증상의 정도나 기간에 심각하다고 판단된다면 조기에 적절한 **신경정신과적 치료**가 **당의 조절과 함께 병행**되어야 하겠고, 당조절에 지나치게 비협조적인 내과환자가 있다면 반드시, 어떤 눈에 보이지 않는 심리적 갈등이 그 원인임을 이해하고 신경정신과적 자문을 구함으로써 보다 큰 합병증이 유발되기 전에 치료에 참여할 수 있도록 돕는 것이 좋겠다.

프란츠 알렉산더란 정신과 의사는 성격과 성인병의 관계를 연구하였다.

그 결론인즉 공격적이고, 경쟁적이며, 성질 급해서 욕한 사람은 심장질환, 고혈압, 부정맥, 편두통, 관절염과 같은 만성질환이 잘생기고, 반대로 수동적이고 의존적이어서 스트레스가 생길 때 쭈뼛쭈뼛하는 사람은 당뇨병, 기관지 천식, 위궤양, 신경성 대장염이 잘생긴다고 하였다.

아무튼 **당뇨병 치료**에서 심리적으로 충고하고 싶은 것은 **첫째 서두르지 말며, 둘째 당뇨병도 잘참고 견디어 내면 꼭 나올 수 있다는 긍정적 사고방식과 적극적 치료에 도전하고, 셋째 배짱을 갖고 생활해야 한다. 넷째로 내과적 · 정신과적 전문가의 의견을 존중하고 치료지침에 순응해야 한다**는 것이다.

## 환자 스스로가 적극적 치료자세 갖춰야

끝으로 당뇨병을 포함한 만성질환은 빠른 시일내에 호전되지는 않는다는 뜻이지 치료가 불가능하다는 뜻은 아니며 단지, 회복되기까지 상당기간이 소모되거나 적절한 치료를 지속적으로 한다면 병의 진행을 막아서 현재상태를 유지할 수 있다는 개념으로 이해하는 것이 좋겠다.

따라서 **만성질환자** 스스로 자신의 질병에 대한 **올바른 지식과 적극적이고 협조적인 치료자세** 그리고 전문지식을 갖춘 성의 있는 의사의 보다 **전문적인 치료적 판단 및 충고**를 믿고 따르는 자세등이 만성질환의 예후를 결정하는데 어찌면 더 중요한 비중을 두어야 하지 않겠는가? 따라서 이런 자세에 문제가 있거나 병이 나기 이전의 건강할 때만을 그리워하고 의미를 두는 환자가 있다면 **신경정신과적 자문**이 보다 **적극적인 도움이 될 것**으로 믿는다. ☞