□ 종 설 □

흡연행위의 정신의학적 고찰

전북대학교 의과대학 신경정신과학교실

황 익 근

= Abstract =

Psychiatric Review of Cigarette Smoking

Ik Keun Hwang, M.D.

Department of Neuropsychiatry, Chonbuk Medical School, Chonbuk National University
Chonju, Korea

According to the 3rd edition of Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders developed in 1980, tobacco dependence has been regarded as one of the substance use disorders like alcohol or narcotic addiction.

In this article I briefly reviewed clinical symptoms and signs of tobacco dependence and its withdrawal as well as psychological factors contributing to smoking. Various therapeutic modalities were also introduced.

서 론

흡연이 건강에 얼마나 해로운지는 이미 1960년대 초 미국의 일반외과 의사협의회에서 임명한 11명의 과학자로 구성된 위원회가 흡연에 관한 모든 자료를 분석한 후 흡연이 의학적으로 매우 위해하다는 결론을 내렸던 사실과¹⁾ 1965년 미국정부가 담배갑에 흡연은 건강에 해롭다는 경고 표시를 하도록 명령한 사실, 그리고 1970년에는 라디오와 텔레비전에서 담배광고를 전면 금지한 사실만 보아도 알 수 있다²⁾. 담배의존(tobacco dependence)이 정신장애로 등장한 것은 미국정신의학회 공식적인 분류체계인 DSMIII³⁾ (Diagnostic and Statistical Manual)에서 물질 사용장애(substance use disorder)의 하나로 취급하면서 부터다. 담배는 술이나 마약등과 같이 반복적으로 사용함으로 말미암아 정신적 신체적 의존성이 생기며 일단 의존성이 생긴 뒤 금단(withdrawal)하면 금단증상이 생기는 일종의 습관성 약물중의 하나로서 담배의존 상태를 정신과적 치료의 대상으로 보는 것이 현금의 경향이다.

흡연이 폐암이나 관상동맥 질환등과 같은 생명을 위협

하는 심각한 질환과 관련되어 있음을 알면서도 그리고 흡연으로 인하여 신체적 정신적 문제가 야기되고 있으면서도 흡연을 중단하지 못하고 계속하는 이유는 담배의 주 성분인 니코틴산 및 그 중독에 의한 약리적, 생리적 작용 이외에도 심리적 요인이 크게 작용하고 있는 바 본고에서는 심리적 요인을 중심으로 흡연 행위를 고찰하고 그 치료법을 소개 하고자 한다.

흡연의 원인

흡연의 심리적 동기는 사회적 강화(social reinforcement)를 먼저 들 수 있다. 즉 대인관계에서의 어색함 부적절함 또는 불안등을 담배라는 매개체를 통해서 해소 또는 경감할 수 있기 때문에 흡연이 사회적 강화인자로 작용한다. 또한 흡연을 할때 보이는 일련의 행동 즉 담배를 담배갑에서 꺼내고 입에 물고 성냥을 그어 대고 이어서 담배를 깊이 빨아 들이고 내뿜는 일련의 동작과 그 과정 자체가 스트레스를 주는 상황에서 불안에 대한 방어수단으로 작용한다⁴⁾.

흡연은 보통 정서적 동요가 심하고 심리적 갈등이 많고 호기심이 강한 사춘기 청소년기나 초기 성인기에 시

악되나 성격, 애나 기타 정신과적 문제가 있는 경우 좀 더 빠른 시기에 흡연을 시작하는 경향이 있고 흡연은 알콜 또는 환각제나 마약에 손을 대게하는 동기가 될 수 있다.

이상은 흡연 농도를 주로 의식적인 차원에서 살펴본 것이나 정신분석적 이론에 의하면 흡연행위는 무의식적 동기에 의해서 크게 좌우된다. 정신분석 이론에 의하면 흡연 또는 음주등은 유아시절에 성취하지 못했던 좌절된 구강적(oral)욕구를 늦게나마 충족하려는 행위로 본다⁵⁾. 즉 유아시절 모유를 충분히 섭취하지 못했거나 아니면 수유기간이 지나치게 연장되어 구강기(oral stage)에 고착(fixation)되고 그 결과 무엇인가 빨고(sucking) 싶은 무의식적 갈망이 계속 존재하게 된다. 그래서 이 충족되지 못한 욕구는 후에 입술 점막을 자극하는 흡연이나 음주 또는 입맛춤, 등의 행위에 집착하는 동기가 된다고 보는 것이다.

성격론적 입장에서 보면 구강기에 고착되는 경우 마치 유아가 어머니에게 의존하듯이 의존성이 강한 성격이 형성되는데 이와같은 의존성은 성인이 된 후에도 계속되며 담배, 술 또는 기타 습관성 약물에 의존하는 심리적 요인이 된다.

이상 흡연행위의 의식적 및 무의식적 동기를 살펴 보았는데 이와같은 심리적 요인뿐만 아니라 담배 자체가 갖고 있는 니코틴의 약리적 효과와 흡연에 대한 사회 문화적 요소가 상호 작용하여 일단 흡연이 시작되면 쉽사리 담배의존 상태로 발전하게 된다.

일단 의존성이 생긴 다음에는 금연시 정신적 신체적 증상이 발생함으로 다시 흡연을 시작하는 경우가 많다. 조사된 바에 의하면 금연을 선언한 담배 의존자들중 50%는 금연후 6개월 이내에 70%는 1년 이내에 다시 흡연을 시작한다⁶⁾. 참고로 임상심리 검사에 나타난 흡연자들의 심리적 특성을 살펴보면 특히 담배의존 상태에 있는 경우 충동성이 강하고 외향적(extroverted)이며 반사회적(antisocial)경향이 있고 분노(anger)의 수위가 높다. 또한 줄담배(chain smoking)를 피우는 사람은 이혼 및 별거등의 경우가 많고 사회 경제적인 관점에서 보면 하류층에서 흡연율이 높다.

담배의존 및 금단증상

담배의존(Tobacco dependence)이란 지속적으로 흡

연을 반복하는 상태로서 이로 인한 정신적 고통이 따르거나 혹은 흡연과 관련된 신체적 질환이 있음에도 불구하고 담배에 의존되어 흡연을 중단하지 못하는 경우를 말한다.

담배에 의존된 경우 금연을 시도 할 때 금단 증상이 발생하는데 주증상은 흡연에 대한 강렬한 욕구 불안 초조 신경질 주의 집중력 장애 그리고 경한 생리적 변화등이다. 생리적 변화로서는 수면장애 소화장애 두통 그리고 식욕의 항진 등이다. 기타 뇌파점사상 서파(slow rhythm)의 증가 근전도상 근수축 빈도의 증가를 볼 수 있고 심박수와 혈압의 하강 체중증가등을 볼 수 있다. 만

Table 1. Diagnostic Criteria for Tobacco Dependence*

- A. Continuous use of tobacco for at least 1 month.
- B. At least one of the following :
 - (1) Serious attempts to stop or significantly reduce the amount of tobacco use on a permanent basis have been unsuccessful
 - (2) Attempts to stop smoking have led to the development of Tobacco Withdrawal
 - (3) The individual continues to use tobacco despite a serious physical disorder (e.g., respiratory or cardiovascular disease) that he or she knows is exacerbated by tobacco use

* From American Psychiatric Association : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, ed 3. American Psychiatric Association, Washington, DC, 1980, Used with permission.

Table 2. Diagnostic Criteria for Tobacco Withdrawal*

- A. Use of tobacco for at least several weeks at a level equivalent to more than ten cigarettes per day, with each cigarette containing at least 0.5 mg of nicotine.
- B. Abrupt cessation of or reduction in tobacco use, followed within 24 hours by at least four of the following
 - (1) craving for tobacco
 - (2) irritability
 - (3) anxiety
 - (4) difficulty concentrating
 - (5) restlessness
 - (6) headache
 - (7) drowsiness
 - (8) gastrointestinal disturbances

* From American Psychiatric Association : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, ed 3. American Psychiatric Association. Washington, DC, 1980. Used with permission

일 흡연이 기존의 신경증적 증상을 처리하기 위한 방어적 수단으로 사용된 경우는 금연으로 인하여 신경증이 재발하기도 한다.

임상가들이 염두에 두어야 할점 중의 하나는 급성 니코틴 중독이다. 이경우 구역질, 타액 분비의 증가, 복통, 구토, 설사, 두통, 현기증, 식은땀, 주위 집중력의 장애, 정신적 혼동 및 다양한 감각 이상등이 나타나며 흔히 심박항진 빈맥등을 보인다. 또한 담배가 항정신성 약물 특히 신경이완제(neuroleptics)나 삼환계 항우울제(tricyclic antidepressants)를 분해하는 효소의 기능을 증가시키는 작용이 있으므로²⁾ 이런 약제를 투여받고 있는 환자의 경우 흡연자는 비흡연자에 비하여 이점을 고려하여 약의 용량을 조절할 필요가 있다. 또한 알콜 중독자는 비중독자에 비하여 현저하게 많은 양의 흡연을 하는 경향이 있고 알콜 소모량과 흡연양은 서로 비례한다.

참고로 미국 정신의학회에서 1980년도에 제정한 DSM III에 의한 담배의존과 그 금단증상의 진단기준은 Table 1 및 Table 2에서 보는 바와 같다.

치 료

담배의존의 치료 목적은 물론 금연에 있다. 금연하고자 하는 심리적 동기 수준이 높고 금연상태를 지속할 수 있는 자아의 강도가 강할수록 치료는 성공적일 수 있다. 치료자는 도덕적이거나 비판적인 자세를 취하지 말고 이해하고 지지(support)해주는 자세를 취해야 한다. 왜냐하면 흡연자들은 대개 금연하지 못하는데 대한 열등감이나 죄의식등을 갖고 있기 때문이다.

치료의 구체적인 방법들을 소개하면 다음과 같다²⁾. 첫째는 서약서 방법이 있다. 환자(담배의존자)로 하여금 금연을 실천 하겠다는 내용의 서약서를 의사 앞에서 쓰게 하는 것인데 의의로 효과적일 때가 있다. 이완법(relaxation technique)이 사용되기도 하는데 이는 흡연자가 근육이완법을 훈련받은 다음 흡연충동이 생길때 이완법을 스스로 시행함으로써 흡연충동을 소멸시키는 방법이다. 금연이 일단 성공적으로 진행되면 주치의나 주위 친구는 환자를 격려해 주고 적절한 보상을 해주는 것이 필요하다. 예컨대 담배값 만큼을 매일 매일 저축하도록 하여 나중에 목돈이 되면 자기가 필요한 물건을 구입하거나 혹은 휴가 비용으로 쓰게 하는 등 자기애적(narcissitic) 욕구를 충족시킬 수 있게 하는 것이다. 최

면(hypnosis)도 효과적인데 이는 최면상태를 유도한 다음 담배를 끊도록 강한 암시를 주는 방법이다. 혐오조건화(aversive conditioning) 방법이 있는데 이는 짧은 시간내에 계속 담배를 피우게 하여 니코틴 중독상태에 이르게 함으로서 흡연에 대한 혐오감을 일으키는 방법이다. 기타 매일 매일 단계적으로 흡연량을 줄여가는 방법 또는 특수하게 고안된 담배갑에 손을 댈때마다 감전되게 하여 담배에 대한 혐오감을 유발하는 방법³⁾ 등 다양한 행동 치료 기법들이 있다. 약물요법 으로서는 니코틴 agonist인 lobeline sulfate를 복용하는 방법이 있으나 그 효과는 의심스럽다. 기타 니코틴 껌, 니코틴 스프레이 등이 흡연대신 사용되기도 하나 이상 소개한 어느 방법이든 장기 효과 면에서는 의심스러우며 어느 특수한 방법만이 효과적이라고 주장 할 수는 없다. 결국 어느 한가지 치료법에 얽매이지 말고 이방법 저방법을 사용해 보면서 환자에게 효과적인 방법을 찾아 주는 것이 필요하고 한두번의 시도로 효과를 기대하기 보다는 꾸준한 시도를 통하여 소기의 목적을 달성하도록 의사와 환자 상호간의 이해와 협력이 무엇보다 필요하다 하겠다.

REFERENCES

- 1) United States Public Health Service: Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the Public Health Service. Washington DC. US Government Printing Office. 1964
- 2) Kaplan HI and Sadock BJ: Chapter 22, drug dependence. Comprehensive Textbook of Psychiatry, 4th ed, Baltimore/London. Williams and Wilkins, p1031, 1985
- 3) American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd ed, revised p5, 1987
- 4) Kaplan HI and Sadock BJ: Chapter 19, Drug dependence, Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry, 4th ed., Baltimore/London. Williams and Wilkins, p 430, 1985
- 5) Freud S: Three essays on the theory of sexuality, the standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, Vol IIV, London. The Hogarth press, p 82, 1973
- 6) Chapman RF, Smith JW and Layden TA: Elimination of cigarette smoking by punishment and self management training. Behavioral Research and Therapy, 14:303-304, 1976