

# 정신건강의학과 치료에 대한 7가지 오해와 진실

정신건강의학과(이하 명칭은 정신과로 축약)에 대한 일반인들의 오해는 아직도 뿌리 깊어서 심리적 불편함이 있지만 정신과 방문의 문턱을 넘는데 많게는 수년이상이 소요되기도 합니다. 그래서 불안, 우울증상이 더욱 진행되어 고착되고 낮은 자존감, 성격적 문제, 가족갈등으로 진행되어 삶의 질이 더욱 저하되는 경우도 많이 있습니다. 정신과 방문은 빠를수록 좋습니다. 증상이 진행되어 질병이 되기 전에 예방적 차원에서 관리를 시작하거나 증상 초기에 내원하면 빠른 속도로 병전 단계로 회복될 수 있습니다.

이번 뉴스레터에서는 한국사회에서 일반인들이 갖고 있는 정신과에 대한 대표적인 두려움과 오해에 대해 살펴보겠습니다.

## 1 정신질환은 성격의 결함 또는 의지가 약해서 생기는 병이다?

### ! 정답 (X)

당뇨병에 걸리면 췌장에서 인슐린 분비가 안 돼서 혈당이 올라가는 것을 의지로 조절할 수 없는 것처럼 우울증이나 ADHD와 같은 정신질환은 뇌세포의 기능장애로 인해서 발생하는 경우가 많습니다. 사람의 생각, 감정, 행동 등의 통제에 관여하는 뇌의 신경전달 물질 기능이 손상되면 자신의 의지로 조절할 수 있는 역치를 넘어가서 뇌기능이 불균형 상태에 빠지기 때문에 회복이 어려워지는 것입니다. 이는 일종의 질환이며 치료를 해야 회복되는 것이므로 타인에게 비난받거나 수치감을 느낄 필요가 없습니다.



## 2 정신질환 치료에 약물치료가 필수적이다?

! 정답 (x)

정신과에 간다고 해서 무조건 약을 처방받는 것은 아닙니다.

소아청소년에게 발생하는 대표적 질환인 ADHD의 경우, 약물치료와 함께 정서문제에 대해서는 놀이치료(또는 미술치료), 학습문제에 대해서는 학습치료, 사회기술 결핍에 대해서는 사회기술훈련 등의 치료를 병행할 수 있습니다. 심리적 갈등, 부모와의 애착관계 문제, 성격적 문제, 심리적 자원이 빈약한 경우 등에서는 상담치료가 약물치료보다 더 중요한 요소를 차지하는 내담자도 있습니다. 트라우마에 대해서는 최적화된 치료기법(EMDR, 안구운동 민감소실 및 재처리요법)이 있으며 인지행동치료 등 여러 가지 치료요법이 상담 장면에서 사용됩니다. 내담자에 따라 약물치료 및 비약물적 치료 등 다양한 치료기법 중 더 적합한 치료를 적용하게 되며 일반적으로 약물치료와 상담치료를 병행하는 경우 가장 효과적인 치료결과를 보입니다.

## 3 정신과 약을 먹으면 머리가 멍해지고 바보가 된다?

! 정답 (x)

항우울제, 항정신병 약물, 기분안정제, 항불안제 등의 정신과 약 중에서 수면유도효과가 있는 약물을 복용하면 간혹 낮 동안에 머리가 멍해질 수 있습니다. 하지만 그렇다고 바보가 된다거나 치매에 걸릴 확률이 높아진다고나 신경에 문제가 생긴 것은 아닙니다. 아무리 좋은 약이라고 해도 용량을 초과해 사용하면 독성이 다양하게 나타날 수 있습니다. 이것은 모든 약들에 공통되는 사항이지 정신과 약에만 국한되는 것은 아닙니다.

멍해지거나 졸린 부작용을 줄이려면 약 용량을 줄이거나 다른 약으로 변경하면 좋아집니다. 졸리지 않고 오히려 인지기능을 개선하는 약도 있으며, 투약 후 집중력이나 기억력이 좋아지는 경우도 많습니다.



#### 4 정신과 약은 중독이 돼서 한번 복용하면 끊기 어렵다?

! 정답 (x)

'습관성'이란 정신과에서 사용하는 약을 복용할 때 습관이 될 수 있음을 부정적으로 표현한 말입니다. 정신과 약 중 일부인 항불안제, 수면제의 경우 의존성향이 높은 일부 환자들에게 의존성이 나타날 수 있지만 이는 약물 때문이라기보다는 환자의 질병적 특성 때문입니다.

정신과에서 처방하는 일반적인 약은 항우울제, 기분안정제, 항정신병약물, 정신자극제 등인데, 이들은 치료제이기 때문에 뇌의 신경전달물질 분비를 조절해서 환자의 뇌가 스스로 자가조절을 통해 뇌기능을 회복하도록 돕습니다. 즉, 단순히 증상조절만 하는 게 아니라 치료적 역할을 하기 때문에 적절한 치료 이후 약을 끊어도 재발 없이 회복되는 것을 목표로 합니다.

#### 5 정신과 치료를 받으면 기록이 남아서 불이익을 받는다?

! 정답 (x)

부모님이나 가족이라 하더라도 성인이 된 환자의 의료기록을 열람할 수 없습니다. 의료법에 따르면 환자 본인의 동의가 없으면 절대 타인에게 환자의 의료정보를 제공할 수 없습니다. (만 14세 미만의 경우, 직계가족이나 법정대리인의 동의가 필요)  
또한 개인의 질병정보는 건강보험공단에서 5년 보관하지만 이후 폐기되며 의무기록은 10년까지만 보존하게 되어 있습니다.

군입대나 취업시에도 군대나 회사가 개인의 동의 없이 의료기록을 열람할 권리는 없습니다.



6

정신과 치료를 받으면 보험에 가입할 수가 없다?



정답 △

사보험의 경우, 회사마다 약관이 매우 다양합니다. 보험회사의 상품에 따라서는 정신과 질환에 대해서 별도로 분류하여 보험에 제약을 받는 경우도 생길 수 있습니다.

하지만 치료가 완료되어 3년이 지난 후 증상이 없고 일상생활에 지장이 없다는 것이 확인되면 가입이 가능한 경우가 많으니 회사마다 약관을 잘 살펴보시는 것이 필요합니다.

7

메틸페니데이트는 약물중독 가능성이나 의존성이 큰 약으로 성장저해를 초래한다?



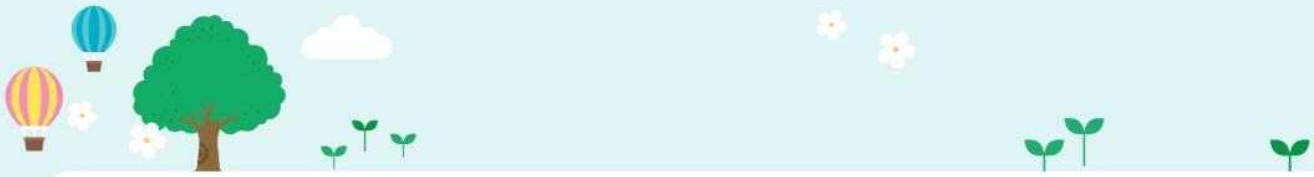
정답 ⊗

메틸페니데이트는 주의력결핍과잉행동장애(ADHD) 치료 약물로 널리 사용되고 있으며 향정신성의약품으로 분류됩니다. 그런데 최근 매스컴에 이 약의 부작용이 자주 보도되면서 습관이나 중독을 걱정하는 사람들이 많습니다.

적절한 시기에 ADHD치료를 받지 않은 경우, 청소년이나 성인기에 알코올중독, 흡연중독, 마약류의 물질사용장애 유병률이 매우 높아지지만 오히려 소아기부터 메틸페니데이트를 꾸준히 투약한 ADHD 환자의 경우 물질사용 확률이 확연히 감소하며 2차 공존질환(우울증, 불안장애, 물질사용장애 등)의 유병률을 낮추는 효과가 있습니다. 또한 ADHD가 잘 치료되어 호전되면 메틸페니데이트를 중단해도 금단현상이 없기 때문에 문제없이 중단할 수 있습니다.

현재 정신과에서 사용하는 약들은 임상시험을 통해 안전성이 입증되어 있으며, 부작용이 있더라도 처방하는 의사의 권고대로 적절히 관리하면서 투약한다면 오히려 삶의 질이 높아지며 개인과 가족 모두 행복감을 느끼는데 도움이 될 것입니다.

2021년 05월



본 뉴스레터는 교육부 학생정신건강지원센터가 대한신경정신의학회에 의뢰하여 제작하였습니다.  
본 뉴스레터와 관련한 문의사항은 아래의 전화 혹은 이메일로 연락주세요.

< 교육부 학생정신건강지원센터 >



02-6959-4640 (평일 09:00~17:00)



mesmhrc@gmail.com