

정신과 영역에서의 에이즈 III
**AIDS 환자의 약물 오남용문제, 자살,
 AIDS 환자를 돕기 위한 정신의학적 가이드라인**



정신과 전문의
 임영민
 국립서울의료원 피부과·정신과·예방의학과

1
약물 관련 장애
 (의존, 오남용)

대부분의 HIV 감염 위험군은 이미 약물 의존이
 나 오남용과 같은 장애가 생길 위험이 높다. 특히
 HIV 진행으로 인한 신체 통증은 보존적인 치료로
 는 잘 조절되지 않아 보다 강력한 마약류 진통제
 를 사용하고 싶은 유혹을 불러일으킨다. 또 약물 관련 장애는 HIV 감
 염의 진행을 빠르게 할 수 있고 또 이로 인한 다양한 행동 상의 문제들
 은 HIV 감염에 대한 적절하게 치료를 받는 것을 방해할 수도 있다. 한
 편 HIV 감염으로 유발된 심리사회적 측면에서의 스트레스는 감염인
 의 적절한 회복을 방해하거나 제반 위험도 높인다. 대다수의 환자들이
 어떤 종류의 약물을 사용했는지 또는 얼마나 사용했는지와 같은 정보
 나 혈액 혹은 소변 등의 김체 시료를 적절히 제공하지 않는 경우가 흔
 해 실제 임상에서는 약물 관련 장애를 진단하고 평가하는 것은 어려울
 수 있다. 한편 약물에 의한 중독이나 금단 증상들은 정신과적 장애들
 의 일반적인 증상과 비슷하기도 하고, 이에 존재하는 다른 정신과적
 질환들—예를 들어 HIV 치매, 섬망, 주요 우울증, 조증, 불안 장애, 수
 면 장애, 통증—을 악화시키기도 한다. 또 약물 관련 장애는 다른 정신
 과적 질환과 함께 동반되어 나타나는 경우가 많으므로 공존하는 정신
 질환을 반드시 고려해야 HIV 감염 환자의 정신과적 문제를 치료하
 는 데 있어서 도움이 된다.

HIV 감염인의 통증을 조절할 때 다음 원칙을 따르는 것이 불필요한
 약물 오남용 위험을 줄이는 데 도움이 된다: (1) 약물 오남용의 과거력
 을 확인 한다; (2) 진통제 사용의 목표를 정하고 사용 원칙을 명확하게
 정한 후 이를 환자에게 설명한다; (3) 약물을 처방할 의료진을 정하고,
 가급적 한 종류의 약물만을 처방한다—여러명이 중복해서 약물을 처
 방할 위험이 높으며, 서로 다른 종류의 약물이 혼합되어 투여될 위험
 이 높다. 또 약물 분실을 핑계로 약물을 재처방하는 경우도 흔하기 때
 문에 환자들이 약물을 보을 수 있다; (4) 가급적 작용 시간이 긴 약물을
 처방하고 주사제보다는 피부부를 통해 흡수되는 약물을 사용한다; (5)
 약물 사용은 가정방문 간호사나 믿을 만한 사람을 통해 객관적으로 감
 검되도록 한다; (6) 약물 처방이 필요한 경우 반드시 금단현상을 고려
 하고 치료를 시작한다.

약물 관련 장애를 가진 AIDS 환자에 대한 치료 원칙은 다음과 같다:

(1) 필요하다면 급단 증상을 예방하거나 먼저 적극적으로 치료한다. (2) 약물 관련 상으로부터 회복중인 환자의 경우 관련 약물 사용을 중단한 상태가 유지되도록 해야 한다. (3) 오남용 약물을 사용하는 환자의 회복을 위해 중독 치료 프로그램에 참여하도록 격려해 준다. (4) 통증에 대한 치치는 충분하고 적극적으로 이루어져야 하지만 마약류 진통제는 사용하지 않는다.

2

자살 위험

HIV 감염 환자는 자살을 시도할 위험이 높기 때문에 철저히 자살의 위험을 평가해야 한다. 특히 자살 위험을 정확히 평가하고 적절한 조치를 취하기 위해서는 개인적인 자살 위험인자, 자살에 대한 사회문화적인 관점, HIV 전환의 현재 진행 단계를 잘 알 필요가 있다.

일반적으로 자살 위험이 높은 사람은 동성애나 양성애 성향의 남성, 주사제 약물을 사용하는 사람, 젊은 연령층, 백인, 약물 오남용 및 의존 환자, 성격장애를 가진 사람, 우울증 환자, HIV 감염으로 인한 애도 반응을 보이는 경우, 자살을 기도한 경험이 있는 경우, 최근 HIV 혈청검사서 양성 판정을 받은 경우, 재발한 환자, 사회 지지체계가 불충분한 경우, 치매나 심방 환자를 들 수 있다. 또 HIV가 진행되는 감염인에서 자살 위험이 더 높다. HIV 감염 초기 환자에서 나타날 수 있는 자살에 대한 생각은 앞으로 자신의 삶의 질이 떨어질 것이라는 예상에 대한 공포와 분노의 표현일 수 있어 주위의 이해와 배려가 필요하다. 진행된 HIV 감염 환자의 자살 사고는 통증, 고통, 자기 결장력 상실에 의한 반응일 가능성을 고려해야 한다. 왜냐하면 HIV 감염으로 인해 사회적 고립, 사포자기, 신체 기능의 저하, 물질 오남용의 재발, 사회적 능력의 상실, 빈곤, 타인에 대한 의존성의 증가, 외부의 변화, 잘 조절되지 않는 통증 및 다양한 신체 증상

등의 현실을 자주 접하게 되기 때문이다. 그러나 치료 거부, 특히 항바이러스제에 대한 치료를 거부한다고 해서 반드시 자살의 위험이 높은 것은 아니므로 주의가 필요하다. 왜냐하면 다양한 경로로부터 병의 경과와 치료에 대한 정보를 얻는 환자들이 약에 대한 효능과 부작용에 대해 우려하여서 치료를 거부할 수도 있기 때문이다. 따라서 자살 위험에 대한 평가는 일반적인 자살의 위험인자를 고려함과 동시에 개개인이 가진 특성과 상황에 대한 포괄적인 이해가 요구되며, 필요한 경우 정신과 의사의 도움을 받아 정확히 평가하고 조치를 취해야 한다.

한편, 자살을 생각하고 있는 HIV 감염 환자를 치료할 때 다음과 같은 의문들을 가져야 한다. 왜 이 사람은 비애를 생각하지 않을까? 이 환자가 통증이나 고통을 겪고 있는가? 통증이나 고통의 성질은 무엇인가? 이 사람의 자율성은 감소되었는가? 만약 그렇다면 어떻게 감소되었고, 다시 높일 수 있는 방법은 없을까? 이런 질문에 대한 대답은 다양하기 때문에, 치료 계획은 환자의 두려움과 현실에 대한 인식을 고려해서 세워야 한다. 정신 치료, 약물 치료와 함께 사회적 보호, 가정 보건 및 지역 사회 보건 서비스 등으로부터의 지지가 고통을 완화하고 자율성을 높이는 데 도움을 줄 수 있다.

3

AIDS 환자에 대한 정신과적 접근의 원칙

정신건강 상태에 어려움이 생긴 HIV 감염인들은 흔히 주위와 불필요한 갈등을 유발해서 치료나 예방적인 조치 등과 같은 적절하고 필요한 방침을 따르지 않는 등 자신의 건강에 부정적인 결과가 나타나는 경우가 흔하다. 따라서 감염인의 정신 건강을 향상시키기 위해서는 생물-심리-사회환경적인 맥락에서 충분히 이해하고 적절히 개입되어야 할 필요가 있다. 한편 환자에 대한 정신건강 상태에 치료적 개입은 HIV 감염 단계에 따른 내과적 치료 시의와 보조를 맞추

어 이루어 져야 한다. 일반적으로 정신과적 치료와 개입은 다음의 원칙에 의해 이루어진다.

1. 치료적 동맹을 맺고 유지한다.

환자는 HIV 감염에 대해 수치스럽게 생각할 수 있고, 감염과 관련된 위험한 행동들을 논의하는 것에 민감하므로 도덕적으로 판단하는 자세어서는 안 된다. 비밀 유지 문제는 환자와 함께 상의해야 하며, 환자는 자신의 상태를 가족에게 알리는 과정에서 치료자를 이용할 수도 있다. 환자가 가족이나 중요한 사람까지 치료 관계에 포함시키고자 하는지에 대해 의논하는 것도 치료적 동맹을 맺는데 중요한 부분이다.

2. 여러 분야의 의료진이 함께 협력한다.

HIV 감염 질환의 복잡성 때문에 환자의 건강에 대한 요구를 적절하게 처리하는 것은 매우 어렵다. 따라서 전환이 시간에 따라 변하고 임상 양상도 다양할 수 있음을 항상 인식하고 있어야 한다. 정신과 의사와 내과 의사가 함께 약물 상호작용이나 예상치 못했던 정신-신체 증상에 대해 같이 논의하고 포괄적으로 진료를 제공하는 것이 이와 같은 제한점들을 극복할 수 있는 좋은 방안이 된다. 특히 전환이 더 진행하면 한수복 이리 전문 분

야의 포괄적이고 종합적인 접근이 더욱 필요하다.

3. 관련된 모든 정신과 문제들을 진단하고 치료한다.

HIV 감염인은 다른 사람들에 비해 AIDS 발병 이전에 정신과적 전환이 있을 위험이 높다. 또한 HIV 질환의 진행 중 정신과적 전환이 발생할 수도 있다. 따라서 가능한 정신과적 문제들에 대해 전지히 평가하고 정확히 진단해야만, 그에 맞추어 상담, 신경심리 검사, 정신작용 약물 처방 또는 항바이러스제 처방 등의 적절한 조치를 취할 수 있다.

4. 전반적인 치료의 순응도를 높인다.

약물 치료에 대한 순응은 AIDS 치료에서 매우 중요하다. 동반된 정신과적인 문제들은 AIDS에 대한 약물 요법이 복잡한 경우 정신작용 약물과 내과적인 치료에 대한 순응을 떨어뜨린다. 따라서 AIDS 환자와 복용한 약물들의 특성과 예상되는 부작용, 약물 상호작용 등에 대해 상의의해야 한다. 만약 복용하는 약물에 대한 교육 후에도 환자의 협조에 변화가 없다면 상담 치료를 해볼 수도 있다.

5. 신경정신과적인 질환에 대해 교육한다.

정신과적인 문제는 HIV 질환 단계 중 어느 때라도 생길 수 있고 신체 증상의 발전에 의해 유도될 수도 있다. 원래 존재하던 정신과적 문제나 성격적인 특징들이 HIV 질환의 시작과 더불어 나타날 수도 있다. 환자가 스스로 정신과의 도움을 구할 수도 있지만 다른 분야의 전문가들이 위기에 있을 때 환자나 정신과적 문제가 있는 환자를 정신과로 의뢰하는 경우가 더 흔하다. 따라서 HIV 감염인들을 관리하고 치료하는 전문가들은 환자들에게 HIV 감염과 관련된 신경정신과적인 문제들에 대해 전문적인 대응과 예방이 필요하다는 점을 교육해야 한다.



6. HIV 전파의 위험 인자들을 줄이는 방법에 대해 교육한다.

HIV 감염자들로 인한 HIV 전파의 위험도를 평가하고 이를 줄이는 상단을 해야 한다. 많은 HIV 감염자들이 감염 위험을 높이는 행동 방식을 유지하고 있기 때문에, 이와 같은 행동들은 최우선적인 치료 대상이 된다. HIV 전파 위험에 대한 평가는 환자의 임상 양상이나 사회환경적인 상황이 바뀔 때마다 반복해서 이루어져야 한다. 사회적 상황이 변하는 예로는 최근 음주량이 늘어났다든지, 새로운 성관계를 맺는 것 등이 있을 수 있다. 환자가 위험 행동을 하게 되는 동기를 인식하지 못하고 있을 때에는 정신 치료가 도움이 될 수도 있다. 전문가가 HIV 전파 위험을 줄이도록 중재할 수 없는 경우에는 필요하다면 HIV/AIDS 관련 단체나 기구로 환자를 의뢰해야 한다.

7. 심리적, 사회적 적응능력을 극대화한다.

ITIV 치료의 발전으로 HIV 관련 질환도 다른 만성 질환들과 마찬가지로 감염으로 인한 사회-경제적 영향을 최소화하고 정신사회적 기능을 최대로 유지하는 것이 치료 성적을 유지하는데 중요한 부분이 되었다. 따라서 전문가들은 환자가 스스로의 병에 대해 보다 더 잘 대처함으로써 기능을 충분히 발휘하도록 도와주어야 한다. 그리고 사회적 지지체계, 지역 사회에 기초한 서비스의 사용 여부, 재정-직업적인 어려움에 대한 조사도 함께 이루어져야 한다.

8. 종교/영성의 역할

정신적 믿음이나 종교적 신념은 환자에게 정서적으로 지지를 제공해 주는 중요한 부분이고 이에 대한 평가도 환자를 돕는데 있어서 중요하다. 심각한 병에 부딪히는 것은 종교적 의미를 찾고 믿음을 새롭게 하는데 촉매 역할을 하기도 한다. 치료진은 종교에 대한 정보를 제공함

* 정신과 의사의 도움을 통해 병이 진행함에 따라 환자가 가정, 직장 또는 학교에서 어느 정도의 기능을 할 수 있는지를 평가할 수 있다. 죽음이 가까워짐에 따라 받는 정서적 고통과 불편감은 정신 치료가 도움이 된다.

으로써 환자들이 HIV 감염을 극복하도록 도와줄 수 있는데, 특히 죽음이 가까운 환자들에게 더욱 도움이 된다.

9. 장애와 사망, 죽음의 과정에 대한 이슈들에 대해 준비한다.

정신과 의사의 도움을 통해 병이 진행함에 따라 환자가 가정, 직장 또는 학교에서 어느 정도의 기능을 할 수 있는지를 평가할 수 있다. 죽음이 가까워짐에 따라 받는 정서적 고통과 불편감은 정신 치료가 도움이 된다. 장애나 사망, 죽음의 과정에 대해 적절히, 지속적으로 논의할 때, 병이 진행하고 있는 환자가 치료적 결정을 내릴 수 있는 기본적인 권리가 존중받을 수 있다.

10. 중요한 타인(친구/가족)에게 조언을 해준다.

HIV 환자의 배우자, 가족, 친구는 치료에 필요한 협력자이다. 이들은 환자에 대해 임상적으로 중요한 많은 정보를 제공해줄 수 있다. 그러나 치료진은 환자의 사생활 보호를 위해 가족이나 주위 사람들과 이야기를 할 때는 먼저 환자의 동의를 구해야 한다. 한편 환자의 병으로 인해 가족이나 친구들도 정신 건강상의 어려움을 겪는 경우가 흔하다. 이런 경우 가족들을 HIV/AIDS와 관련된 지지 단체나 기관을 소개해 주어서 정서적으로 도움을 받도록 한다. 한편 정신과에서 시행하는 가족 치료나 개인 정신 치료를 통해서도 가족들은 필요한 도움을 받을 수 있다.