

☞ 정신과 간호학 편

정신과 환자를
위한
낮 병원
<Day Hospital>

이 춘 원 수녀
(분회학술위원, 가톨릭의대부속성모병원간호과장)
서 정 향 수녀
(가톨릭의대부속여의도성모병원간호과장)
강 영 목
(가톨릭의대부속여의도성모병원수간호원)

▼ 목 차 ▼

I. 서 론

II. 본 론

- 낮병원의 목적
- 낮병원의 특수치료
 1. 예술요법(Art therapy)
 2. 오락요법(Recreational therapy)
 3. 작업요법(Occupational therapy)
 4. 음악요법(Music therapy)
 5. 가족요법(Family therapy)
 6. 작문요법(Creative Writing)

III. 결 론

참고문헌

아직도 정신병은 불치의 병이라는 인식에서 탈피하지 못하고 있는 일반인의 태도에도 불구하고 정신의학계에서는 지속적인 탐구와 원인규명 그리고 치료방법의 개선을 모색해 왔다. 1974년 프랑스 혁명직후 파리의 Philippe pinel 이 쇠사슬에 묶여있던 정신병 환자들을 해방시켜 최초로 인도주의적인 치료의 문을 열었다. 그후 각국에서도 새로운 개혁이 일어나 차츰 정신병환자에 대한 인도주의적 입장, 즉 인간답게 대하는 치료 방법이 발달해 왔지만 19세기 이후에도 역시 환자를 격리시키는 방법은 여전히 남아있고 그만큼 환자를 위험한 존재로 여기는 경향이 농후했다. 이처럼 환자를 보호관리 위주의 '정신병원 시대'가 지속되어 오다 최근에 이르러서는 치료적 사회(therapeutic community)의 개념을 갖는 병원의 운동으로 변했다. 그리하여 오늘날의 병원의 모양은 사회 경제의 그것과 함께 질적 양적으로 늘어나 환자 자신의 소속과 질병상태 또는 경제능력에 따라 병원을 선택하여 치료를 받게끔 되었다. 그러나 문제는 이러한 병원의 발전이 환자가 거주하는 지역과 질병의 상태에 따라서 병원을 선택하기 보다는 경제능력에 따라 선택할 수 밖에 없다는 점이다. 이와같은 실정이 지금 활발히 추진하고 있는 국민사회복지 제도가 하루속히 해결되어야 할 것이고 모든 사람이 경제적인 압박을 받지 않고서도 치료혜택을 받을 수 있도록 그 준비작업을 서둘러야 할 때라고 본다. 이러한 의미에서 갈수록 개개인의 정신건강의 문제가 알게 모르게 사회문제로 대두되고 있는 현대에 많은 사람들을 대상으로 정신병원의 문을 넓히고자 이미 여의도 성모병원에서 실시하고 있는 낮병원에 대해 소개하고자 한다.

II. 본 론

우선 낮병원을 역사적으로 고찰하여 본다면 1932년 소련에서 처음 실시되었고, 문헌에 보면 1937년 Dzaghagarova와 Balabanove(1944) 북미의 Cameron(1947)에 의하여 서술 되었으며 영국의 런던에서 또 아프리카 일부 지역에서도 실시되었다고 한다. 우리나라에서도 지면상에 보

고된 바는 없지만 낮시간에만 머물다 오후가 되면 귀가하는 형식으로 낮병원 제도가 간접적으로 시행되어 왔다고 보아야 할 것이다.

▲ 낮병원의 목적

낮병원은 말 그대로 낮시간에만 병원에 머물면서 치료를 받고 그외 시간은 가정이나 사회로 되돌아가는 것을 말한다. 다시 말해서 동시에 병원가르와 입원치료를 조화시켜 치료를 배풀어주는 것이다. 이러한 낮병원은 사회적응 능력이 부족한 사람을 위한 병원이고 따라서 이미 어느 만큼의 심한 증상을 치료한 환자의 사회적응 능력을 강화시키기 위한 곳이라고 볼 수 있겠다. 이에 대한 목적은 앞에서 잠깐 언급했듯이 정신과 인구 대부분이 장기치료를 요하는데 비하여 거기에 대한 경제적인 지지가 불충분하여 환자표면의 증상만이 나아지자 마자 도중에서 치료를 중단할 수 밖에 없는 사례가 너무 많은 것을 볼 때,

첫째로 환자개인의 부담을 덜고 많은 사람에게 병원문을 넓히려는 것을 들 수 있겠다.

둘째로는 환자의 빠른 사회복귀를 위하여 적합하다고 보겠다. 이점은 환자들 대부분이 처해있는 사회생활에서 얻은 부조화나 내적인 갈등과 긴장을 해소하고 조절하며, 입원생활을 거친 환자에게는 어느 만큼의 정신병적인 증상을 치유한 다음의 문제 즉 가정이나 사회, 학교로 되돌려 보내기 전에 그러한 곳에서의 적응력과 재발을 강화시키기 위한 역할인 것이다.

셋째로는 이렇게 환자를 병원과 가정, 병원과 학교, 병원과 직장, 또한 병원과 사회를 연결하여 치료하는 과정에서 환자 자신은 입원함으로써 인한 자존심의 손상을 최대한으로 줄이고, 또한 환자가 처해있는 환경의 치료적사회(therapeutic community)를 형성하자는 것이다. 이렇게 하므로써 정상인들이 보다 환자를 이해하고 긍정적으로 받아 들일 수 있으며 적절한 도움과 배려를 할 수 있다는 것이다. 다시 말하면 병원에서 일하는 치료팀 뿐만 아니라 사회전체가 이해와 긍정적 도움으로 환자들이 가장 두려워 할 수 밖에 없는 소외감 또는 사회로 부터의 고립된 감정의 악순환에서 벗어날 수 있게 한다는 것이다. 곧 환자는 병이 치유됨에 따라 소속할 수 있는 가정이나 단체, 사회가 있다는 것을 배우게 됨으로써 자신감을 갖고 사회로 부터의 분리감을 해소

하며 빠른 사회의 재복귀를 할 수 있는 것이다.

네째로는 만성환자를 치유할 수 있으며 재발의 가능성을 줄여 줄 수 있다는 점이다. 낮병원의 여러 치료적인 활동에 참여시킴으로써 만성환자들의 공통적 특성인 인격의 후퇴현상, 의존의욕, 게으름, 혹은 수동적인 태도등을 줄일 수 있고 사회성을 기르게 하여 재발의 가능성을 줄일 수 있다는 것이다.

그러면 어떠한 환자들이 낮병원에서 치료받을 수 있는가 구체적으로 살펴보자.

첫째, 우선 연령은 18~65세까지 비교적 제한이 없으나 청소년 정신질환에 가장 치료적 효과를 기대할 수 있고 정서장애(affective disorder) 중에서도 우울(depression)증 환자에게서 좋은 효과를 기대할 수 있다고 한다. 그러나 알콜중독(alcoholism)이나 약물중독(drug addiction) 또는 반사회적 성격(antisocial personality)과 정신박약, 만성뇌증후군, 자살, 타살이나 폭행의 위험성이 있으면 낮병원의 치료가 불가능하다고 한다.

둘째, 환자의 개인사정이나 일반사회 활동을 위하여 밤과 주말을 가정에서 보내야 하는 환자들에게 권장할만 하다고 보겠다.

셋째, 가정환경이 병적인 요인으로 작용하지 않는 한 환자의 가족측에서 환자가 집에 머물러 주기를 기대하는 경우와 통원할 수 있는 신체적 장애가 없으며 심한 정신적 혼돈이 없으면 낮병원 치료가 가능하겠다.

▲ 낮병원의 특수치료

낮병원의 기능이 환자의 사회적 능력을 강화하기 위한 것이니 만큼 환자의 대인관계에 역점을 두어야 할 것은 물론이고, 이를 위해 환자가 처해있는 사회로 재순응할 수 있는데 도움이 될 수 있는 것이라야 할 것이다.

건강한 일반인들도 주말이나 휴일이면 조직사회로 부터의 해방과 긴장감을 완화시키기 위해 수영, 정구, 낚시, 서예 등등 여러가지 오락을 즐기게 된다. 이러한 활동들은 낭비가 아니라 다음의 재창조를 위한 새로운 활력소가 될 것이며 심신의 건강을 단련시켜 주는 요소가 될 것이기 때문이다. 이렇게 사회활동을 하고있는 정상인들의 오락활동도 기계화되고 조직화된 현대사회에서 불가피한 요소가 되고 있는데, 하물며 정신질환을 가진 환자들이 치료를 받으면서도 계

속적인 무미건조한 생활과 무욕감에 빠져 있다면 병의 치료와 사회에로의 복귀가 얼마나 더 지연되었는가. 따라서 낮병원에서는 환자들의 의사와 간호원, 의료사회 사업가, 심리학자가 공동체가 되는 집단 활동속에서 다음과 같은 특수치료를 시행하게 된다.

1. 예술 요법(Art therapy)

이 요법은 낮병원에서 치료받고 있는 환자들이 자신의 감정이나 무의식의 세계를 예술적인 기교로 표현하여 단순한 치료이상의 의미를 얻는 것이라고 할 수 있을 것이다. 주로 그림, 서예, 판화, 모자이크, 시화등을 실시하고 회화에서는 일정한 주제를 줄 때도 있으나 비구상의 추상화를 그리기도 하여 환자의 정서의 흐름을 회화화 시킴으로써 갈등의 내용을 점검하기도 한다. 치료 과정에 따라 완성된 작품이 모아지며 억압된 감정이나 무의식의 일면이 나타나 있는 작품은 진단과 치료에 필요한 자료가 된다. 또한 의식적인 현실세계와 소망하는 바를 표현해 내기도 하는 것을 볼 수 있다. 예를 들면 학교에 가기 싫어 하는 아동이 학교 선생님을 그리곤 그 선생님의 손에는 선생의 키보다 훨씬 더 큰 막대기를 빨강색과 검정색으로 강하게 표현한 것은 어떤 기회에 매를 든 선생님의 심한 꾸중이 커다란 충격과 공포감을 안겨주었음을 암시하여 주며, 항상 우울한 모습의 어린 여학생이 비둘기집이 있고 정원이 있는 이층집을 그리기에 여념이 없는 모습은 한번도 자기집을 갖지 못한데 대한 충족될 수 없는 정서적 욕구와 갈망을 노력본 것이리라.

2. 오락 요법(Recreational therapy)

가장 널리 시행되고 있는 이 요법은 환자들의 고립적인 대인관계와 무력하기 쉽고 자폐적이며 환상적인 자신만의 세계에서 끌어내어 환자들에게 생기를 불어 넣어 준다.

특히 집단오락으로 넓은 강당에서의 춤추기(Folk dance)나 작은 음악회 또는 탁구대회, 병원뜰에서의 공놀이의 배드민턴 줄넘기등 적절한 운동을 선택하여 환자전원을 참여시킴으로써 승리한 편에는 푸짐한 상품이 주어지기도 한다. 물론 정상인과 다른 환자집단에게는 적절한 프로그램의 전문적 분류가 따라야 할 것은 말할 것도 없다. 예를 들면 충동적이고 공격적인 환자

그룹은 주로 스포츠 활동을 편하여 볼이나 샌드백을 이용한 대상물에 그들의 충동을 발산하도록 한다든지, 항상 고립되어 있는 환자에게는 어느 게임의 조장을 시켜 활동하게 하며, 성격충동이 강한 그룹은 활발한 춤과 짝짓기등의 프로그램으로 자신들의 욕구를 건전한 방향으로 해소시킬 수 있게 학습시켜 주는 기술이 요구되는 것이다.

3. 작업 요법(Occupational therapy)

이 요법은 일에 몰두할 수 있으므로 해서 환자 자신의 불안이나 망상을 잊고 작업결과에 대한 성취감과 자신감을 얻을 수 있다고 보겠다. 그 종류로는 조각이나 수예, 꽃꽂이, 공예, 요리실습과 플라워디자인등 다양하며 환자가 직접 작품을 구상하고 디자인 할 수도 있고 해서 잠재된 창작력을 발휘할 수 있는 계기가 된다고 볼 수 있겠다. 그래서인지 이 활동에는 환자들이 더 자발적이고 능동적인 것을 볼 수 있었고 그 좋은 예로, 어느 미술 학도는 하나의 영상을 담기까지 석고에서 좀처럼 조각칼을 떼지 않았으며, 스킬수예를 하던 어떤 여자환자는 계속적인 집중으로 단시일에 작품을 완성하는 것을 볼 수 있었다.

4. 음악 요법(Music therapy)

우리 병실에서 흔히 볼 수 있는 광경으로 환자들이 침대에 누워있거나 낮잠을 잘 때 대부분 머리에 Head phone을 끼쳐 누워 있다. 이것은 멜로디가 주는 마음의 조화와 평화로움 때문이다. 원래 음악요법이라 하면 아동에서 성인에 이르기까지 또 심신 양면에 장애가 있는 경우라도 다 적용될 수 있는 방법이라고 한다. 운동을 할 수 없는 신체적 장애가 있는 경우일지라도 음악을 들음으로 해서 정서적 균형을 유지시킬 수 있고 환자 자신이 미처 표현하지 못하는 감정표현을 음악으로 해소시킬 수 있으며 경쾌한 멜로디로 우울증에서 잠시 떠날 수도 있을 것이다.

5. 가족 요법(Family therapy)

정신병의 유발원인중 환자가 처해있는 환경에 의한 경우가 허다한 것을 볼 때 환자의 생활의 중심이 되었던 가정은 치료의 중대한 초점이 될 것이다. 원만치 못한 부부관계나 편애받는 자녀와 그렇지 못한 자녀사이의 편견과 지나친 경쟁 의식이나 어느 한편의 좌절감을 없애기 위해서

