



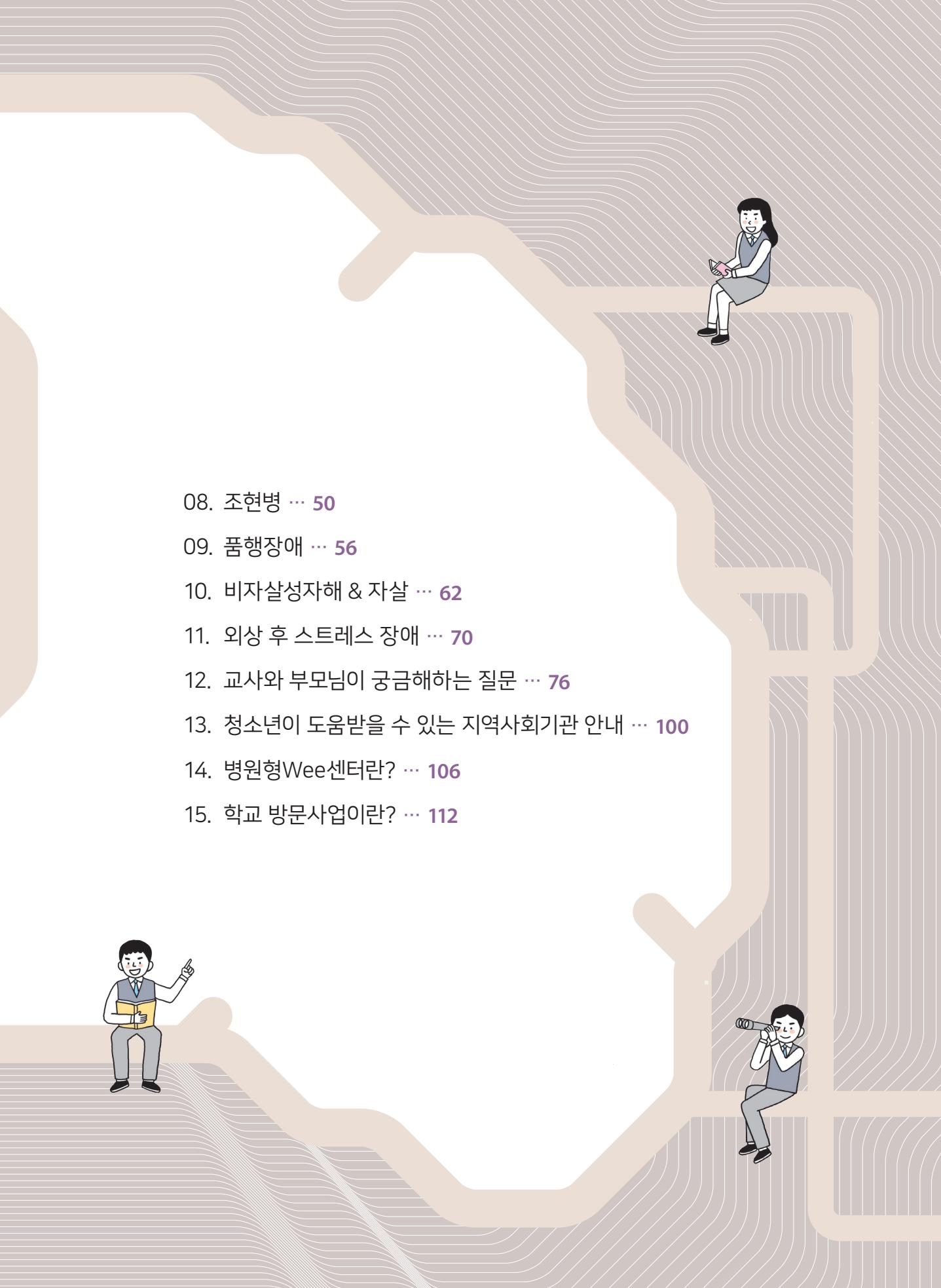
아동·청소년  
마음 건강 알아보기





## CONTENTS

01. 지적장애 … 04
02. 주의력결핍 과잉행동장애 … 10
03. 틱 장애 … 16
04. 우울장애 … 22
05. 신체증상장애 … 28
06. 불안장애 … 34
07. 중독장애 … 42

- 
08. 조현병 … 50
09. 품행장애 … 56
10. 비자살성자해 & 자살 … 62
11. 외상 후 스트레스 장애 … 70
12. 교사와 부모님이 궁금해하는 질문 … 76
13. 청소년이 도움받을 수 있는 지역사회기관 안내 … 100
14. 병원형Wee센터란? … 106
15. 학교 방문사업이란? … 112



# 지적 장애

01

지적장애(Intellectual Disability)란?

지적장애의 주요 증상은?

지적장애 초기에 보이는 증상은?

치료방법은 무엇이 있나요?

학교에서 이렇게 도와주세요!

가정에서 이렇게 도와주세요!

사례개입방법 가이드

지능지수가 IQ 70 이하로, 지적 기능과 적응 기능의 여러 영역에서 기대되는 발달이정표에 도달하지 못했을 때 진단된다. 의사소통, 학업적 기능, 사회적 참여, 개인적 자립 등의 일상생활 영역에서 어려움을 겪는다.



# 지적장애

(Intellectual Disability)



66

## 지적장애란?

지능지수가 IQ 70 이하로, 지적 기능과 적응 기능의 여러 영역에서 기대되는 발달이정표에 도달하지 못했을 때 진단된다. 의사소통, 학업적 기능, 사회적 참여, 개인적 자립 등의 일상생활 영역에서 어려움을 겪는다.

66

## 지적장애 주요 증상은?

### ① 지적 능력의 미숙

가벼운 정도의 장애인 경우, 학령기 이후 추상적 사고능력 결핍과 같은 인지기능 저하로 학습에 어려움을 겪을 수 있다. 중간 정도의 장애인 경우 유아기 때는 정상적으로 의사소통을 하기도 하나 초등학교 저학년 수준 이상의 학업을 성취하는 것이 곤란할 수 있다.



## ② 정서 조절의 미숙

지나치게 순하거나 반대로 지나치게 까탈스러운 모습을 보인다. 부적절한 정서 조절로 우울, 불안, 분노 등의 감정을 경험할 수 있다.



## ③ 사회성의 미숙

사회적 의사소통 능력이 부족하여 대인관계에서 어려움을 겪으며 고립될 수 있다. 청소년의 경우 또래 관계에서 이용당하는 경우가 많으며, 사회적 위축, 등교 거부 등의 문제가 발생할 가능성이 높다.



### 경계선 지능

지능지수(IQ)가 70~84 범위에 해당한다. 경계선 지적 지능을 가진 학생은 일상생활의 어려움이 크게 드러나지 않을 수 있으나, 정서 조절의 미숙, 낮은 자존감으로 대인관계 또는 사회 적응의 어려움을 느끼는 경우가 많다.

66

## 지적장애 초기에 보이는 증상은?

언어, 학습 등 발달 문제가 조기에 나타난다. 고집이 세고 자기중심적인 모습을 보이거나, 원하는 대로 되지 않으면 울거나 화를 내는 모습을 보일 수 있다.

66

## 치료 방법은 무엇이 있나요?

지적장애 자체보다는 이차적인 정신질환과 후유증 및 사회 적응에 대한 치료가 필수적이다.

- ▶ **약물치료:** 지적장애 학생이 어려움을 겪는 과잉행동이나 주의 집중의 어려움, 정서적 문제 등은 약물치료를 통해 완화할 수 있다.
- ▶ 사회기술훈련, 감정조절훈련 등 학생의 특성에 맞는 개별화된 교육, 개입을 통해 학생이 일상생활을 영위할 수 있도록 지원한다.
- ▶ **가족 교육:** 상담을 통해 보호자가 지적장애 학생에 대해 가질 수 있는 죄책감, 실망, 충격 등 감정적 위기를 극복할 수 있도록 한다. 배척이나 과잉보호와 같은 문제에 대해 논의함으로써 지적장애 학생에 대한 자립성 교육과 돌봄의 균형을 맞출 수 있도록 지원한다.

66

## 학교에서 이렇게 도와주세요!

다수의 지적장애, 경계선 지능 학생들이 사회적 편견, 부정적 시각으로 인한 우울감을 겪습니다. 대화 시 학생의 마음을 먼저 읽어 주시고, 학생이 가진 강점을 충분히 지지해주는 것이 좋습니다.

복잡하거나 추상적인 내용을 이해하기 어려워합니다. 질문이나 지시는 천천히, 단순한 문장으로 해주도록 합니다.

66

## 가정에서 이렇게 도와주세요!

자신의 의견이 있지만 적절한 언어로 표현하는 데 어려움을 겪을 수 있습니다. 그림이나 사진, 구체적인 예시를 통해 언어표현을 반복적으로 연습할 수 있도록 도와주세요.

학습에 대한 압박을 주기보다는, 속도가 느리더라도 꾸준히 학습하는 습관을 가질 수 있도록 도와주세요.

## 사례개입 방법 가이드 (경계선 지능 사례)



교사

금쪽이가 매일 지각을 합니다. 수업 준비가 잘 되지 않고, 자리에는 앉아있지만, 수업 내용을 잘 이해하지 못합니다. 개별상담을 해보면 친구를 사귀고 싶은 마음을 표현하는데, 막상 친구들과 활동을 할 때는 가만히만 있으려고 해서 친구들이 답답해하기도 하고, 금쪽이를 오해하는 경우도 있습니다.



학부모

집에서는 제가 모든 걸 대신 챙겨주고 있어요. 금쪽이의 행동이 느리니까 저는 답답해서 야단을 치면서도 샤워, 옷 입기, 준비물 챙기기 등 모든 걸 대신해주게 되고, 그렇게 해도 금쪽이가 늘 지각을 하니 아침마다 전쟁이에요.

초등학교 3학년까지는 단짝친구들이 있었는데, 4학년 때 눈치가 없다고 따돌림을 당한 후로 혼자만 지내면서 자존감이 많이 낮아진 것 같아요. 중학교 입학해서도 친구를 사귀지 못하고 외로워하는 것 같아 걱정이에요.



## 개입목표



- 학생의 자발적인 자기관리 행동을 증가시킨다.
- 학생의 의사소통 기술을 향상시킨다.
- 학부모가 학생의 상황을 이해하고 긍정적 양육 태도를 갖는다.

## 개입과정



- 심리평가를 연계하여 자세한 지능검사와 적응기능 검사를 통해 학생의 기능을 파악한다.
- 일상생활기술훈련을 통해 학생이 스스로 자기관리를 할 수 있도록 한다.
- 부모교육을 실시하여 학부모가 학생의 특성을 이해하고, 경계선 지능 학생의 특성에 맞는 양육 태도를 가질 수 있도록 지원한다.



# 주의력결핍 과잉행동 장애

02

ADHD(Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

주의력결핍 과잉행동장애란?

ADHD의 행동 특성은?

ADHD 초기에 보이는 증상은?

ADHD 아동과는 다른 ADHD 청소년의 임상적 특징은?

치료 방법은 무엇이 있나요?

학교에서 이렇게 도와주세요!

가정에서 이렇게 도와주세요!

사례개입 방법 가이드

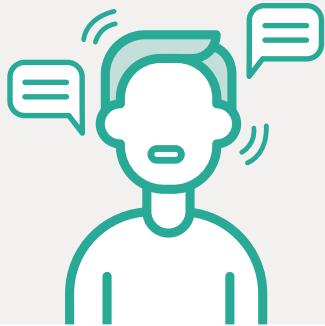
학령전기 및 학령기 아동들에게서 가장 일반적으로 나타나는 정신과적 장애로서, 지속적인 주의력 결핍 및 과잉행동, 충동성 등의 증상을 보이며 아동의 정상적인 학교생활 및 가정생활에 큰 지장을 초래하는 장애이다.





# 주의력결핍 과잉행동장애

(Attention Deficit Hyperactivity Disorder)



66

## 주의력결핍 과잉행동장애 (ADHD)란?

학령전기 및 학령기 아동들에게서 가장 일반적으로 나타나는 정신과적 장애로서, 지속적인 주의력 결핍 및 과잉행동, 충동성 등의 증상을 보이며 아동의 정상적인 학교생활 및 가정생활에 큰 지장을 초래하는 장애이다.

ADHD의 발생 빈도는 학령기 아동의 6~7%로 본다. 발병 시기는 보통 3~6세이나, 초등학교에 입학할 때까지는 진단을 내리지 않는다.

66

## 주의력결핍 과잉행동장애 주요 증상은?

### 1 부주의

집중을 잘 못하며,  
실수가 잦음



### 2 과잉행동

부적절한 상황에서 끊임없이  
움직이거나 수다스러움



### 3 충동성

충분한 생각없이  
바로 행동함



## 정신의학적 진단기준 (DSM-5)

1. 다음과 같은 증상이 발달 수준에 맞지 않고, 부적응하게 6개월 이상 지속된다.

① 주의력 결핍 증상 (9가지 중 6가지 이상의 증상)

부주의	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 부주의한 실수를 자주 한다.</li> <li>• 과제나 놀이를 할 때 주의 집중을 지속하지 못한다.</li> <li>• 다른 사람의 말을 끝까지 경청하지 못한다.</li> <li>• 지시에 따르지 않거나, 과제를 끝내지 못하는 경우가 자주 있다.</li> <li>• 어떤 일을 할 때 계획을 세워 체계적으로 수행하는 데 어려움이 있다.</li> <li>• 지속적으로 정신을 쓸어야 하는 일을 피하거나, 거부한다.</li> <li>• 필요한 물건을 자주 잃어버린다.</li> <li>• 외부자극에 의해 쉽게 주의가 산만해진다.</li> <li>• 일상적인 일들을 자주 잊어버린다.</li> </ul>
-----	---

② 과잉행동 및 충동 증상 (9가지 중 6가지 이상의 증상)

과잉행동	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 손발을 가만히 두지 못하거나, 자리에서 꼬무락거린다.</li> <li>• 앉아 있어야 하는 상황에서 자주 자리를 뜯다.</li> <li>• 부적절한 상황에서 지나치게 뛰거나 기어오른다.</li> <li>• 조용한 활동에 참여하지 못한다.</li> <li>• 목적 없이 끊임없는 활동을 지속한다.</li> <li>• 지나치게 말을 많이 한다.</li> </ul>
충동성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 질문이 끝나기 전에 대답한다.</li> <li>• 차례를 기다리기 어려워한다.</li> <li>• 다른 사람의 활동에 끼어들거나 방해한다.</li> </ul>

2. 이러한 증상은 12세 이전에 있어야 한다.

3. 적어도 2군데 이상의 장소에서 이러한 증상이 존재해야 한다.

66

## 주의력결핍 과잉행동장애 초기에 보이는 증상은?

취학 전 ADHD 아동의 경우 차분히 걷지 않고 뛰어다니는 경향이 있으며, 성급하게 행동을 하다가 다치는 일이 많다. 초등학교 입학 후에도 물건을 자주 잃어버리거나 지시에 따르지 못해 자신의 능력을 제대로 발휘하지 못한다. 감정과 행동을 조절하기 어려워 또래들과 갈등을 자주 겪기도 한다면 정신건강 전문가의 상담을 받아 보는 것이 좋다.

66

## 치료 방법은 무엇이 있나요?

- ▶ **약물치료**: 매우 효과적인 치료 방법으로, 주의력 결핍, 과잉행동, 충동성 문제를 개선한다.
- ▶ **부모상담**: 자녀의 문제행동에 대한 대처법, 의사소통 방식을 교육하여, 부모와 자녀 간 갈등을 감소시키고 긍정적 상호작용을 촉진한다.
- ▶ **정신치료**: 사회기술훈련, 인지행동치료를 통해 문제해결 능력, 자기조절 능력을 향상한다.

66

## 학교에서 이렇게 도와주세요!

- ▶ 짧게 나누어 여러 번 수행할 수 있는 과제를 주세요.
- ▶ 행동과 규칙을 구체적으로 약속하세요.
- ▶ 학생이 흥미를 느끼는 과제와 어려운 과제를 적절히 혼합하여 제시해 주세요.
- ▶ 과제를 완수한 후에는 명확하게 휴식할 수 있는 시간을 제공해 주세요.

66

## 가정에서 이렇게 도와주세요!

ADHD 증상으로 인해 자주 야단을 맞거나 불안해하는 학생들이 많습니다. 실수 자체에 집중하기보다, 강점을 더 많이 칭찬해주시고 실수를 학습의 기회로 활용할 수 있습니다. 학생이 바람직한 행동을 했을 때 즉시 긍정적인 피드백을 주는 것은 학생의 긍정적인 행동을 강화합니다.

규칙을 설명할 때는 명확하고 구체적이고 일관성 있는 태도를 보여주는 것이 좋습니다.

규칙적인 습관을 길러주는 것은 학생이 침착하게 행동하는 데 도움이 됩니다. 함께 계획한 일정표를 학생이 자주 볼 수 있는 곳에 부착하고, 규칙적인 일정을 잘 실천하는 긍정적인 경험을 할 수 있도록 돋는 것이 좋습니다.

## 사례개입 방법 가이드



교사

금쪽이가 수업 시간마다 화장실에 가고, 과제를 끝까지 완성하지 못합니다. 교실에서 지나치게 뛰어다니고, 잘 놀다가도 게임에서 질 것 같거나 마음에 들지 않는 일이 생기면 크게 화를 내는 모습을 보여 친구들과의 다툼이 잦습니다.



학부모

요즘 집에서도 저와 자주 싸워요. 주의를 주어도 계속 뛰어다녀서 이웃집 눈치도 보이고, 금쪽이가 약속한 것들도 지키려고 하지 않으니 저도 너무 지치네요. 병원에 가봐야 하나 여러 번 고민했는데, 혹시 약을 먹게 되면 부작용이 있을까 봐 걱정스럽네요.

66

### 개입목표



- 주의 집중력을 향상시키고 과잉행동을 감소시킨다.
- 또래 친구들과의 대인관계를 개선시킨다.
- 학부모의 정서적 소진을 예방한다.

### 개입과정



- 학생, 학부모가 정신건강의학과에 내원하여 전문의 상담을 받을 수 있도록 한다. 학부모에게 약물 교육을 실시하여 약물치료에 대한 불필요한 불안을 경감시키고, 약물치료를 시작할 수 있도록 한다.
- 학생의 대인관계 개선을 위한 청소년 사회기술훈련 프로그램 및 심리치료 프로그램에 참여한다.
- 부모교육을 실시하여 학부모가 ADHD 증상과 치료에 대해 이해하고 적절한 양육 방법을 익힐 수 있도록 한다.

99

# 틱 장애

03

틱 장애(Tic Disorder)란?

틱 장애의 주요 증상은?

틱 장애 초기에 보이는 증상은?

치료 방법은 무엇이 있나요?

학교에서 이렇게 도와주세요!

가정에서 이렇게 도와주세요!

사례개입 방법 가이드

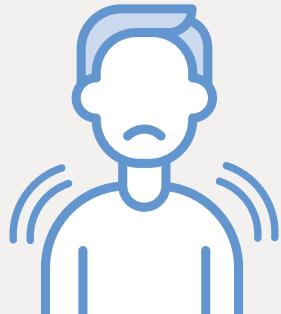
틱은 의지와 무관하게 나타나는 갑작스럽고 빠르며,  
반복적이고, 비 리듬적인 근육의 운동이나 음성을 말한다.  
틱 장애는 소아와 청소년기에 매우 흔한 장애이지만  
일부에서는 치료를 필요로 하는 심한 장애를 일으킨다.





# 틱 장애

(Tic Disorder)



66

## 틱 장애란?

틱은 의지와 무관하게 나타나는 갑작스럽고 빠르며, 반복적이고, 비 리듬적인 근육의 운동이나 음성을 말한다. 틱 장애는 소아와 청소년기에 매우 흔한 장애이지만 일부에서는 치료를 필요로 하는 심한 장애를 일으킨다.

66

## 틱 장애 주요 증상은?

틱 장애는 운동 틱(근육이 빠르게 움직이는 것)과 음성 틱(소리를 내는 것) 두 가지 종류의 증상이 있다. 증상은 의식하지 못하고 지나가는 약한 정도부터 일상생활이 어려운 심한 정도까지 매우 다양하게 나타난다.

**① 운동 틱:** 눈 깜박, 고개의 까딱임, 어깨 으쓱하기, 얼굴 찡그리기



- ② 음성 틱:** 목 고르기, 코를 킁킁거리기,  
개 짖는 소리 내기



- ③ 복합형 운동 틱:** 자신을 때리기, 뛰어오르기, 양금발로  
걷기



- ④ 복합형 음성 틱:** 욕이나 외설적인 말, 특수한  
단어나 자신만의 단어 반복

#### 정신의학적 진단기준 (DSM-5)

	일과성 틱 장애	지속성 운동/음성 틱 장애	뚜렷장애
특징	한 가지 또는 여러 가지의 운동 틱 또는 음성 틱이 나타남.	운동 틱이나 음성 틱 중 하나만 나타남. 호전과 악화가 반복됨.	운동 틱과 음성 틱이 둘 다 나타남.
기간	1년 미만	1년 이상 지속	1년 이상 지속

66

## 틱 장애 초기에 보이는 증상은?

틱 장애 초기에 가장 흔히 관찰되는 증상은 눈 깜빡거림이며, 얼굴 징그림, 고개를 까딱거리는 틱도 흔히 관찰된다.

66

## 치료 방법은 무엇이 있나요?

일과성 틱 장애의 경우, 초기에는 틱 증상을 무시하는 것이 좋다. 그러나 틱이 심해져서 학생에게 지장을 주거나 불안, 우울 등의 정서 장애가 생기면 정신과적 검사와 소아신경과적 검사를 한 후 치료한다.

- ▶ **약물치료:** 틱 증상을 조절하는데 효과적인 치료 방법이다.
- ▶ **정신치료:** 행동 장애나 적응 문제가 있을 때는 정신치료를 시행한다.  
틱 증상을 악화시키는 선행요인을 인지할 수 있는 초등학교 고학년부터는 인지행동치료를 시행할 수 있다.
- ▶ **가족상담:** 가족들에게 틱 장애의 임상 증상, 경과, 치료법 등을 교육하고, 가족환경 내 긴장이나 불안감을 낮춘다.

66

## 학교에서 이렇게 도와주세요!

틱 증상은 학생이 의도적으로 행동하거나 소리를 내는 것이 아니므로, 학생에게 틱 증상과 관련하여 주의를 주는 것은 좋지 않습니다.

틱 장애 학생과 학부모가 동의한다면 함께 생활하는 학생들에게 틱 장애에 대해 알리는 것이 좋습니다. 교사가 틱에 대해 설명할 수도 있고, 본인이 직접 설명할 수 있도록 도와준다면 더욱 좋습니다.

66

## 가정에서 이렇게 도와주세요!

스트레스 증가로 인해 순간적으로 틱 증상이 심해질 수 있습니다.  
가급적 틱 자체에 신경 쓰지 말고, 동기 부여와 적절한 칭찬을 통해 학생이 스트레스에 대처하는 능동적인 자세를 갖게 하는 것이 좋습니다.

## 사례개입 방법 가이드



교사

학기 초부터 금쪽이가 자주 결석합니다. 등교하는 날에도 고개를 푸 숙이고 친구들과 눈도 마주치려 하지 않아요. 조용한 수업 시간에 어깨를 들썩거리고, 얼굴을 징그려서 친구들의 관심이 집중됩니다. 몇 차례 상담을 시도했는데 금쪽이가 대답을 잘 하지 않고 틱 증상이 더 심해져서 상담 진행에 어려움이 있었습니다.



학부모

초등학교 2학년 때부터 틱 증상이 시작되었고, 친구들로부터 놀림을 받았어요. 정신건강의학과에서 약물치료를 하면서 집에서는 많이 나아졌는데, 외출해서는 사람들이 쳐다본다고 느껴 긴장하고, 틱 증상도 더 심해지는 편입니다.

새 학기가 되면 등교를 더 힘들어해서 요즘은 겨우 설득해 학교를 보내고 있습니다. 병원 가는 것도 거부해 약을 잘 못 먹고 있어요. 작년만 해도 힘들고 속상한 일들이 있으면 저에게 얘기해주었는데, 요즘은 대화도 잘하려고 하지 않네요.



## 개입목표

- 감정을 표현하고 부정적 감정을 해소한다.
- 긍정적인 대인관계를 경험한다.
- 정신건강의학과 치료를 유지하며 틱 증상을 감소시킨다.



## 개입과정

- 청소년상담복지센터 매개 치료 프로그램에 참여하여 부정적 감정을 표현하고 해소할 수 있도록 한다.
- 병원형 Wee센터에 연계하여 긍정적인 대인관계를 경험할 수 있도록 한다.
- 정신건강복지센터에 등록해 외래치료 및 약물 관리를 위한 상담 지원을 받을 수 있도록 한다.



# 우울 장애

04

우울장애(Major Depressive Disorder)란?

우울장애의 주요 증상은?

우울장애 초기에 보이는 증상은?

치료 방법은 무엇이 있나요?

학교에서 이렇게 도와주세요!

가정에서 이렇게 도와주세요!

사례개입 방법 가이드

의욕 저하와 우울감을 주요 증상으로 하여 다양한 인지 및 정신 신체적 증상을 일으켜 일상 기능의 저하를 가져오는 질환을 말한다. 우울장애는 감정, 생각, 신체 상태, 행동 등에 변화를 일으키며, 한 개인의 전반적인 삶에 영향을 준다. 우울증은 일시적인 우울감과는 다르며 개인적인 약함의 표현이거나 의지로 없앨 수 있는 것이 아니다. 우울장애 자살사고 및 자살 시도로 이어질 수 있어 조기 발견과 적절한 치료가 중요하다.





# 우울장애

(Major Depressive Disorder)



66

## 우울장애란?

의욕 저하와 우울감을 주요 증상으로 하여 다양한 인지 및 정신 신체적 증상을 일으켜 일상 기능의 저하를 가져오는 질환을 말한다. 우울장애는 감정, 생각, 신체 상태, 행동 등에 변화를 일으키며, 한 개인의 전반적인 삶에 영향을 준다. 우울증은 일시적인 우울감과는 다르며 개인적인 약함의 표현이거나 의지로 없앨 수 있는 것이 아니다. 우울장애 자살사고 및 자살 시도로 이어질 수 있어 조기 발견과 적절한 치료가 중요하다.

66

## 우울장애 주요 증상은?

우울증의 주요 증상으로는 우울감, 일상생활이나 관계에 대한 흥미의 상실, 식욕의 변화, 자기 비하, 에너지 상실, 죽음에 대한 생각 증가 등이 있다.

### 청소년 우울증의 특징

① 심한 짜증, 분노, 기분의 변덕이 심함



② 학업 성적 저하



③ 또래관계 위축, 등교 거부



④ 과도한 수면, 폭식



⑤ 비행과 중독, 성적 문제



### 정신의학적 진단기준 (정신질환 진단 및 통계편람 5판 (DSM-5))

2주 동안 아래의 증상 중 5가지 이상이 나타나며, 이전에 비해 기능의 변화를 보인다.

- ① 거의 매일 지속되는 우울한 기분(짜증이 많고 예민한 기분)
- ② 거의 모든 활동에 대한 흥미나 즐거움의 현저한 저하
- ③ 체중이나 식욕의 현저한 변화
- ④ 불면, 수면장애
- ⑤ 안절부절못하거나 둔하고 느려지는 모습
- ⑥ 지속되는 피로감과 에너지 저하
- ⑦ 무가치감이나 부적절한 죄책감
- ⑧ 생각하거나 집중할 수 있는 능력의 저하
- ⑨ 죽음에 대한 반복적인 생각, 자살사고, 자살계획 및 시도

66

## 우울장애 초기에 보이는 증상은?

우울장애 청소년은 사소한 일에 예민하게 반응하고 자주 짜증스러워하는 모습을 보일 수 있으며, 집중력이 저하되고, 말수가 적어지고, 피곤해하는 모습을 보이기도 한다.

66

## 치료 방법은 무엇이 있나요?

- ▶ **약물치료:** 비약물적 치료보다 빠르게 증상을 호전시키는 효과적이고 안전한 치료 방법이다.
- ▶ **정신치료:** 우울증의 정도와 개별 특성에 따라 놀이치료, 인지행동치료, 대인관계 중심치료 등 다양한 치료 방법을 사용할 수 있다. 약물치료와 비약물적 치료가 같이 시행될 때 효과가 좋다.
- ▶ **입원치료:** 자·타해의 위험성이 있는 경우, 공격적이고 충동적인 행동을 보이는 경우, 환청과 망상 등의 정신병적 증상을 보이는 경우에는 입원치료가 권장된다.

66

## 학교에서 이렇게 도와주세요!

우울증이 의심되는 학생이 있을 경우 먼저 가벼운 대화를 자주 시도하며 편안하게 대화할 수 있는 관계와 분위기를 형성하는 것이 좋습니다.

우울감이 심한 학생이라면 자살에 대해 생각하고 있지는 않은지 직접적으로 물어봐 주세요. 학생의 어려움을 구체적으로 듣고 도울 수 있는 기회가 될 수 있습니다.

66

## 가정에서 이렇게 도와주세요!

아이의 입장에서 마음을 공감해주며, 도와주고 싶다는 의사를 전합니다.

충분한 수면시간이 확보될 수 있도록 도와주는 것이 필요합니다.

스트레스를 건강하게 해소하는 활동을 찾을 수 있도록 도와주세요.

아이가 하고 싶어 하고 잘하는 활동을 독려하되 압력을 가지지 않는 것이 좋습니다.

우울한 아이와 대화를 주고받는 과정에서 부모도 감정이 동요될 수 있습니다.

아이의 행동을 반향으로 여기기보다 자신의 상태에 대한 표현이라고 받아들여 주는 것이 좋습니다.

## 사례개입 방법 가이드



교사

금쪽이가 학교에서 무표정하고 무기력한 모습을 보입니다.  
활동지에 스스로 비하하는 내용의 글을 자주 작성하고, 점심식사도  
자주 거릅니다.



학부모

작년 학업 성적이 떨어진 이후 다른 친구들과 성적을 비교하며,  
공부 얘기를 조금만 꺼내도 짜증을 심하게 내고 예민하게 반응하고  
있습니다. 스트레스가 큰 것 같아 하고 싶은 대로 하도록 두었더니,  
집에서 게임만 하고 그 외에는 아무런 활동도 하지 않으려고  
하네요. 공부나 방 정리에 대한 얘기를 조금만 해도 식은땀을  
흘리면서 배가 아프다, 머리가 아프다는 얘기를 너무 자주 하구요.

66

### 개입목표



- 우울감 감소를 위한 정신건강의학과 전문의 상담 및 치료를 연계한다.
- 학생이 즐겁고 의미 있는 활동을 통해 성취감을 갖도록 한다.
- 상담을 통해 학생이 학교에서 겪는 정서적 어려움에 대해 표현할 수 있도록 한다.

### 개입과정



- 정신건강의학과 전문의 상담을 통해 치료계획을 수립하고 학생이 적절한 약물치료를 받을 수 있도록 한다.
- 학생이 활동 계획을 세우고 작은 목표 달성을 통해 성취감을 느낄 수 있도록 지원한다.
- Wee-class 상담교사와 정기적인 상담을 실시하여 학생이 감정을 적절하게 표현하고 해소할 수 있도록 계획한다.

99

# 신체증상 장애

05

신체증상장애(Somatic Symptom Disorder)란?

신체증상장애의 주요 증상은?

치료 방법은 무엇이 있나요?

학교에서 이렇게 도와주세요!

가정에서 이렇게 도와주세요!

사례개입 방법 가이드

신체증상장애는 정신적·사회적 스트레스 또는 갈등이 여러 신체 기관에서 다양한 신체 증상으로 나타나는 여러 정신과 장애들을 말한다.



# 5

# 신체증상장애

(Somatic Symptom Disorder)



66

## 신체증상 장애란?

신체증상장애는 정신적·사회적 스트레스 또는 갈등이 여러 신체 기관에서 다양한 신체 증상으로 나타나는 여러 정신과 장애들을 말한다.

의사가 내과적으로 신체적 이상이 없다고 해도 신체적 증상을 호소하고 의학적 검진을 반복적으로 요구한다.

- ▶ **증상:** 두통, 어지러움, 구역질, 구토, 복통, 소화 장애, 호흡곤란 등이다.  
이런 증상은 신체적 질환에서 원인을 찾기가 어려워 상당한 정도로 환자를 고통스럽게 하고 사회적, 직업적 기능들을 방해한다. 증상표현에 있어서 일관성이 없고 극적으로 과장되고 다양하게 표현하기도 한다.
- ▶ **예후:** 적절한 치료를 받지 못하고 방치하게 될 경우 만성적인 질환으로 진행될 가능성이 있으며 학업 문제, 대인관계 문제, 사회적 기능의 저하 등이 발생한다.



66

## 신체증상장애의 행동 특성은?

- ❶ 고통스럽거나 일상에 중대한 지장을 일으키는 하나 이상의 신체 증상이다.
- ❷ 건강 상태나 신체 증상에 대해 지속적으로 불안해한다.
- ❸ 건강을 염려하여 과도하게 많은 시간을 들이거나 에너지를 소비한다.  
예) 병원에서 이상이 없다고 했음에도 불구하고 여러 병원을 방문하여 동일한 증상에 대한 검진을 반복한다.
- ❹ 동일한 증상이 지속되지 않아도 여러 가지 증상을 6개월 이상 지속해서 호소한다.

66

## 치료 방법은 무엇이 있나요?

- ▶ **신체검진:** 아픈 부위의 진찰과 검사가 필요하다. 검사 결과 신체적 질환이 아니라면 환자의 재요구에도 재검사를 실시하지 않는다.
- ▶ **정신치료:** 신체 증상의 호소가 감정표현의 하나, 대화 방법 중 하나라는 것을 이해해야 한다. 환자의 신체적 증상이 심리적인 요인임을 교육하고 증상의 원인이 되는 감정을 표현하도록 한다. 이때 치료자의 공감적, 지지적 태도가 효과적이다.
- ▶ **약물치료:** 필요에 따라 항우울제, 항불안제 등을 통해 신체 증상부터 조절한다.

66

## 학교에서 이렇게 도와주세요!

통증이 진짜임을 인식하고 괴병이라고 간주하지 말아야 합니다.

정신적 문제가 아니라 신체적·심리적 증상을 함께 치료하면 회복에 도움이 된다는 것을 명확하게 알려주도록 합니다.

불필요한 검사와 입원 등으로 적절한 학습의 기회를 상실하고 또래 관계를 유지하는데 지장을 받을 수 있으므로 조기에 치료받을 수 있도록 도와줍니다.

## 사례개입 방법 가이드



학부모

우리 금쪽이가 요새 머리가 아프다는 이야기를 자주 해요.

학원을 자주 빠지고 심지어 학교 수업 중에도 조퇴를 하고 집에서 누워만 있으려고 해요. 일단 아프다고 하니, 동네병원에서 진료를 받고 약도 먹어봤지만, 효과가 없어서 대학병원에서도 검진을 받았는데 아무 이상이 없다고 하네요.

의사 선생님께서는 신경성인 것 같다고 이러한 증상 때문에 불편하다면 정신과 검진을 받아보라고 하시는데 어떻게 하면 좋을까요?



교사

금쪽이가 계속 두통을 호소하는데 병원에서는 아무 이상이 없다고 하고 정신과 검진을 받아보라고 권유하니 어머님께서 놀라시기도 하고 걱정이 크실 것 같네요.



학부모

네... 정신과라고 하니 더욱 걱정이네요. 그렇다고 아이를 그냥 놔둘 수도 없고 어쩌면 좋을까요?



교사

금쪽이가 학교에서도 평소에는 잘 지내다가 갑자기 두통을 호소하며 교무실에 찾아와 조퇴 요청을 하는 일이 빈번해요. 그때마다 보건실에서 쉴 것을 권유하지만 약을 먹어도 별 차도가 없다고 해서 어쩔 수 없이 조퇴를 시켜주긴 하지만 이런 일이 계속

반복되면 수업 진도를 따라가는데에도 문제가 생기고 공동생활에 불참하는 일이 잦아지면 자연히 친구 관계에서도 문제가 생길 수 있을 것 같아요.



학부모

그럼 제가 무엇을 어떻게 해야 하죠?



교사

무엇보다 금쪽이가 이유 없는 통증을 계속 호소하며 학교생활에 어려움을 겪고 있으니 권유받으신 대로 정신과에 방문해보시면 금쪽이가 학교생활을 원만하게 해나가는 데에 도움을 받으실 수 있을 것 같아요.

66

## 개입목표



- 신체 증상이 신체 질환이 아니라는 것을 인지하고 정신과 치료를 유지한다.
- 신체 증상시 대처할 수 있는 방법에 대해 습득한다.

## 개입과정



- 정신건강의학과에 내원하여 전문의 소견을 토대로 정신과 치료를 시작한다.
- 신체증상이 신체질환이 아닌 심리적 요인에서 기인했음을 알도록 하고 상담치료를 통해 신체화증상의 원인이 되는 상황, 감정에 대해 언어로 표현하는 연습을 한다.

99

# 불안 장애

06

불안장애(Anxiety Disorder)란?

과도한 걱정, 범불안장애

죽을 것 같은 공포심, 공황장애

치료 방법은 무엇이 있나요?

학교에서 이렇게 도와주세요!

가정에서 이렇게 도와주세요!

사례개입 방법 가이드

불안은 매우 불쾌한 느낌을 주는 동시에 신체(두통, 가슴 두근거림, 혈압상승, 빈맥, 진땀 등) 및 행동증상 (과민성, 서성댐)을 동반한다.





# 불안장애

(Anxiety Disorder)



66

## 불안장애란?

불안은 매우 불쾌한 느낌을 주는 동시에 신체(두통, 가슴 두근거림, 혈압상승, 빈맥, 진땀 등) 및 행동증상(과민성, 서성댐)을 동반한다.

### 불안은 나쁜 것일까요?

불안은 위험 상황에 대한 경고 신호이므로 스스로를 보호하고 위협에 대처할 수 있도록 한다. 인생에서 겪는 스트레스, 위협, 갈등 상황에서의 불안은 자극하 정상적인 반응으로 누구든지 불안을 경험할 수 있다. 그러나 과도한 불안이 지속된다면 일상생활을 유지하는 데에 지장을 초래하기 때문에 반드시 적절한 치료가 필요하다.

**불안은 공황장애, 광장공포증, 특정 공포증, 사회불안 장애, 범불안장애, 분리불안장애, 선택적 함구증 등 다양한 증상으로 나타난다.**



66

## 과도한 걱정, 범불안장애

### 1) 범불안장애란?

특별한 원인 없이 막연하게 불안을 느끼거나 매사에 지나치게 걱정하여 생활에 지장을 받고 다양한 신체 증상을 동반하여 지속되는 상태를 말한다.

### 2) 범불안장애의 특징

- ① **불안감**: 지나친 근심으로 매사 걱정하여 불안해한다. 그 결과 주의산만, 집중 저하, 초조감, 불면증 등이 발생하고 우울함이 동반될 수 있다.
- ② **운동성 긴장**: 피로, 근육통, 눈꺼풀 경련, 이마 찌푸림, 안절부절못하는 상태, 놀라는 증상 등을 보인다.
- ③ **신체증상**: 빈맥, 손발 저림 또는 한랭감, 얼굴이나 가슴이 화끈거림, 과호흡, 위장 불쾌감, 빈뇨, 설사, 근육통 등의 증상을 보인다.  
※ 심장, 호흡기 증상의 경우, 공황장애 때보다는 덜 심함

### 3) 치료 방법

신체증상에 대한 검사를 진행한 후 신체 질환이 없다면 정신건강의학과 전문의의 진료를 받는다.

- ▶ **약물치료**: 항불안제인 벤조디아제핀계 약물을 사용하여 불안감을 감소시킨다.
- ▶ **인지행동치료**: 상황에 대한 잘못된 해석이나 왜곡된 인지를 합리적으로 바꾸고 행동을 수정하여 일상생활에 적응력을 높인다.

66

## 죽을 것 같은 공포심, 공황장애

### 1) 공황장애란?

공황장애는 위협이 가해지는 특별한 외부 자극이 없는데도 갑자기 극심한 불안과 공포감을 느끼는 질환이다. 숨을 못 쉬어 죽을 것 같고 실제로 심장도 두근대는 등 다양한 심리적, 신체적 증상을 ‘공황발작’이라고 하며 특별한 원인이나 예고 없이 공황발작이 반복적으로 나타나면 공황장애로 진단할 수 있다.

## 2) 정신의학적 진단기준

공황발작은 수 분 내에 최고조에 이르게 되고  
 대개는 10~20분간 지속되다 빠르게 또는 서서히 소실된다.  
 그동안에 아래와 같은 다양한 신체적, 심리적 증상들이 나타날 수 있다.



※ 적어도 4개 이상이 나타나면 공황장애를 의심할 수 있다.

자료: 정신질환 진단 통계편람 5판(DSM-5)

No.	체크리스트	V
1	심장이 두근거리고, 맥박이 빨라진다	
2	땀이 갑자기 많이 난다	
3	몸이 떨리거나 흔들거린다	
4	숨이 가쁘고 막하는 느낌이 든다	
5	질식할 것 같다	
6	가슴이 아프고 답답하다	
7	토할 것 같거나 속이 불편하다	
8	현기증, 머리띵함, 어지럼증, 기절할 것 같은 느낌이 있다	
9	오한이 있고 얼굴이 화끈 달이오른다	
10	몸의 감각이 둔해지거나 따끔거린다	
11	주위가 비현실적인 것 같고, 자신에게 분리된 듯하다	
12	자제력이 상실되거나 미칠 것 같아서 두려운 느낌이 든다	
13	죽을 것 같은 느낌이 든다	

## 3) 공황장애에 따른 ‘예기불안’

공황장애가 있으면 ‘언제 또 공황발작이 나타날지 모른다’는 생각에 항상 불안하다. 이를 ‘예기불안’이라고 하다. 계속되는 걱정 때문에 엘리베이터를 타지 못하거나 학생들이 모여있는 교실에 들어가지 못할 수 있고 계속되는 걱정 때문에 상황에 맞지 않는 부적응 행동을 보일 수도 있다.

66

## 치료 방법은 무엇이 있나요?



▶ **약물치료:** 약물치료는 대개 2~4주 만에 효과가 나타나기 시작하여 그 후에도 치료유지 기간(8~12개월)이 필요하며 이후 서서히 약을 감량하게 되는데 이때, 반드시 전문의와의 논의가 필요하다.

▶ **인지행동치료:** 불안을 계속 일어나게 만드는 부적응적인 사고내용을 찾아내 잘못된 믿음이나 생각을 합리적인 사고로 수정해주는 것에 초점을 둔다. 그밖에 실체노출 기법, 호흡훈련, 상호억제 기법 등이 있다.

66

## 학교에서 이렇게 도와주세요!

**STEP1. 안정감 주기:** 주변 사람이 많을 경우, 한적하고 편안한 공간으로 옮깁니다. 공황발작 증상은 일시적인 것임을 계속해서 상기시키며 안정시킵니다. (과호흡 증상 시, 카운트에 맞춰 깊게 호흡할 수 있도록 돕습니다.)

**STEP2. 대화하기:** 이는 일시적인 상황이며 충분히 극복할 수 있음을 이야기하여 상기 학생이 판단력을 유지하고 긍정적으로 사고할 수 있도록 합니다. 학생이 가진 다른 관심 주제로 대화를 이끌면 증상에 대한 생각을 분산시키는데 도움이 될 수 있으므로 자연스럽게 다른 것을 생각하도록 대화의 주제를 바꿉니다.

※ 대화가 어려울 경우: 짧은 질문을 통해 다른 곳에 집중할 수 있도록 유도합니다.

예) '지금 보이는 물건 5가지만 이야기해 보세요.', '주변에 손에 쥘 수 있는 물건 4가지를 얘기해 보세요.', '주변에 들리는 소리 3가지만 얘기해 보세요.' 요일과 장소 질문 등

## 사례개입 방법 가이드

고등학교 2학년 여학생인 금쪽이는 며칠 전 심한 불안감을 느꼈다. 전철을 타고 가던 중 갑자기 가슴이 쿵쾅거리면서 답답한 느낌이 들었던 것이다. 마치 달리기를 한 듯, 가슴이 두근거리니 ‘심장에 문제가 있나?’ 하는 생각이 들었다. 그 이후에도 학원 강의실에서 수업을 들을 때에 식은땀이 나오고 속이 메슥거리는 느낌이 있었다. 부모님께 말했지만 ‘시험 때문에 스트레스를 받는 것 아니냐’고 했고 ‘혹시 공부하기 싫어서 그런 것 아니냐’는 오해를 받기도 했다. 지난 주말 가족들과 함께 시간을 보내던 금쪽이는 또다시 가슴이 쿵쾅거리기 시작하더니 이번엔 숨까지 가빠졌다. 금쪽이는 당황했고 과호흡 증상과 함께 ‘죽을 것 같다’는 공포감을 느꼈다. 병원 진료 결과 신체적으로 아무런 문제가 없다고 했지만 금쪽이는 또다시 발작을 겪게 될지 모른다는 생각에 더 큰 불안감에 빠지게 되었다.



교사

아버님, 금쪽이가 주말에 응급실에 다녀왔다고 들었어요.  
지금은 괜찮은가요?



학부모

네 선생님, 집에서 가족들끼리 있는 상황이었는데 금쪽이가 갑자기  
과호흡 증상을 보여서 응급실에 다녀왔어요. 검사 결과 다행히  
특별한 문제는 없다고 하는데 걱정이네요.



교사

아버님께서도 많이 놀라셨겠어요. 학교에서는 과호흡을 보인 적은  
없었는데요. 혹시 다른 증상도 있었나요? 어지럽다든가 가슴이  
두근거린다든가...



학부모

이전에 전철에서 심장이 쿵쾅거린 적이 있었다고 했어요.  
당시에 이 정도는 아니었다고 하는데... 혹시 요즘 TV에 많이  
나오는 공황장애 그런 건 아닐까요?



교사

저도 공황발작 전조 증상이 아닐지 염려되네요. 지금은 가벼운 증상이라도 나중에 심한 증상으로 나타날 수도 있으니 말이에요.



학부모

아이가 워낙 소심하고 걱정이 많은 성격인데, 그래서 그런 게 아닐까요? 아직 정신과 치료받을 정도는 아닌 것 같은데...



교사

정신과 병원 치료에 대해 거부감이 드실 수 있다고 생각해요. 공황발작 증상이 워낙 다양하니 우선은 자가테스트로 확인해 보시는 것도 도움이 될 것 같네요. 하지만 예민한 청소년기에는 학업, 또래 관계, 가족관계, 정체성 및 자존감 형성에도 영향을 미칠 수 있어 조기 진단과 치료가 중요해요. 아버님께서도 금쪽이 많이 걱정하고 계시니 이번 기회에 전문의의 진료를 받아 보는 것이 좋을 것 같습니다. 무엇보다 금쪽이를 위해서요.

66

## 개입목표



- 증상의 원인에 따른 전문적 치료를 받도록 한다.
- 공황발작 상황에 대한 학교와 가정에서의 대처능력을 향상시킨다.
- 학생 본인의 불안감을 완화시킨다.

## 개입과정



- 병원 진료 후 신체적 질환이 없다면 정신건강의학과 진료를 받도록 안내한다.
- 공황발작 증상을 이해하고 대처 방법을 숙지하여 보호자와 공유한다.  
("학교에서 이렇게 도와주세요!" P. 39 참고)
- 공황발작이 나타났을 때의 상황, 장소, 주로 보이는 증상을 함께 확인한다. 신체적인 감각, 이에 따르는 생각, 감정, 행동을 잘 관찰하고 적어보도록 한다. 죽을 것 같은 불안감, 다시 발작이 나타나고 통제하기 어려울 것이라는 예기불안을 이해하도록 한다.

99

# 중독 장애

07

물질–관련 및 중독 장애  
(Substance–Related and Addictive Disorder)란?  
도박 중독이란?  
인터넷 중독이란?  
치료 방법은 무엇이 있나요?  
학교와 가정에서 이렇게 도와주세요!  
사례개입 방법 가이드

물질 관련 및 중독장애는 술, 담배, 마약과 같은 중독성 물질을 사용하거나 도박, 인터넷 등 중독성 행위에 몰두함으로써 나타나는 장애를 포함하고 있다.



# 중독장애

(Substance-Related and Addictive Disorder)



66

## 물질-관련 및 중독 장애란?

### 1) 물질-관련 및 중독 장애

우리가 섭취하는 물질 중에는 중독성을 가지고 있어 몸과 마음에 부정적인 영향을 미치는 것들이 있다. 그 대표적인 물질이 알코올이다. 알코올은 적당히 마시면 긴장을 완화시키고 대인관계를 향상시키는 긍정적인 효과를 지니고 있지만, 과음을 하거나 장기적인 음주를 하게 되면 알코올에 대한 의존성이 생겨서 '술 없이는 살 수 없는 중독상태'에 빠지게 된다. 그 결과 심리적 기능의 손상, 정상적인 사회활동이 곤란해지고, 가정의 갈등과 심리적 황폐화를 초래하게 된다. 알코올 같은 물질뿐만 아니라 행위에도 중독 현상이 나타날 수 있는데, 대표적인 경우가 도박증이다. 물질 관련 및 중독 장애는 술, 담배, 마약과 같은 중독성 물질을 사용하거나 도박, 인터넷 등 중독성 행위에 몰두함으로써 나타나는 장애를 포함하고 있다.

66

## 도박 중독 이란?

### 2) 도박 중독

도박으로 인한 본인, 가족 및 대인관계의 갈등과 재정적, 사회적, 법적 문제가 발생함에도 불구하고 스스로의 의지로 행동을 조절하지 못하고 지속적으로 도박을 하는 상태를 의미한다.

#### 도박 중독의 특징

- ① 충동적 행동:** 내기의 양을 증가시키고 싶은 욕구 증가, 심각한 부정적인 결과에도 불구하고 도박을 조절하거나 중단하기 어려움
- ② 과도한 몰입:** 도박을 하는 빈도, 시간 증가, 도박을 하지 않을 때도 도박이 주된 관심사

**③ 도박행위의 최소화:** 잃은 것을 최소화하고 이긴 것만 자랑, 도박하는 것을 감추기 위해 타인에게 거짓말

**④ 결과에 대한 무시:** 생활비와 부채를 갚기 위한 지출 불가, 도박으로 인한 경제적 압박에서 벗어나기 위해 가족이나 친구 등 타인에게 의존



66

## 인터넷 중독 이란?

### 3) 인터넷 중독

인터넷을 과다 사용하여 인터넷 사용에 대한 금단과 내성이 생겨, 이로 인해 일상생활의 장애가 유발되는 상태를 의미한다.

#### 인터넷 중독의 특징

- ① 인터넷을 하지 않는 동안에도 인터넷을 할 생각에 몰입
- ② 대부분의 시간을 인터넷을 하는 데 사용
- ③ 인터넷을 과다 사용하여 가정, 학교, 직장 등에서 문제 발생



66

## 치료 방법은 무엇이 있나요?

- ▶ **약물치료:** 약물치료는 선택적 세로토닌 재흡수 억제제, 갈망억제제를 사용하기도 한다. 중독과 함께 다른 공존 질환이 있을 때 관련된 약물치료를 진행하며, 중독의 치료 경과에 따라 약물치료를 병행한다.
- ▶ **정신치료:** 인지 행동 요법이 주로 사용되며, 도박과 인터넷 중독같이 비물질-관련 중독의 정신치료는 물질-관련 중독의 치료에 적용하는 것과 유사한 면이 있다.
- ▶ **자조 집단 모임:** 도박, 인터넷 중독 당사자들의 자조 집단 모임 참여를 통해 도박, 인터넷 사용의 유혹을 극복하도록 돕는다.

66

## 학교와 가정에서 이렇게 도와주세요!

도박 행동의 조기발견이 중요합니다.

성인과 마찬가지로 청소년 도박 역시 조기발견이 어렵습니다. 청소년 도박 문제는 여러 행동과 변화로 드러나는 경우가 많아서, 학교에서는 청소년에게 관찰되는 변화와 행동 특성을 인지하면 청소년 도박 문제의 조기발견에 도움이 됩니다. 또한 평소 청소년들의 대화를 잘 들어보면 도박 문제와 관련된 용어 사용을 발견할 수 있어, 관련 용어를 알아두는 것도 청소년 도박 문제 조기발견에 도움이 됩니다.

### 도박 문제 청소년에게서 관찰되는 행동 징후

- 친구들에게 맛있는 것(선물 등)을 자주 사준다.
- 빌린 돈을 갚을 때 이자를 많이 준다(도박으로 돈을 땀).
- 돈이 많다는 것을 자랑한다.
- 돈을 쉽게 벌 수 있는 방법을 알고 있다고 한다.
- 집단으로 모여 스마트폰을 보고 있는 장면이 자주 목격된다(PC방, 빈집, 자취방, 멀티방, 놀이터 등).
- 아르바이트를 꼭 해야 한다며 집착한다.
- 교실에서 도난 사건이 빈번하게 발생한다.
- 친구들에게 빚이 많거나 친구들 간에 돈거래가 잦아진다.
- 도박 관련된 용어나 은어를 듣는다.
- 스포츠 경기 결과에 민감하다
- 거짓말에 의한 조퇴나 결식이 늘어난다.
- 대인관계에서 짜증이나 신경질을 자주 낸다.
- 친구/선후배 간 금전적 문제로 인한 갈등이 발생한다(학교폭력의 기해자/피해자가 될 수 있음).
- 땀생각이 잦아지고 혼자 있으려고 한다.
- 학교 성적이 떨어진다.
- 대화하는 것을 피하려고 한다



용어	내용	용어	내용
가족 놀이터	카페, 단톡방 등 회원기반 사설 토토 사이트를 지칭	총판	온라인 도박의 홍보와 모객을 책임지는 사람, 모객 대상이 돈을 잃거나 따는 것에 따라 수당을 지급받음
첫충	첫 충전의 출입말	픽	돈을 딸 수 있는 경기 및 팀을 찍어 주는 것
매충	매번 충전의 출입말	픽스터	도박 대상 경기 결과를 예측해서 제공하는 사람
꽁머니	가입 시 공짜로 주는 돈	전주	도박 자금을 대어주는 사람
단풀벳	한 개만 배팅하는 것	국밥 배터	배팅 최소가인 5,000원(국밥 가격)을 배팅하는 소액 배터
다풀벳	2개 이상의 경기에 배팅하는 것	작대	작업 대출의 출입말. 위조문서로 대출해주는 것
로또벳	많은 경기를 엮어서 높은 배당을 노린 배팅	먹튀	사설 불법도박 사이트에서 당첨금을 주지 않고 일방적으로 운영을 중단하는 행위
슈어벳	국내 사설 토토 사이트와 해외 배팅 사이트 간 배당 차를 이용한 배팅 방법	졸업	돈을 많이 딴 사람에게 더 이상 사이트 이용을 하지 말아주기를 권유하는 행위
낙포	낙첨 포인트의 출입말, 베팅에 실패했을 때 일정 금액을 다시 돌려주는 것을 의미	강퇴	돈을 많이 딴 사람의 개정을 삭제하여 사이트 접근을 차단하는 행위
토쟁이	스포츠 도박을 하는 사람	총알	도박을 할 수 있는 자본(돈)을 의미
토사장	불법 인터넷 도박 사이트 운영자	라스	라이브스코어 사이트의 출입말

인터넷 중독의 치료는 '한순간에, 완전한 중단'을 목표로 해서는 안 됩니다.

현대 사회에서 인터넷을 완전히 안 한다는 것이 가능하지도 않을뿐더러, 인터넷 자체가 완전히 끊어야 할 유해 대상이기보다는 어떻게 활용하는지에 따라 우리 삶을 더 편리하고 윤택하게 해줄 수 있는 도구이기도 하기 때문입니다.

여기서는 간단히 Young(1999)이 제시한 인터넷 중독 치료 지침을 소개하겠습니다. 학교에서도 쉽게 적용이 가능하며, 그 목표는 균형된 인터넷 사용에 있습니다.

- ▶ 자신이 인터넷을 과도하게 사용하고 있다는 것을 받아들이고, 이전보다 더 짧은 시간 동안 인터넷을 사용하도록 스케줄을 조정합니다.
- ▶ 해야 할 일, 만나기로 한 약속 등을 구체적으로 짜고 실제로 실행에 옮기면서 자연스럽게 인터넷을 활용하는 시간을 줄이도록 합니다.
- ▶ 새로운 인터넷 사용 계획을 수립하는 데 도움이 되도록 뚜렷하고 달성 가능한 목표를 설정합니다. 이러한 목표를 이루는 과정에 몰두하면 점차 인터넷에 대한 갈망과 금단, 재발 등이 사라지게 됩니다. 이러한 과정이 성공적으로 진행되면 인터넷 사용에 대한 자기 조절 능력을 체감하면서 자신감 향상으로 이어질 수 있습니다.
- ▶ 과도한 인터넷으로 발생하는 안 좋은 상황(예: 과도한 인터넷 사용으로 인해 가족들과 보내는 시간이 줄어드는 것)과 앞으로 나타나기를 원하는 상황(예: 학업 성취도 향상)을 카드에 기입해서 가지고 다니며 보도록 합니다.
- ▶ 인터넷 중독으로 인해서 그동안 방치되어 왔었던 일들의 목록을 작성해 농니다.
- ▶ 인터넷 중독자들을 도울 수 있도록 숙련된 전문 집단이 함께 개입할 수 있도록 합니다.
- ▶ 인터넷 중독으로 인하여 와해된 가족 및 결혼 생활을 회복할 수 있도록 별도의 가족 상담 치료를 받을 수 있도록 합니다.



## 사례 (1388청소년사이버상담센터)



금쪽이

저는 고등학교 1학년 남학생 금쪽이라고 합니다. 부끄럽지만... 저는 온라인 도박을 합니다. PC방에서 게임을 하며 돈을 버는 형들이 신기해서 따라 한 것이 벌써 2년 전이에요. 맨날 그만둬야지 하는데 잃은 돈이 계속 생각나고, 여러 친구에게 빌린 돈을 갚아야 하는 상태라 그만둘 수 없어요. 친구들이 독촉할 때마다 너무 답답하고 죽고 싶어요. 이러다 부모님에게 들카면 저는 집에서 쫓겨나겠죠? 그전에 이걸 해결해야 하는데 너무 막막해요.



상담자

아는 형들을 따라 호기심에 시작한 온라인 도박으로 친구들에게 돈을 빌리게 되었고, 도박으로 잃은 돈 때문에 그만두기 힘든 상태네요. 친구들의 빚 독촉과 부모님에게 알려져 혼날 것 같다는 생각에 답답하고 두려운 마음이 큰 것 같아 안타까운 마음이 들어요. 그러나 무엇보다 중요한 것은 스스로 도박 행동을 멈추고 문제를 해결하고자 한다는 사실인 것 같아요.



개입목표

- 중독의 문제를 인식한다.
- 도박, 인터넷 중독으로 인한 경제적 사회적 문제를 개선한다.
- 학부모 교육을 통해 개입과정에 동참할 수 있도록 돕는다.



개입과정

- 정신건강의학과를 방문하여 중독문제 및 공존질환에 대한 평가와 치료를 시작한다.
- 지속적인 사례관리를 받을 수 있는 기관(소아청소년정신건강센터, 중독통합지원센터 등)을 연계한다.

### 참고문헌

- 국립정신건강센터. (2020). 중독정신건강 표준 사례관리 매뉴얼. 보건복지부.  
권석만. (2018). 현대이상심리학. 서울: 학지사  
1388 청소년사이버상담센터  
한국청소년상담복지개발원. 청소년상담 이슈페이퍼. 2021(1)  
질병관리청 국가건강정보포털 건강정보



# 조현병

08

조현병이란(Schizophrenia)?

조현병의 주요 증상은?

조현병 초기에 보이는 증상은?

치료 방법은 무엇이 있나요?

학교에서 이렇게 도와주세요!

가정에서 이렇게 도와주세요!

사례개입 방법 가이드

조현병은 환청, 망상, 혼란스러운 사고과정, 정서적 둔감 등 다양한 증상을 보이는 주요 정신병이다.





# 조현병

(Schizophrenia)



66

## 조현병이란?

조현병은 환청, 망상, 혼란스러운 사고 과정, 정서적 둔감 등 다양한 증상을 보이는 주요 정신병이다.

인구의 약 1%로서 유병률이 높은 편이며, 비교적 어린 나이(남자 15~25세, 여자 25~34세)에 발병하는 흔한 정신병의 하나이다.

66

## 조현병의 주요 증상은?

### 양성 증상

	양성(급성) 증상
망상 (현실에 대한 왜곡된 생각)	<p>망상은 사실과 전혀 다른 잘못된 생각을 실제 사실이라고 굳게 믿는 신념을 말한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>피해망상: 누군가 자신을 해치려 한다는 망상 '나의 욕을 하고 있어, 내 욕하고 있는 게 분명해'</li> <li>관계망상: 주변의 일이 자기 자신과 관련되고 있다는 망상 '사람들이 나에 대해 알고 있어, 나에 관해 이야기하고 있어.'</li> <li>과대망상: 자신이 위대하고 전능하다고 믿는 망상 '나는 신이다, 나는 부자다, 나는 신이라서 무엇이든 할 수 있어'</li> </ul>
환각 (존재하지 않는 감각을 경험)	<p>다른 사람은 느끼지 못하는 것이지만 청각, 시각, 후각, 미각, 촉각을 통해 혼자서만 자극을 느끼는 것을 말한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>환청: 자신의 생각, 행동을 비난하는 목소리를 듣거나 어떤 행동이나 일을 지시함. 종종 '목소리'와 대화한다고 생각하지만, 혼잣말을 하거나 이유 없이 웃는 모습이 발견됨</li> </ul>
사고장애	이야기 도중 횡설수설하거나 주제와 연결되지 않는 말을 하는 경우 흔히 '의사소통이 안 된다, 무슨 말인지 모르겠다'라는 평가를 듣는다.

부적절한 반응	슬프거나 기쁜 상황에도 감정을 느끼지 못하는 것처럼 무표정함 슬픈 일에 관해 이야기하면서도 웃는 경우
자기 불신	자신의 정체성에 대한 의심, 어떤 이는 자신의 신체에 대한 감각을 잃었다는 느낌
강박 행동	망상(예. 다른 사람에게 피해를 당한다)과 환각의 영향으로 인해 같은 행동을 반복함(예. 손을 씻거나 세탁을 반복적으로 함)

### 음성 증상

	음성(만성) 증상
표현 부족	느린 감정 반응, 느린 동작, 경직된 자세
사회적 철퇴	사회나 다른 사람들에게서 멀어지며 이는 피해 사고나 사회기술 부족이 원인일 수 있다.
동기 상실	모든 일에서의 흥미 상실, 기본적인 위생관리가 되지 않는다.
빈곤한 언어	느린 말, 불명확한 언어들을 사용한다.

66

## 조현병 초기에 보이는 증상은?

- ▶ 자신의 감정이나 행동이 이전과 다르게 변한다.
- ▶ 친구나 선생님을 믿을 수 없는 사람이라고 판단한다.
- ▶ 질문에 나쁜 의도가 있을 것이라고 의심한다.
- ▶ 방어적으로 변하고 적대감을 표현한다.
- ▶ 환각이 생겨 환시가 보이거나 환청이 들린다.
- ▶ 환각이 뚜렷하지 않아 착각으로 생각한다.
- ▶ 본인도 증상으로 인해 힘들어한다.

66

## 치료 방법은 무엇이 있나요?

- ▶ **약물치료:** 조현병은 만성적인 경과를 보이는 질환이기 때문에 적절한 약물치료는 필수적이며 약을 끊을 시에는 증상이 재발 되는 경우가 많기에 외래 치료를 잘 유지해야 한다. 더불어 조기에 발견하고 보다 빨리 치료를 시작할 시 더 좋은(긍정적인) 예후를 기대할 수 있다.
- ▶ **입원치료:** 급성기, 자·타해 위험성이 있는 경우에는 보호 병동 입원을 통한 집중적인 치료가 필요하다.
- ▶ **재활치료:** 자기관리, 직업기술, 사회기술 등의 재활 프로그램을 진행하며 이는 음성 증상에 효과적이다.

66

## 학교에서 이렇게 도와주세요!

정신질환이 있는 아이가 교육에서 배제되어야 하는 것은 아니며, 특별대우나 격리가 필요하지 않습니다. 다만, 급성기 증상을 보일 경우엔, 그 자리에서 개입하기보다는 분리하는 것이 필요하며, 관심 보일 만한 증상이 있다면 보호자에게 보고하며 잘 소통하는 것이 중요합니다.

Self-talking, 환청, 망상에 관한 내용에 긍정, 부정의 의사를 비치기보다는 아이의 증상에 대해 보호자에게 정확하게 보고해주고, 보호자와 잘 소통해주는 것이 필요합니다.



66

## 가정에서 이렇게 도와주세요!

아이와 아이의 병은 꼭 구분해 주세요. 병은 적절한 치료로 호전될 수 있습니다.

증상이 있다면 빠른 치료가 가장 중요하며, 증상을 숨기거나 학교에서 배제 시키게 되면 더욱 악화할 수 있습니다.

## 사례개입 방법 가이드



학부모

선생님, 금쪽이가 ‘동급생들이 비난하는 소리가 들린다, 밖에 나가면 안 된다’고 하면서 학교나 외부 출입도 안 하려고 해요. 밖에서 들리는 소리 때문에 예민해져서인지 잠도 잘 못 자고 씻지도 않고 가끔은 가족들한테 공격적으로 행동하기도 해요.



교사

집에선 금쪽이가 그런 모습을 보이는군요. 학교에서는 거의 엎드려있을 때가 많고 가끔 혼자 미소를 짓거나 웅얼거리듯 혼잣말하는 모습을 보여요. 그리고 금쪽이가 머리 감기나 손톱 상태, 전반적인 위생관리가 이루어지지 않는 것 같아서 주변 친구들이 금쪽이 옆에 가기 싫다고 개별적으로 와서 토로하고 해서 저도 아이들에게 어떻게 해야 할지 난감했던 것 같네요.

66

## 개입목표



- 증상평가를 통해 약물치료 및 적절한 치료를 진행한다.
- 증상 이해, 치료의 중요성에 대한 부모교육을 진행한다.
- 증상 감소 후, 학교로 복교하여 생활할 수 있도록 한다.

## 개입과정



- 증상 완화를 위해 정신건강의학과에서의 치료를 시작한다.  
(급성기, 자·타해 위험성이 있는 경우에는, 입원을 통한 집중적인 치료가 필요할 수 있다.)
- 학생이 보이는 증상, 질환에 대한 이해와 증상 악화, 재발 방지를 위해 부모 대상 정신 건강교육 및 면담을 진행한다.
- 증상이 감소하면 학교에 복교하거나, 치료형 대안 교육 위탁 기관인 병원형 Wee센터 위탁을 통해 치료와 학업을 병행한다.

99

# 품행 장애

09

품행장애(Conduct Disorder)란?

품행장애의 행동 특성은?

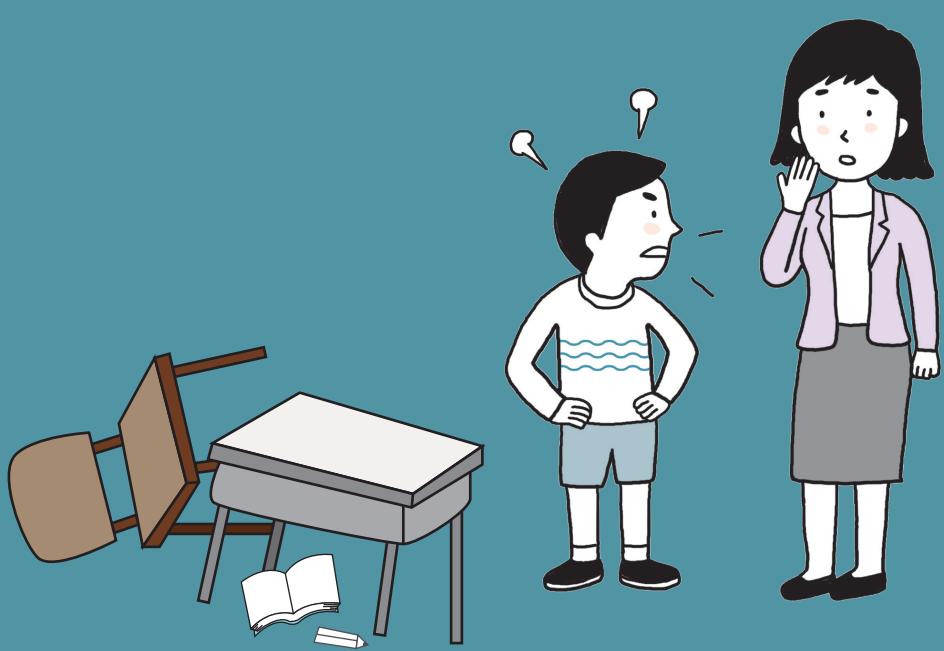
치료 방법은 무엇이 있나요?

학교에서 이렇게 도와주세요!

가정에서 이렇게 도와주세요!

사례개입 방법 가이드

아동·청소년기에 가장 흔히 관찰되는 질환 중 하나로서,  
반복·지속해서 타인의 권리를 해하는 행동을 하거나 사회적  
규칙을 어기는 행동을 하는 모습을 보인다.





# 품행장애

(Conduct Disorder)



66

## 품행장애란?

아동·청소년기에 가장 흔히 관찰되는 질환 중 하나로서, 반복·지속해서 타인의 권리를 해하는 행동을 하거나 사회적 규칙을 어기는 행동을 하는 모습을 보인다.

다양한 형태의 공격적 모습을 보이지만 내면에는 낮은 자존감, 의존 욕구에 대한 좌절을 겪은 경우가 많으며 가정환경과 관련이 높은 편이다.

사회경제적 수준이 낮은 가정, 대가족, 가혹한 훈육, 신체학대, 폭력적인 부모, 부모의 알코올 사용 문제, 반사회적 행동과 깊은 관련이 있다고 보고되었다.

품행장애는 아동·청소년에서 약 1~16% 정도의 유병률을 가진다고 알려져 있고, 아동기에서 청소년기로 성장하면서 유병률은 더 증가하며, 남자가 여자보다 3~4배 정도 더 많이 발병하는 것으로 알려져 있다.

66

## 품행장애의 행동 특성은?

품행장애는 다른 사람을 위협하거나 때리고, 양심의 가책을 느끼지 않으면서 다른 사람이나 동물에게 잔인한 행동을 한다.

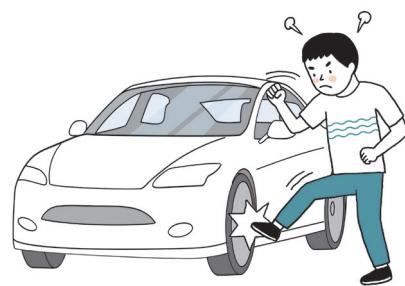
수시로 거짓말을 하고, 법적인 영역을 벗어나는 행동 역시 자주 합니다. 품행장애 환자는 공감 능력이 떨어지고 다른 사람을 잘 믿지 못하기 때문에 대인관계가 좋지 못하고, 자신의 잘못도 남 탓으로 돌리거나 자신의 행동을 합리화하는 모습을 자주 볼 수 있다.

품행장애의 증상들은 아래와 같이 크게 4가지로 나누어진다.

사람·동물에 대한 공격성	타인을 괴롭히고 위협·협박함 자주 신체적인 싸움을 겸 타인에게 심각한 신체적 손상을 입힐 수 있는 무기 사용 타인·동물에게 신체적으로 잔인하게 대함 타인에게 성행위를 강요함
재산의 파괴	심각한 손상을 입히려는 의도로 고의적으로 불을 지름 타인의 재산을 고의적으로 파괴함
속이기, 훔치기	잦은 거짓말, 절도, 타인의 집이나 자동차에 침입
심각한 규칙의 위반	부모의 제지에도 불구하고 가출, 외박, 결석을 자주 함



① 사람·동물에 대한 공격성



② 재산의 파괴



③ 속이기, 훔치기



④ 심각한 규칙의 위반

품행장애가 있는 아동·청소년들은 학교 결석, 성적 저하, 흡연 및 음주, 약물 남용과 거짓말, 가출 및 도둑질 등의 모습이 흔히 관찰된다.

대부분의 품행장애 아동·청소년들은 부정적인 정서를 보이며, 좌절에 대한 내성이 부족하므로 본인 생각대로 일이 이루어지지 않으면 간헐적으로 폭발적인 분노를 보이고, 무모한 행동을 보이기도 한다.

66

## 치료 방법은 무엇이 있나요?

- ▶ **약물치료:** 품행장애의 경우 다른 정신과적 질환(ADHD, 지적장애, 우울증, 양극성 정동장애 등)이 동반되는 경우가 많기에 동반 질환을 고려한 약물치료가 필요하다.
- ▶ **개인·가족상담 및 심리치료:** 개인상담, 인지행동치료, 사회기술훈련 등을 통해 자신의 문제를 이해하고 사회에 적절하게 적응하는 방법을 깨달을 수 있도록 돋는다. 더불어 부모교육 및 가족치료를 통해 아이의 심리, 행동적인 특성을 이해하고 이를 건강하게 가정 내에서 다룰 수 있도록 부모-자녀 간의 약속과 규칙을 통해 적절한 통제와 긍정적 관계를 형성하도록 돋는다.

66

## 학교에서 이렇게 도와주세요!

교사-부모 간의 관계 형성이 중요하며 두 환경에서 반사회적인 행동에 대해 일관적 대처 행동과 훈육방법이 필요합니다.

학교, 가정에서 모두 처벌 대신 행동수정을 위한 유도기법에 따른 훈육과 사소할지라도 바람직하지 못한 행동을 하지 않았을 때의 보상을 주는 방법을 실시하는 것이 필요합니다.

66

## 가정에서 이렇게 도와주세요!

부모는 자신이 자녀의 중요한 모델이라는 사실을 인식하고 행동해야 하며, 신체적 처벌의 사용을 제한해야 합니다. 아이가 공격적인 행동을 할 때 부모는 단호하게 금지시켜야 하며 아이가 공격적인 행동을 시도할 시에 비폭력적인 대처 행동을 하도록 도와야 합니다.

학교, 가정에서 모두 처벌 대신 행동수정을 위한 유도기법에 따른 훈육과 사소할지라도 바람직하지 못한 행동을 하지 않았을 때 보상을 주는 방법을 실시하는 것이 필요합니다.

## 사례개입 방법 가이드



교사

금쪽이가 학교를 잘 나오지 않고 무단 조퇴하는 일이 많고, 규칙을 계속 어기면서 지도에 순응하지 않아 많이 힘드네요. 혹시 가정에서는 어떻게 생활하고 있나요?



학부모

집에서는 아이 얼굴 보기가 많이 힘이 들어요. 저희가 맞벌이를 하다 보니 대화할 시간도 많이 없고 말을 하려 해도 듣지도 않고 집을 나가버리네요. 핸드폰만 붙잡고 있고 밤 10시가 넘었는데도 친구들 만난다고 밖에 나가서 외박하고 들어오기가 일쑤인데, 아침에 보면 담배 냄새도 나고 술도 마시고 들어온 것 같아 많이 걱정돼요. 뭐라고 꾸중이라도 하면 오히려 더 화를 내며 물건을 던지기도 하고 집을 나가버려서 말도 못 해요.



교사

그랬군요, 최근엔 다른 학생들을 때리거나 욕을 하는 일들이 생겨서 지도 중인데 반성의 기미가 없고 오히려 왜 자신을 혼내는지 이해를 못 하더라고요.



학부모

이러다가 아이가 잘못될까 봐 정말 걱정이 많이 됩니다. 애가 뭐가 되려고 이러는지



개입목표

- 일관적인 한계 설정을 통한 규칙 및 규범에 대한 인식을 형성할 수 있도록 한다.
- 분노, 부정적인 감정을 행동이 아닌 언어로 표현할 수 있도록 한다.
- 보호자 교육을 통해 아이의 주요 특성을 이해하고 이를 건강하게 다를 수 있도록 한다.



개입과정

- 학교, 가정에서 처벌-보상의 규칙, 약속을 통해 충동, 공격적인 행동은 감소시키며 긍정적인 행동을 강화시킨다.
- 정신건강의학과 전문의와의 상담을 통해 약물치료를 진행한다.



# 비자살성 자해 & 자살

## 10

비자살성 자해(Non-Suicidal Self-Injury, NSSI)란?

비자살성 자해의 행동 특성은?

치료 방법은 무엇이 있나요?

학교에서 이렇게 도와주세요!

가정에서 이렇게 도와주세요!

사례개입 방법 가이드

비자살성 자해(non-suicidal self injury)는  
죽음을 목적으로 하지 않고 자신의 신체에 의도적으로  
상처를 내는 행동을 말하며 이는 낮은 자존감, 자기혐오,  
스트레스 등의 부정적인 감정과 생각을 벗어나기 위해,  
순간의 만족감, 대인관계에서 어려운 부분에 대한 해결  
수단으로 나타난다.





# 비자살성 자해 & 자살

(Non-Suicidal Self-Injury, NSSI)



66

## 비자살성 자해란?

비자살성 자해(non-suicidal self injury)는 죽음을 목적으로 하지 않고 자신의 신체에 의도적으로 상처를 내는 행동을 말하며 이는 낮은 자존감, 자기혐오, 스트레스 등의 부정적인 감정과 생각을 벗어나기 위해, 순간의 만족감, 대인관계에서 어려운 부분에 대한 해결 수단으로 나타난다.

최근 몇 년 사이에 청소년을 중심으로 자해가 폭발적으로 증가하여 많은 사회적인 문제가 되고 있다. 특히 자신이 자해한 사진을 SNS에 올리고 이를 친구들과 공유를 하는 등 청소년들의 문화에 자해가 만연해 있는 것이 사실이고, 특히 자해를 처음 시작하는 나이가 점차 어려지고 있는 추세이다.

이전에는 주로 경계성 성격장애, 우울증으로 진단되는 경우가 많았으며 이러한 질환의 증상으로만 평가되었으나, 2013년 발표된 DSM-5(정신질환 진단 및 통계 편람)에서는 비자살성 자해의 독자적인 진단체계의 필요성과 높은 유병률, 치료의 중요성 등으로 인해 비자살성 자해(NSSI)라는 진단명과 진단기준을 제시하였다.

자해를 시작하는 나이는 대개 12~14세로 알려져 있으며 20세가 되기 전 가장 많이 보고되며 평생 유병률은 13.9~21.4%이다.

66

## 비자살성 자해 행동 특성은?

자해하는 학생들이 보이는 특징, 즉 위험신호는 이와 같다.

- ① 계절에 맞지 않는 복장(지속해서 긴 소매, 긴 바지를 입는 등)
- ② 손목에 밴드, 봉대가 있음
- ③ 날카로운 물건을 가지고 있음(예. 면도 칼)
- ④ 화장실, 훈자만의 공간에서 시간을 많이 보내는 경우
- ⑤ 그림이나 글을 통해 자해와 관련된 표현을 함
- ⑥ 자해와 관련된 SNS에 과도한 관심, 몰입

비자살성 자해와 자살 시도를 구분하는 가장 기본적이고 정확한 방법은 학생에게 ‘자살 의도’가 있었는지 질문하는 것이다. 자살 의도가 있음에도 이를 부정할 가능성이 있기에 아래의 표를 참조하여 평가하는 것이 필요하다.

특성	자해행동	자살시도
의도 / 행동의 목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 심리적 고통으로부터의 일시적 도피</li> <li>• 자기/상황의 변화 추구</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영구적인 의식 단절/삶을 끝내는 것</li> <li>• 참을 수 없는 심리적 고통에서 완전히 벗어남</li> </ul>
방법의 치명성/심각성	낮음	높음
행동 빈도	높음(때로 100회 이상) 반복적, 만성적	낮음(일반적으로 1~3회)
시도된 방법	다양한 방법	단일한 방법
인지적 상태	고통스러우나 희망은 있음 문제해결이 어려움	희망이 없음, 무기력함 문제 해결이 불가능
결과/영향	개인	안도감, 진성 일시적 고통의 감소
	대인 관계	타인의 비난, 거절
		타인의 돌봄, 관심

(Muehlenkamp & Kerr, 2009 재인용: 김수진, 2016)

66

## 치료 방법은 무엇이 있나요?

비자살성 자해의 경우, 원인이 매우 다양하기에 원인에 따른 치료가 다르게 적용될 수 있으며 변증법적 행동치료를 비롯한 다양한 심리치료가 도움이 될 수 있다.

### 자살 시도의 경우,

- ▶ **약물치료:** 원인 및 증상에 따라 다양한 약물 처방이 가능하며 꾸준한 치료가 필요하다.
- ▶ **입원치료:** 뚜렷한 자살사고가 있는 경우에는 입원치료가 필요할 수 있다.

66

## 학교에서 이렇게 도와주세요!

자해하는 행동에 초점을 맞추기보단 왜 자해를 하게 되었는가에 대한 상황, 감정에 대해 들어줍니다.

자해하는 아이들은 다른 아이들보다 긴장, 불안도가 높은 경우가 많기에 아이가 원할 때 원하는 만큼 이야기할 수 있다는 편안함을 제공합니다.

진실하고 솔직한 마음을 표현하는 것이 소통하는 데 도움이 될 수 있습니다.

예) '선생님이 너의 마음을 다 알 수 없지만, 선생님의 역할은 너의 마음을 알아가는 데 있고 너를 도와주는 역할을 할 거야', '네가 자해를 할 때 솔직히 두렵기도 하고 큰일이 나진 않을까 걱정돼'

자해에 대해 놀라지 않고 담담하게 받아들이며 차분한 모습을 보여줍니다. 손으로는 상처를 감싸고 눈과 귀는 마음의 상처에 집중할 수 있어야 합니다.

아이들이 어떠한 행동을 할지라도 일정한 태도를 보여야 합니다. 계획성과 규칙성이 있어야 하며, 서로 규칙을 정하고 자해 행동을 멈추기 위해 거래하지 않고 비밀 보장을 쉽게 약속하지 않습니다.

예) 어떤 것을 결정할 때에 선생님은 회의를 통해 결정할 거야!

적절한 대처 행동을 지도하고 함께 찾습니다.

예) 불안을 낮추는 호흡법, 음악 감상, 명상하기, 운동 등

교내에 비치된 자해 청소년을 돋는 매뉴얼 등을 참조하여 연계기관, 관련 사업을 안내하고 이용할 수 있도록 한다. 더불어 실시간으로 상담이 가능한 1388, '다들어줄개'와 같은 자원을 아이의 핸드폰에 저장, 다운로드하여 필요할 때 사용할 수 있도록 안내합니다.

고위험군 학생의 경우, 학생에게 먼저 비밀 보장의 어려움에 관해 설명하고 동의가 없더라도 보호자에게 알릴 수 있음을 안내하며, 이후 보호자와 면담을 진행하여 적극적인 개입의 필요성, 전문기관의 정보를 제공하여 연계될 수 있도록 합니다. 사안 발생 시, 교내 자살위기관리 대응 지침에 따라 긴급한 대응을 할 수 있도록 하며 교내 담당자와 외부 전문가로 구성된 위기 관리팀의 구축이 필요할 수 있습니다.

66

## 가정에서는 이렇게 도와주세요!

부모는 아이의 자해 상처를 보면 너무 놀라서 과한 반응, 부정적 반응을 보이기 쉽습니다. 하지만 이러한 반응이 비 치료적일 수도 있습니다.

자해 행동에 대해 훈내기보다는, 아이의 감정과 자해 행동의 이유를 알아주는 것이 중요합니다.

아이가 원할 때, 원하는 선 만큼 이야기할 수 있도록 경청하고 집중해서 대화를 나눕니다.

자해의 시기·빈도·정도에 따라 심각도는 천차만별이기에 보호자의 태도 변화만으로도 호전되는 경우도 있지만, 빠른 치료적 개입이 필요할 수 있습니다.

가족은 자해를 숨기려 하기보다는 적극적으로 드러내고 주의의 도움을 받는 것이 필요합니다.



## 사례개입 방법 가이드



교사

어머니, 금쪽이가 상담실에 와서 외롭고 우울하다고 호소하는 게  
잦아진 것 같아요. 가끔은 '그냥 어디론가 사라져 버렸으면  
좋겠다.'라고 말할 때도 있고요. 최근에 집에서나 금쪽이에게 무슨  
일이 있었을까요?



학부모

아이가 불안하다고 하는데 도대체 이유를 물어봐도 자기도  
모르겠다고 해요. 그러니까 저도 너무 답답하고 뭘 어떻게  
도와줘야 할지 모르겠는데 아이는 자해를 해서 피를 보면 조금  
마음이 후련해지고 편안해진다고 하네요. 이러다가 잘못 건들어서  
큰일 날까 봐 조마조마해요.



교사

혹시, 죽고 싶다는 생각이 들었다고 하나요?



학부모

아뇨. 자살하려고 한 게 아니고, 자해하면 기분이 조금은  
괜찮아진다고 했어요. 부모로서 아이가 자기 몸에 상처를 내고  
피를 흘리고 있는 것을 보니 정말 어떻게 해야 할지를  
모르겠더라고요. 어쩌면 좋죠, 선생님? 열핏 듣기로는 남자친구가  
갑자기 헤어지자고 해서 많이 울었고, 그때 저도 걱정되어서  
방에 들어가 보니 손목에 피가 묻어있더라고요.  
아이 말로는 시침핀으로 손목을 계속 그었다고 해요.

나중에 다시 이야기해 보니 지금까지 저에게 말은 안 했었지만,  
아빠에게 혼났을 때, 친구 관계에서 스트레스 받았을 때도  
방에서 혼자 자해했었다고 말해주더라고요.



죽고 싶다는 생각이 아닌 금쪽이가 느끼는 감정, 정서에 대한 대처 방법으로 자해를 선택하게 된 것 같네요.

교사



#### 개입목표



- 비자살성 자해를 통해 내재된 감정 표현, 스트레스 해소하던 행동을 대체하는 방안을 찾고 계획한다.
- 정신건강의학과 전문의와의 상담, 약물치료를 통해 자해, 자살 시도 행동을 감소시킨다.
- 안정적인 생활을 유지하기 위한 상담 기관 등의 지역자원을 연계한다.

#### 개입과정



- 지역 내 자살예방센터 등 관련 기관에 연계하여 지속적인 사례관리, 전문가 상담을 받을 수 있도록 한다.
- 부모교육 및 가족 기반 치료 등을 통해 가족기능을 강화시켜 지지적이고 원활한 의사소통이 이루어질 수 있도록 돕는다.
- 적절한 약물치료를 통해 자해, 자살 시도 행동을 감소시킨다.



# 외상 후 스트레스 장애

11

외상 후 스트레스장애(Post-Traumatic Stress Disorder)란?

외상 후 스트레스장애의 행동 특성은?

치료 방법은 무엇이 있나요?

학교에서 이렇게 도와주세요!

가정에서 이렇게 도와주세요!

사례개입 방법 가이드

외상 후 스트레스 장애는 심각한 외상을 겪은 후에 나타나는 불안 장애를 의미하며, 외상은 마음에 큰 충격을 주는 경험을 말한다. 외상의 종류에는 전쟁, 자연재해, 교통사고, 화재, 타인이나 자신을 향한 폭력과 범죄 등이 있을 수 있고, 최근에는 일상생활에서의 반복적 외상, 예를 들어 따돌림, 언어·사이버 폭력도 포함될 수 있다.





# 외상 후 스트레스 장애

(Post-Traumatic Stress Disorder)



66

## 외상 후 스트레스 장애란?

외상 후 스트레스 장애는 심각한 외상을 겪은 후에 나타나는 불안 장애를 의미하며, 외상은 마음에 큰 충격을 주는 경험을 말한다. 외상의 종류에는 전쟁, 자연재해, 교통사고, 화재, 타인이나 자신을 향한 폭력과 범죄 등이 있을 수 있고, 최근에는 일상생활에서의 반복적 외상, 예를 들어 따돌림, 언어·사이버 폭력도 포함될 수 있다.

사람의 40~90%는 한평생 살면서 적어도 한 번의 외상을 경험하지만, 실제 이 질환의 평생 유병률은 6.7%로 보고되어 있으며, 직접 경험하거나 목격한 사건이 자신에게 큰 충격을 준 것을 외상으로 정의하고 7세 이후부터 진단이 가능하다.

66

## 외상 후 스트레스 장애의 행동 특성은?

정신질환 진단 및 통계 편람 5판(DSM-5)에 따르면 실제 죽음이나 죽음에 대한 위협, 심각한 부상 또는 성폭력 등을 직접 경험하거나 타인에게 일어난 사건을 목격하거나 가까운 가족이나 친구에게 이런 사건이 일어난 것을 알게 되거나 외상 사건의 혐오스러운 세세한 내용에 대한 반복적 노출을 경험하게 된 경우 진단하게 되나, 점차 일상에서 일어나게 되는 다양한 외상 경험들(따돌림, 무시, 언어폭력, 사이버 폭력 등)에 대해서도 진단이 확장되고 있다.



## 정신의학적 진단기준 (정신질환 진단 및 통계 편람 5판 (DSM-5))

---

### 1. 다음과 같은 증상이 1개월 이상 지속

---

#### ① 재경험 증상 (5가지 중 1가지 이상의 증상)

- 반복적으로 원하지 않아도 떠오르는 외상 기억
  - 외상과 관련된 반복적인 괴로운 꿈
  - 외상 사건이 다시 일어나는 듯이 느끼거나 행동하는 해리 반응(예: 플래시백)
  - 외상 사건과 비슷한 자극에 노출되었을 때 나타나는 강력하고 지속적인 심리적 고통
  - 외상사건과 비슷한 자극에 노출되었을 때 나타나는 현저한 생리적 작용  
(두근거림, 호흡곤란, 식은땀 등)
- 

#### ② 회피 증상 (2가지 중 1가지 이상의 증상)

- 외상 사건과 관련된 고통스러운 기억, 생각 혹은 감정을 회피하거나 회피하려는 노력
  - 외상 사건과 관련된 고통스러운 기억, 생각 혹은 감정을 떠올리게 하는 외부 요인들  
(예: 사람, 장소, 활동, 물건, 상황 등)을 회피하거나 회피하려는 노력
- 

#### ③ 인지와 기분의 부정적 변화 (7가지 중 2가지 이상의 증상)

- 외상성 사건의 중요한 부분이 기억이 나지 않음
  - 자신과 타인, 세상에 대한 지속적이고 지나친 부정적 믿음이나 기대  
(예: 나는 나쁘다, 세상은 위험하다, 누구도 믿을 수 없다)
  - 사건의 원인이나 결과에 대해 자신이나 타인을 지속적이고 왜곡해서 비난하게 됨
  - 지속적인 부정적 감정 (예: 두려움, 공포, 분노, 죄책감이나 수치심)
  - 의미 있는 활동에 흥미가 떨어지고 참여하지 않게 됨
  - 타인들로부터 고립되었거나 소외된 느낌
  - 긍정적인 감정을 지속적으로 경험하기 어려움(예: 행복, 만족감, 사랑하는 느낌 등)
- 

#### ④ 각성과 반응의 심한 변화 (6가지 중 2가지 이상의 증상)

- 타인이나 물체에 대해 과민한 행동이나 분노로 인해 언어적 또는 신체적 공격
  - 무모하거나 자기 파괴적인 행동
  - 과 각성
  - 과도한 놀람 반응
  - 집중의 어려움
  - 수면 장애(예: 잠들기 어렵거나 유지가 안 되거나 편히 잠을 자지 못함)
- 

2. 이로 인한 심각한 고통이나 사회적, 직업적, 다른 중요한 기능 영역에서 장해를 초래한다.

3. 증상이 물질 (예: 약물, 알코올)의 생리적 반응이나 또 다른 의학적 상태에 기인한 것이 아니어야 한다.

---

66

## 치료 방법은 무엇이 있나요?

- ▶ **약물치료:** 약물치료를 진행함으로써 아이의 불안 및 우울을 완화할 수 있다.
- ▶ **상담 및 심리치료:** 사건에 대한 감정을 억압, 회피하기보다는 이를 다루는 예술 심리치료, 인지행동치료, 수용 전념 치료, EMDR(Eye movement desensitization and reprocessing, 앙구 운동 민감 소실 재처리 요법) 등을 통해 외상 사건에 대한 감정, 행동을 해소할 수 있도록 도울 수 있다.

66

## 학교에서 이렇게 도와주세요!

- ▶ 무리하게 접근하고 개입하기보다는 안정화가 가장 중요합니다.
- ▶ **안전 기지 만들어주기:** 직접 경험한 외상에 대해 아무도 도와줄 수 없다는 무력감을 느끼고 비슷한 상황에서 압도되는 두려움을 다루기 위해선 제일 먼저 아이가 안전함을 느끼는 게 중요합니다.  
두려운 상황에 노출되지 않을 것이며, 혹여나 노출되더라도 다치지 않고 안전할 수 있다는 것을 알려줘야 합니다.

66

## 가정에서 이렇게 도와주세요!

- 가정에서도 동일하게 무리하게 아이에게 접근하고 개입하기보다는 안전함을 느끼는 것이 중요하며 아이가 먼저 이야기할 때까지 기다려주는 것이 필요합니다.  
아이를 비난하지 않도록 조심해야 하며 외상기억은 섬세하게 다루어져야 하기에 반드시 전문적 치료 연계가 필요합니다.



## 사례개입 방법 가이드



교사

어머니, 금쪽이가 입학하고 나서 지켜보았는데, 학교생활하는데 어려움이 있는 것 같아요. 수업 시간이나, 쉬는 시간 모두 위축되어 있는 모습이고 특히 급식실에서 밥 먹는 것을 못 하겠다며 굉장히 불안해하는 눈빛이었어요. 혹시 무슨 일이 있었을까요?



학부모

금쪽이가 작년에 집단 따돌림을 당했어요. 친했던 친구들이랑 오해가 생기면서 다투게 되어서 왕따를 당했는데 그 친구들이 따로 불러내서 아이를 몰아세우고 추궁하는 상황이 발생했었고 그게 아이한테 너무 무서웠다고 해요. 그 이후로 그 장면이 꿈에 자꾸나온다고 하고, 가끔은 잠들기가 무서워서 저랑 같이 잤던 적도 자주 있었어요. 상대 애들이 학교에 안 좋은 소문을 내기도 해서 아예 어울리는 친구가 없이 지냈던 것 같아요. 학교폭력위원회를 열었지만, 아이가 진술하고 다루는 과정에서 너무 힘들어해 처벌하진 않고 마무리되었는데 그 이후로 학교라는 공간 자체를 많이 힘들어합니다.



교사

그런 일이 있었군요. 아마 급식실은 많은 아이들이 모인 곳이다 보니 금쪽이에게는 더 안전하지 못한 공간이 될 수 있겠네요.



개입목표

- 외상 사건을 떠올리게 하는 상황, 비슷한 공간 등에 직면하는 것을 견딜 수 있도록 한다.
- 외상 사건을 다룰 수 있는 전문적인 치료를 받는다.



개입과정

- 정신건강의학과 진료를 통해 약물치료, 전문적인 심리치료를 진행한다.
- 외상 사건을 떠올리게 하는 상황에 직면했을 때, 복식호흡을 비롯한 이완훈련을 통해 긴장을 풀고 안정을 취할 수 있도록 한다.
- 부모교육을 통해 아이가 자신의 경험과 감정을 표현할 수 있도록 한다.

# 교사와 부모님이 궁금해 하는 질문

12





# 교사와 부모님이 궁금해 하는 질문

## Q1

수업 도중 정신과적 증상으로 인하여 문제 행동 발생 시 어떻게 대처해야 적절할까요?

A 교사들의 경우 수업 도중 청소년의 문제 행동으로 인하여 난처하게 될 경우가 많습니다. 한 예로는 ADHD 청소년일 경우 수업 시간 도중 움직임의 기회를 주는 것도 방법 중 하나입니다. 특히 수업 시간 도중 안절부절못하는 청소년에게 교무실 방문하여 출석부, 프린트물 등을 가져오게 하기, 학급 친구에게 프린트물 나눠주기, 걷어오기, 연필 깎기, 창문 열게 하기(환기) 등 심부름을 시킴으로써 적절한 움직임의 기회를 주는 것이 좋습니다. 또한 학생의 과잉 및 충동적인 행동 문제로 인하여 수업 시간 도중 어려움이 있었을 경우, 다른 학생들에게 양해를 구하는 것도 서로에게 상처받지 않을 수 있습니다. 대신 문제 행동을 보이지 않는 경우 칭찬을 하고 긍정적인 행동을 짚고 넘어간다면 행동을 교정하는 것에 효과적일 수 있습니다.

수업 도중 문제 행동을 보이는 청소년의 경우, ADHD의 증상인 충동성 문제를 의심해볼 수 있습니다. 충동성 조절의 경우 약물로써 치료가 가능하며, 전문의에게 상담을 받아보는 것이 가장 효과가 있습니다.

## Q2

**정신과 치료의 필요성 파악이 필요할 경우 적시에 치료 지원을 받을 수 있는 방법은 없을까요?**

A 정신과 전문의의 평가에 따라 치료 방법을 계획하고 이에 따라 선택하는 것이 중요합니다. 특히 전문의가 평가하였을 시 입원치료가 필요한 수준이라면 이를 우선순위로 두고 입원 치료를 진행해야 합니다. 외래치료를 통하여 증상을 완화 시킬 수 있는 상황이라면 외래를 통한 상담 및 약물치료가 진행되어야 합니다. 정신건강평가 상담을 통한 정신과 치료 유입의 필요성 파악을 원하는 경우 학교 방문사업인 심층평가 서비스를 통하여 청소년의 치료 방법에 대해 정신 건강 전문가와 논의할 수 있습니다.

## Q3

**자해의 심각성을 교사들이 판단하기가 어려울 때, 위기관리위원회를 열어 대응해야 하는지 문의드립니다.**

A 일단 일시적이고 충동적인 자해 행동이 왜 발생되고 있는지 이유에 대해 파악해 볼 필요가 있습니다. 일시적이고 충동적인 자해 행동이 고위험 학생의 위험신호일 수 있습니다.

위기관리위원회의 목적은 자살위기상황을 사전에 대비하고 위기상황 발생 시 즉각적으로 대처하기 위한 것으로 알고 있습니다. 위기관리 위원회를 통하여 위기 학생을 사정하고 위험 수준에 따라 도움을 받을 수 있도록 대처할 필요성이 있습니다. 위험 수준을 평가하는 기준으로는 자살 위험성 평가일 수 있겠고, 자살사고 / 계획 / 시도 / 디데이 설정 여부 / 자살 도구 구비로 저위험 / 중위험 / 고위험으로 평가 및 분류할 수 있습니다. 다음 목차를 참고하여 위험성에 따른 개입이 필요합니다.

## 〈위험성에 따른 개입방법〉

고위험	중위험	저위험
<p>① 고도의 치명성을 갖고 준비된 도구 등 다양한 위험 요인 갖고 있음.</p> <p>② 일족족발의 위험성(1일 이내)</p> <p>③ 자살 시도력(가족 포함)</p> <p>④ 정신과 증상(정신증, 환청, 편집증)</p> <p>⑤ 극단적 비관(무망감을 표현함)</p>	<p>① 비교적 구체적 자살계획</p> <p>② 낮은 치명성</p> <p>③ 몇 가지 위험 요인</p> <p>④ 단기(며칠, 몇 주)</p>	<p>① 자살사고만 있음</p> <p>② 자살계획은 없음</p> <p>③ 위험 요인이 적음</p> <p>④ 장기위험</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 긴급사항</li> <li>• 대면평가를 원칙으로 대응</li> <li>• 경찰과 119 출동</li> <li>• 가족 및 중요 지인을 참여시켜서 상황을 확인하도록 함</li> <li>• 대상자를 혼자 두지 말 것</li> <li>• 보호적 조치를 적극 고려</li> <li>• 모니터링 연계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 약속하기</li> <li>• 자살 위험성 재발에 대해 지속적으로 평가</li> <li>• 잠재적 자살 도구 제거</li> <li>• 가족 및 중요 지인과 함께함</li> <li>• 자존감 증대를 위해 위기는 일시적임을 알림</li> <li>• 지속적 지원과 연결</li> <li>• 응급서비스를 알려줌</li> <li>• 정신과 치료 등 약물 제공</li> <li>• 모니터링 연계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 정서적 지지</li> <li>• 타 상담자원 연결</li> </ul>



## Q4

자해를 수시로 하는 학생이 있는데, 이 학생을 자살시도 징후가 있는 학생으로 보아야 하는지 궁금합니다.

A 이 경우에는 비자살성 자해인지 자살 시도인지 평가하는 것이 중요합니다. 행동의 목적이 심리적 고통에서 도피하기 위한 수단일 경우 비자살성 자해이며, 이 경우에는 심리적 고통을 경감할 수 있도록 대처방안을 마련해줄 필요가 있습니다. 하지만 행동의 목적과 의도가 영구적인 의식 단절 및 삶을 종결하기 위함일 경우, 자살 시도로 볼 수 있습니다. 자살 시도한 경험이 있는 경우 자살 위험성 평가를 실시하여 위험군에 맞추어 개입하여야 하고, 즉각적인 치료적 개입이 필요합니다.

## Q5

ADHD나 주의력 산만 증상으로 인해 교육 활동을 심각하게 방해하는 학생이 있습니다. 이러한 상황에서 교사가 학생 및 학부모에게 지도할 수 있는 내용에는 무엇이 있을까요?

A 충동성 및 부주의로 인해 학교생활에 영향을 미치는 수준이라면, 치료가 필요하다고 판단할 수 있습니다. ADHD는 약물치료를 통해 충분히 호전될 수 있으며 특히 충동성 억제 기능을 하는 약물 복용 시 효과가 있습니다.

## Q6

정신과적 증상을 보이는 학생에게 치료와 상담을  
권유하는 기준이 있을까요?

A 정신과 치료를 권하는 기준은 정신과적 문제로 인하여 일상생활에 지장이 있을 경우이며, 특히 자·타해 위험성이 높은 경우 정신건강의학과 치료를 우선적으로 권장합니다. 예를 들어 ADHD가 의심될 경우 주의력, 과잉행동, 충동성 조절의 문제로 인한 행동(비행 행동, 주의집중력 저하, 타해 위험 등)이 심화되어 일상생활에 영향을 끼치게 되는 경우 권할 수 있습니다. 특히 스트레스 및 우울감으로 인하여 식수면에 영향을 받거나 신체적 증상으로 호소할 경우 일상생활에 영향을 미치고 있다는 것으로 파악할 수 있습니다.



## Q7

**ADHD 학생들의 약물치료가 효과가 있는지, 그 적정 시기는 있는지, 부작용은 없는지 그리고 치료 기간은 얼마나 되는지 궁금합니다.**

A ADHD의 경우 약물 복용 시 해당 증상(부주의, 과잉행동, 충동성) 조절에 효과가 큩니다. 정신건강의학과 치료의 경우 약물치료 유지 기간은 개인마다 다르나 대개 보통 6개월에서 1년이며, 주치의의 판단하에 약물치료 기간이 정해집니다. 충분한 기간 동안 지속 치료를 받는 것이 증상 호전에 도움이 되며, 치료 기간이 다소 길더라도 충분히 치료가 가능한 질병입니다. 하지만, 약물 복용을 임의로 중단할 경우 재발될 가능성이 높으며, 이때 신경전달물질의 교란이 발생되어 다시 행동 문제로 나타나게 됩니다.

약물 부작용의 경우 사람마다 나타나는 증상이 다르며, 부작용이 나타나는 것을 방지하기 위하여 정기적인 외래 및 상담을 통하여 조절 가능합니다. 약물치료 뿐만 아니라 지역 내 정신건강복지센터 혹은 상담 치료기관을 이용함으로써 증상의 호전도를 높일 수 있습니다.

## Q8

**청소년기 특성상 컴퓨터 게임을 하거나 친구들과 노는 것에 집중하여 수면 문제를 보일 경우 치료를 받아야 하는 건가요?**

A 수면 문제가 정신과적인 어려움으로 인해 발생하는 것인지에 대한 평가가 필요합니다. 수면 문제가 정신질환과의 연관성이 있다면 일상생활에 영향을 미칠 가능성이 높으며, 해당 수준이라면 전문의 상담을 받아보는 것을 권장합니다.

## Q9

수면 중 가위눌림을 호소하는 학생들이 많습니다.  
이러한 증상도 우울증의 증상일까요?

A 심리적 스트레스 및 어려움으로 인하여 수면의 질이 저하될 수 있습니다. 정신 건강의학과에서 중요하게 여기는 점은 '수면'인데, 정신 건강에 문제가 생기는 경우 수면 문제가 바로 나타나게 됩니다. 수면의 어려움으로 일상생활에 영향을 미치는 수준이 크다면 전문의 상담을 받아보는 것이 좋습니다.

## Q10

병원형 Wee센터를 이용하게 된다면 어떻게  
신체 활동을 증진하게 될까요?

A Wee센터에서는 주 1회 이상 신체 활동 프로그램을 진행하고 있으며, 한 예로 피노키오 Wee센터에서는 본원 옥상을 활용한 신체 활동, 요가 강사를 초빙하여 프로그램 진행 중에 있습니다. 이는 학생들의 신체 긴장 이완 및 심리적 안정을 장려하고 있고 학생들의 만족도도 높습니다. 이외에도 행사 및 특별활동으로 청소년들의 신체 활동을 장려하고자 지속적으로 고민하고 있습니다.



## Q11

청소년기에 자해 행동을 하는 것이 성인이 되었을 때  
에도 이어질까요?

A 청소년기에 경험한 우울감 및 정서적 문제가 성인기에도 이어지는 경우가 있습니다. 자해 행동은 심리적 어려움을 해소하기 위한 방안 중 하나로 행동하는 것이며, 이 행동이 청소년기에 지속적·반복적일 경우 고착화 되는 경향이 있습니다. 이는 성인기에 동일한 심리적 어려움을 경험하게 될 시 고착화된 자해 행동이 발생될 수 있습니다. 이를 예방하고자 청소년기에 자해 행동에 대한 적절한 개입 및 치료를 받는 경우 자해 행동이 아닌 다른 대체 행동으로 변화시킬 수 있습니다.

## Q12

학생의 보호자가 병원 및 센터 이용에 대하여  
비협조적인 태도를 가지고 있다면 교사로서 할 수 있는  
조치가 있을까요? 보호자를 설득할 수 있는 방법은?

A 대개 보호자들의 경우 처음 자녀의 정신건강의학과 진료 권유를 받았을 때 부정하며 수용하는 것에 어려움이 있습니다. 이러한 경우 바로 정신건강의학과 진료 및 치료를 받아 볼 것을 권하는 것보다, 학교 방문사업 심층평가 서비스 및 정신건강복지센터에서 정신건강평가 상담 서비스를 받아보시라고 권유할 수 있습니다. 진료를 바로 보는 것보다 해당 서비스를 통해 정신건강의학과 치료가 필요한 수준인지 확인한 이후 병원 진료를 볼 수 있도록 권유하는 것이 정신건강의학과에 대한 거부감을 완화시킬 수 있습니다.

## Q13

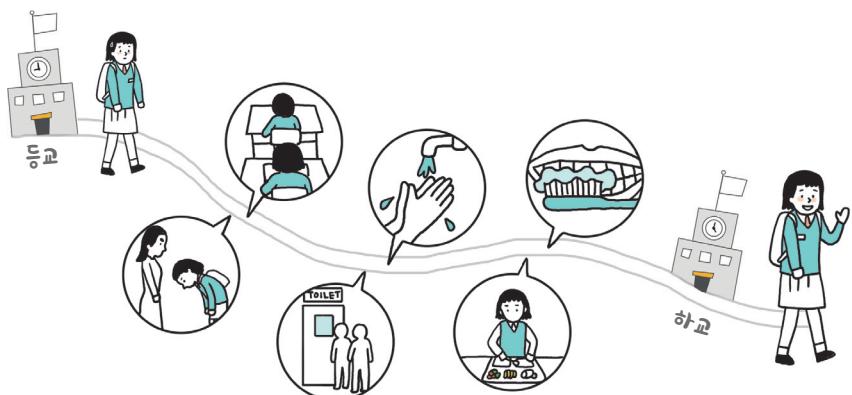
학생이 약물치료를 시작하게 되면 성인이 되었을 때도 약물치료를 지속해야 할까요? 정신건강의학과 약은 평생 먹어야 하는 건지 궁금합니다.

A 정신건강의학과를 통한 약물치료 기간은 주치의의 판단하에 정해집니다. 치료 기간은 개인마다 차이가 있으나 보통 6개월~1년으로 규칙적인 약물 복용과 정기적인 외래 치료가 지속이 된다면 증상이 완화되는 것에 도움이 됩니다. 하지만 임의로 약물을 중단할 시 치료 효과가 나타나지 않고 오히려 증상 완화에 도움이 되지 않을 수 있습니다.

## Q14

지적장애가 있는 학생들은 학습 부분 발달 및 성취가 가능해질까요?

A 지적장애의 문제가 있는 학생들은 치료를 통해 지능 수준이 향상되는 것은 사실상 어렵습니다. 대신 문제행동(비행 행동, 충동성 문제, 자·타해 문제 등)에 대한 증상조절 및 완화는 약물치료를 통해 가능합니다. 지적장애의 경우 상담 치료보다는 일상생활 기능 수준을 향상할 수 있는 교육 및 훈련을 시행하는 것이 도움을 받을 수 있습니다.



## Q15

기숙사에서 정신과 치료 중인 학생의 경우 공동체 생활을 지속할 필요가 있는지 궁금합니다.

A 기숙사 생활의 경우 일상생활 시 타학생들과 함께 분리되지 못하고 공동체 생활을 하여야 하는데, 정신과적 증상 중 우울감으로 인하여 무기력감 및 불안감을 호소하는 경우가 있습니다. 일상생활 시 불편감이 있을 수 있으나, 정신건강의 학과 치료를 유지하며 공동체 생활을 하는 것은 사회기술을 향상시키는데 도움이 될 수 있습니다.

## Q16

학생들에게 정신과적 증상에 대하여 직접적으로 알려주는 것이 과연 치료 효과에 좋을까요?  
낙인감이 들지 않을지 궁금합니다.

A 보통 WEE센터를 이용하는 학생들에게 직접적으로 진단명 및 정신과 증상에 대하여 알려주지 않습니다. 그보다 증상으로 인하여 일상생활 시 힘든 점, 정서적으로 호소하는 부분에 대하여 초점을 맞추어 상담을 진행하는 것이 증상 완화에 도움이 됩니다. 정신건강의학과 치료에 대하여 권유할 때에도 직접적으로 “병원 가서 진료를 받아 봐라.”라고 권유하기보다는, “도움을 요청할 수 있는 기관이 있는데 한번 이용해볼래?” 혹은 “힘든 점에 대해서 전문가랑 상담받아볼래?”라고 권유하는 것이 낙인감 및 거부감 완화에 도움이 될 수 있습니다.

## Q17

과거에는 교사들이 체벌함으로써 학생들의 문제 행동을 수정하고자 하였습니다. 최근 체벌이 금지되면서 학생들의 문제 행동들이 제어가 되지 않는다고 생각을 하는데, 그렇다면 학생에게 어떠한 역할을 해주어야 하는지 궁금합니다.

A 과거에도 현재에도 그렇고 아이들의 문제 행동을 수정하기 위해서는 체벌이 정답이 아닙니다. 체벌은 단지 일시적으로 행동을 억제시키는 역할을 할 뿐 장기적인 해결책은 아니며, 오히려 학생들에게 부정적인 감정을 초래하여 교사를 피하게 만들 수 있습니다. 학급 규칙을 미리 제안하고 규칙을 어길 시 공정하고 일관성 있게 교사가 지도함으로써 학생들에게 효과적일 수 있습니다. 우선적으로 학생의 문제 행동이 정신과적 증상인지에 대한 파악이 필요하며, 문제행동의 원인을 사정하고 치료를 받을 수 있도록 도움을 주는 것이 필요합니다. 사정 시 해당 문제 행동이 나타날 만한 상황인지 부적절한 상황인지, 정도가 심한지, 일상생활에 피해가 가는 정도인지를 파악할 필요가 있습니다.



## Q18

초등학생 아이들도 정신과 치료를 받을 수 있나요?  
치료 효과가 있는지 또한 궁금합니다.

A 초등학생의 경우 문제 행동이 생애주기별 나타날 수 있는 발달과업인지, 정신 과적 어려움으로 인한 것인지를 소아·청소년 정신건강의학과 전문의의 진료를 통하여 파악할 수 있습니다. 초등학생 아이들도 규칙적인 약물 복용과 정기적인 외래 방문이 이루어진다면 치료 효과가 있고, 이 과정에서 보호자의 치료 의지가 가장 중요하며 치료가 유지될 수 있도록 교사들의 지지가 필요합니다.

## Q19

자해 행동은 약물치료로 조절이 가능할까요?

A 자해 행동에 대한 충동성은 약물치료를 통해 억제할 수 있습니다. 충동 조절과 함께 상담 치료(변증법적행동 치료, 인지행동치료)를 병행하면 치료 효과에 더욱 도움이 됩니다.

## Q20

약을 끊으면 재발이 될까요?

A 정신질환은 완치보다 조율이 되는 질환으로 이해하면 됩니다. 약물치료를 중단하게 되는 경우 실제로 재발을 여러 번 경험한 환자들에게는 지속적으로 약물 복용하며 조율하는 것이 나을 것이라고 교육하기도 합니다.

## Q21

퇴원 이후 반복하여 입원치료를 하는 학생이 있습니다. 부모님 또한 정신과 치료에 대하여 거부감이 있어 치료 유지의 어려움이 있습니다. 이러한 경우에는 입원 치료를 유지해야 하는지 부모님에게 어떻게 이야기해야 하는지 궁금합니다.

A 대부분의 보호자들의 경우 대부분 정신건강의학과 입원 치료에 거부적입니다.

입원이 필요한 사항은 아래와 같습니다. 첫째, 위험 행동(자살 시도, 자해 행동, 타해위험성) 반복하는 경우이고, 둘째, 행동 조절이 되지 않을 경우입니다. 두 가지 사항에 해당할 경우 입원 치료가 필요하다고 안내할 수 있습니다. 퇴원은 보통 대상자인 학생들이 입원 치료를 거부하여 퇴원하는 경우가 많습니다. 학생이 치료를 중단하지 않고 지속하기 위해서는 보호자의 치료 의지가 가장 중요합니다. 학생이 반복적으로 퇴원을 요청하는 경우, 보호자가 이를 견디지 못하고 퇴원처리를 하는 경우가 대부분입니다. 결국 외래 치료 또한 유지되지 못하여 치료를 포기해버리는 경우가 발생하게 되고, 재발하여 재입원하게 되는 일이 반복됩니다. 이 과정을 반복함으로써 결국 치료의 필요성을 인식하게 되기도 합니다.

학생의 문제행동에 대한 처벌로써 입원을 시키는 것은 안 되며, 입원 목적이 치료가 되어야 합니다. 주치의 판단하에 퇴원을 결정하기 전까지는 입원치료를 유지하는 것이 가장 중요합니다. 결론적으로 치료를 임의로 중단할 경우 재발로 인해 문제행동이 더 심화 될 수 있으며, 재발 방지를 위해서 충분한 기간 동안 전문의 소견에 따른 입원치료가 유지되는 것이 가장 중요합니다.

## Q22

현재 코로나19로 인하여 정신적으로 스트레스가 상당한 학생들과 학부모가 많은 것 같습니다.  
현 상황에서 교사가 학부모에게 어떻게 조언을 말씀드리면 좋을지에 대하여 궁금합니다.

A 코로나 19로 인하여 비대면 온라인 학습을 하게 되고, 대부분의 시간을 가정 내에서 보내게 됨으로써 학생들의 문제 행동들이 다양하게 나타나고 있습니다. 이때 나타날 수 있는 정신과적 문제 행동에는 게임 과몰입 증상과 우울 및 불안 증상이 있습니다. 특히 우울 및 불안으로 인하여 자해 행동이 간혹 발생 될 수 있습니다. 증상의 상세 파악을 위해 증상 발현 시 병원 진료를 보는 것이 좋겠습니다.



## Q23

사실을 숨기거나 거짓말을 많이 하는 아이들은 어떻게 부모가 개입하면 좋을까요?

A 학생들이 대인관계 시 의사소통이 원활히 되지 않으면 거짓말을 하는 경우가 많습니다. 이때 거짓말을 왜 하는지 따지는 것보다 가정 내에서 학생에게 어떠한 어려움이 있는지 파악해보는 것이 중요합니다.

## Q24

이유 없이 화를 내고 소리를 지르는 행동은 어떠한 문제가 있어서 그런 걸까요?

A 첫째로 충동성 및 감정조절의 어려움으로 문제 행동이 나타날 수 있습니다. 특히 해당 증상은 남학생들에게 많이 나타나고 있습니다. ADHD의 증상으로 인하여 감정조절의 어려움이 나타날 수 있습니다. 예를 들어 분노 감정을 표현할 때 상황상 적절한 감정 반응인지 아닌지를 파악해봄으로써 알 수 있습니다. 상황상 부적절하다고 판단될 경우 충동성 조절의 문제로 인한 것임을 알 수 있습니다. 여학생들은 우울감, 분노, 짜증, 울음으로 충동성이 표현되는 경우가 많습니다. 청소년 우울증은 성인 우울증과는 다르게 증상이 화, 짜증, 예민함, 자해 행동으로 나타납니다. 해당 증상들은 정신과 상담을 통해 이를 면밀히 파악해볼 필요가 있습니다.

## Q25

친구들의 자살을 직·간접적으로 목격한 학생들이 있습니다. 그뿐만 아니라 자살 및 자해에 대하여 호소하는 메시지를 친구들끼리 공유하기도 하는데, 이에 부모가 어떠한 역할을 하는 것이 좋을까요? 분리를 시켜야 할까요?

A 분리하는 것이 가장 좋습니다. 사이가 좋은 친구 관계일수록 의지하는 정도와 감정교류가 많겠고, 감정공유로 인하여 주변 사람들에게 부정적인 영향을 끼치게 될 경우 분리가 원칙입니다. 청소년들의 경우 SNS를 통하여 자해 및 자살 시도 와 관련된 사진 혹은 메시지를 주고받음으로써 불안이 커지게 됩니다. 특히나 자해 현장을 목격하게 될 경우에 간접적으로 PTSD를 경험합니다. 이러한 경우에도 치료개입이 필요합니다. 그래서 입원 치료 시에 학생들이 메시지나 인터넷을 통해 자해 현장을 목격하지 못하도록 분리 및 차단을 하고 있습니다.

## Q26

**학교 교사에게 반복적으로 자살에 대한 호소와 우울감을 표현하는 메시지를 보내는 학생이 있습니다. 이럴 때는 어떻게 해야 할까요?**

A 학생이 표현하는 메시지에 반응을 하게 될 경우 해당 행동이 강화가 됩니다. 이러한 증상을 보이는 경우 바로 치료환경으로 유입될 수 있게 도움을 주어야 하며, 메시지를 차단하기보다 학생의 보호자와 이야기하여 문제를 예방할 수 있도록 해야 합니다. 자살을 호소하는 학생이 선생님에게 의존하고 있는 이유를 파악해야 합니다. 학생과 상담을 진행할 시 시간과 방법, 횟수를 정하여 규칙화하여야 합니다. 그 이상 상담을 요청하는 경우 받아주지 않는 것이 필요하며, 예를 들어 하루에 한 번 상담 횟수를 정하거나 밤 10시 이후는 연락을 받아주면 안 되는 것 등으로 규칙을 설정할 수 있습니다. 규칙 설정을 통하여 문제 행동을 수정할 수 있도록 하는 것이 좋습니다.

## Q27

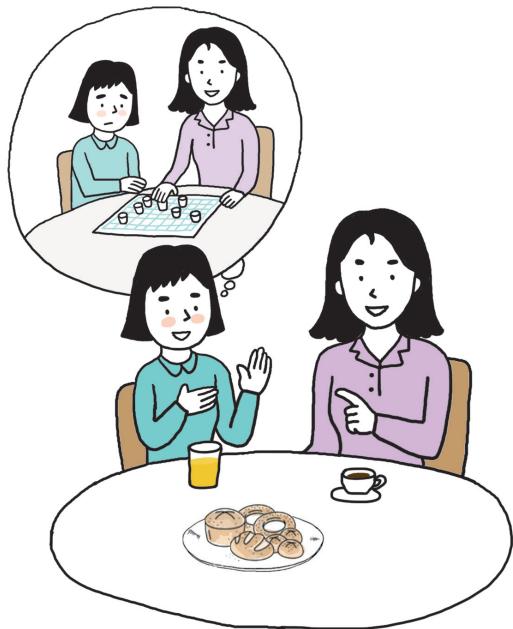
**반에서 “죽고싶다”라고 직접적으로 호소를 반복하는 학생이 있습니다. 반복적인 호소로 인하여 교사는 걱정도 되지만 정서적 소진감이 큰 상황입니다. 어떻게 조치를 하는 것이 좋을까요?**

A ‘죽고 싶다’라고 직접적으로 말하는 것은 상담 시간을 통해서만 가능하다는 것을 규칙으로 정하는 것이 필요합니다. 이외 시간에는 무분별하게 사용하지 않도록 하여야 하며, 정말 힘든 상황이 발생하였을 때 요청할 경우 상담을 할 수 있음을 인지시켜야 합니다.

## Q28

### 상담이 필요한 학생인데 거부감이 큰 경우 어떻게 해야 할까요?

A 학생과 상담을 진행하기 위해서는 라포를 형성하는 기간이 가장 필요합니다. 보통 1~5회기의 상담 기간을 잡고, 1회기에는 대상자와 보드게임 혹은 간식을 나누어 먹으며 대상자의 관심사에 대하여 탐색 및 이해하는 것에 집중하는 시간을 갖습니다. 점차 라포를 형성하는 과정을 통해 상담교사와 친해지는 것이 중요하며, 이후 학생이 마음을 열고 상담에 참여하며 도움을 받을 수 있도록 지원해주어야 합니다. 특히 학생이 도움을 받을 수 있는 치료기관 연계 혹은 이외 지역사회지원을 연결하는 것이 가장 좋습니다.



## Q29

**ADHD 약을 복용하는 동안에는 충동적인 행동이 크게 완화되는 모습을 보이는데, 약물을 중단할 경우 다시 예전과 같은 충동적인 문제를 보입니다. 지속적인 약물치료가 필요한가요?**

A 충분한 기간 동안 치료를 받는 것이 도움이 됩니다. 치료 기간이 다소 길 수는 있어도 치료가 가능한 질환입니다. 약물 복용을 통해 신경전달물질의 양을 조절하기 때문에 약을 임의로 중단할 시 산만함, 충동성, 과잉행동의 증상이 나타날 수 있습니다. 약을 복용 중임에도 불구하고 증상이 호전되지 않는 학생들이 있다면 약물 복용 및 외래 치료가 잘 이루어지고 있는지를 확인해 볼 필요성이 있습니다. 학생의 약물 복용이 원활히 이루어지기 위해서는 보호자의 지지와 협조가 필요합니다.

## Q30

**학부모들이 정신과 치료에 대한 거부감이 큰 상황입니다. 이러한 경우 어떻게 안내를 하면 좋을지에 대하여 조언을 얻고 싶습니다.**

A 보호자의 입장에서 처음 정신건강의학과 진료를 권유받았을 때 거부적이며 수용하기 어려울 수 있습니다. 보호자에게 직접 권유를 하기보다는, 전문가에게 상담을 받아보는 것이 어떤지에 대해 권유하는 것이 거부감을 줄이는 데 효과적입니다. 가까운 상담센터나 정신건강의학과에 방문하여 상담을 받을 시 학생들의 정서 심리상태에 대하여 이해할 수 있음을 안내하는 과정이 필요합니다. 또 한 가지로는 학교 방문사업 심층평가 서비스를 통해 치료의 필요성에 대해 안내를 받고, 정신건강의학과 진료를 통해 치료를 시작할 수 있도록 하는 것이 보호자가 치료에 대한 거부감을 줄이는 것에 도움이 됩니다.

## Q31

수업 시간에 집중을 못하고 친구들과 떠드는 학생들이 있습니다. 이에 교사가 지적을 반복적으로 하고 있으나 행동이 조절이 안되는 모습을 보입니다. 어떻게 해야 할까요?

A 교사가 반복적으로 규칙 설정 및 훈계 조치 이후에도 문제 행동이 조절 및 수정되지 않는 경우, 주의력 결핍 및 충동성 조절 문제(ADHD)를 의심해볼 필요가 있습니다. 충동성 조절의 경우 약물치료를 통해 완화될 수 있으며, 정신건강의학과 전문의에게 상담을 받아보는 것이 증상 완화에 가장 도움이 됩니다.

## Q32

ADHD 약을 먹으면 행동 조절에 효과가 있나요?  
수업 집중도가 달라지는지 궁금합니다.

A 약물치료를 통해 충분히 호전될 수 있으며, 특히 충동성 억제 기능을 하는 약물을 복용하게 될 경우 효과가 있습니다.

## Q33

비자살성자해와 자살시도를 구분하는 큰 차이점은 무엇인가요?

A 큰 차이는 행동을 하려는 의도/목적에 있습니다. 비자살성 자해의 경우 고통으로부터 일시적으로 도피하고자 시도하는 것이며, 자살 시도는 영구적 단절/삶의 종결을 목적으로 합니다. 그래서 비자살성자해의 경우 치명도가 비교적 낮고, 자살 시도는 높은 강도의 심각성을 보입니다. 또한 다양한 방법으로 자해를 시도하지만, 자살 시도의 경우 단일한 방법으로 시도하는 경우가 많습니다.

## Q34

자살시도를 한 학생을 마주하였을 때 우선적으로 해야 하는 대처방안은 무엇인가요?

A 자살 시도를 한 학생을 목격하였을 때 자·타해 위험성이 높은 경우, 즉각적으로 입원 치료를 독려해야 합니다. 본인이 거부하였을 경우 응급성 및 위험성을 평가한 후 자살 위험성이 높다고 판단되는 경우 응급입원 혹은 보호입원(보호 의무자 2인에 의한 입원)으로 대상자의 안전을 확보해야 합니다. 하지만 생명에 대한 안전약속이 되는 상태이고 병원 치료 및 상담에 호의적인 태도를 보이는 경우, 정신건강의학과 치료와 함께 관내 자살예방센터로 연계하여 모니터링을 통해 학생의 자살 위험성을 감소시킬 필요성이 있습니다.

## Q35

학생과 보호자가 동의하지 않을 경우 입원이 가능할까요?

A 개인의 증상의 심각도에 따라 달라질 수 있습니다. 자·타해 위험성이 높고, 특히 정신과적 증상으로 인한 자살 시도가 분명한 경우 안전확보를 위하여 경찰에 의한 응급입원이 진행될 수 있습니다. 응급입원의 경우 3일 동안 입원이 가능합니다.

## Q36

학생이 입원 치료가 필요한 상황에서 어떻게 도와줘야 할까요?

A 학생이 입원 치료가 필요한 수준인지에 대해 정신건강평가 상담을 진행할 필요성이 있습니다. 정신 건강전문가를 통해 자·타해 위험성을 평가한 후 입원 치료를 권유하는 것이 중요합니다.

## Q37

상담에 거부적이고, 약 복용이 원활치 못하여 자살 시도를 반복적으로 하고 있는 대상자가 있습니다.  
어떻게 도움을 줄 수 있을까요?

A 상담에 대한 거부감이 있는 대상자의 경우 ‘상담’을 목적이 아니라, 보드게임 또는 간식을 함께 먹으면서 ‘라포 형성’하는 것을 목적으로 자리를 마련하는 것이 상담에 대한 거부감을 완화하는 것에 도움이 됩니다. 또한 치료 유지 중에 있으나 약물 관리가 원활하지 않는 경우 관내 정신건강복지센터를 통해 자속 상담 및 사례관리 서비스를 이용할 수 있도록 연계하는 것이 필요합니다.

## Q38

학생이 “선생님 문득 갑자기 죽고 싶은 생각이 들어요.”  
라고 호소할 때 어떻게 해주어야 하나요?

A “죽고 싶다”라는 이야기가 자살 위험성이 있는 것인지 파악하는 것이 중요합니다. 자살 위험성이 높은 경우 자살예방센터 1577-0199로 전화하여 도움을 요청할 수 있도록 정보 제공하는 것이 필요하며, 대상자가 자살에 대해 암시하거나 직접적인 표현으로 인하여 안전약속이 되지 않는 경우 먼저 보호자에게 알려 안전확보가 될 수 있도록 해야 하며, 급박한 경우에는 경찰에 신고하여 안전확보 될 수 있도록 조치를 취해야 합니다.

## Q39

우울증으로 인해 치료에 대한 거부반응이 큰 상황에서 어떻게 도움을 주어야 할까요?

A 학생과 라포를 형성하여 병원에 동행 방문하는 것이 도움이 되겠고, 병원 방문에 대해 고민이 되는 경우 학교 방문사업 서비스를 통해 상담을 받은 후 치료연계를 하는 것도 방법이 될 수 있습니다.

## Q40

병원형 Wee센터를 이용하게 되면 상담과 약물치료를 함께 받을 수 있는 건가요? 이용 기간과 출석 인정도 되는 것인지 궁금합니다.

A 병원형 Wee센터란 심리 정서적 어려움 및 문제로 학교생활이 어려운 학생들을 대상으로 전문가들의 차별화된 진단 및 개입, 교육, 치료, 상담을 진행합니다. 경기도교육청 위탁기관으로 Wee센터 참여시 학교 출석이 인정되고, 위탁 기간은 최초 3개월이며 연장이 가능합니다. (14. 병원형 Wee센터 참고)

# 청소년이 도움받을 수 있는 지역사회기관 안내

경기도교육청 병원형 Wee센터  
경기도 내 교육지원청  
아동청소년 정신건강복지센터  
자살예방자원  
아동보호전문기관  
해바라기센터  
건강가정지원센터  
청소년상담복지센터  
청소년 쉼터  
청소년자립지원관  
꿈드림



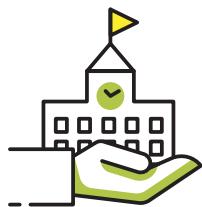
# 13

## 청소년이 도움받을 수 있는 지역사회기관 안내



### 1. 경기도교육청 병원형 Wee센터

학교 현장에 자살, 학교폭력 등으로 정서·심리적 어려움을 겪고 있는 고위기 학생에게 정신건강의학 전문의 치료, 대안교육과정 운영, 전문 상담 및 심리검사, 가족상담, 학교현장 자문 등 다양한 맞춤형 프로그램을 지속적으로 제공해 학생들이 학교로 복귀할 수 있도록 돋는 기관입니다.



### 2. 경기도 내 교육지원청

Wee센터 운영 기획 및 실무를 총괄하며, 학생 위기지원단을 운영합니다. 또한 학교폭력 피가해 학생에 대한 심리상담 및 위기 학생 심리치료비 지원 등을 돋습니다. 관내 학생 대상으로 사례관리 및 지역사회연계를 도우며, 정서행동특성검사 및 Wee센터 자문의 프로그램을 지원하고 있습니다.



### 3. 아동청소년 정신건강복지센터

소아, 청소년의 정신과적 문제를 조기 발견하고, 치료를 돋고자 하며 적절한 개입을 통해 이차적 문제의 발전 가능성을 최소화하여, 건강하게 성장할 수 있도록 돋는 기관입니다.



#### 4. 자살예방자원 (24시간 전화 상담)

지역사회 주민을 위하여 자살에 대한 1차 예방을 위한 인식개선 캠페인과, 2차 예방을 위한 시민 생명사랑지킴이 양성 확산, 3차 예방을 위한 자살위험자 도움지원체계(24시간 자살위기 상담전화, 자살고위험군 지원 관리)의 사업 운영을 실시하고 있는 기관입니다.

- ▶ 자살예방센터 1393
- ▶ 청소년 전화 1388
- ▶ 정신건강상담 1577-0199
- ▶ 한국생명의 전화 1588-9191



#### 5. 아동보호전문기관

지역아동보호전문기관은 아동복지법 제46조(아동보호전문기관의 업무)에 의거하여 피해아동, 피해아동의 가족과 아동학대 행위자를 위한 상담·치료 및 교육·홍보, 피해아동 가정 사후관리 등의 업무를 수행합니다.



#### 6. 해바라기 센터

가정폭력, 성폭력, 성매매, 지적장애인 성폭력 피해 여성에 대한 의학적 진단과 평가 및 치료, 사건조사, 법률지원 서비스, 가족기능 강화를 위한 상담서비스, 심리치료 서비스 등을 원스톱(One-stop)으로 제공합니다.



## 7. 건강가정지원센터

건강가정기본법 제35조에 근거 국가가족정책에 부응하여 건강가정사업을 실시하도록 설립, 가정문제의 예방, 상담 및 치료, 건강가정 유지를 위한 프로그램의 개발, 가족문화 운동의 전개, 가정 관련 정보 및 자료를 제공합니다.



## 8. 청소년상담복지센터

청소년상담복지센터는 청소년복지지원법 제29조 3항에 의거하여 설립된 전문 상담기관이며, 다양한 심리상담 및 심리검사 서비스를 제공합니다. 또한 1388청소년전화, 위기(가능)청소년들의 고민과 갈등을 해소하고 행복과 희망을 심어주는 청소년 전문상담기관입니다.



## 9. 청소년 쉼터

청소년 쉼터는 위기 청소년을 대상으로 가정 복귀가 어렵거나 특별히 보호가 필요한 위기 청소년에게 전환형, 가족형, 자립형, 치료형 등 특화 서비스를 제공하는 곳입니다.

청소년 쉼터는 일시 쉼터와 단기 쉼터, 중장기 쉼터로 나뉩니다.

일시 쉼터는 일시적인 보호를 말하며, 가출 청소년의 발견과 구조, 위기 개입 상담, 진로 지도, 적성 검사 등 상담 서비스를 하며, 먹을거리, 음료수 등 기본적인 서비스를 제공합니다.

단기 쉼터는 3개월 내외의 단기 보호를 원칙으로 합니다. 중장기 쉼터는 2년 내외의 중장기 보호를 원칙으로 함.



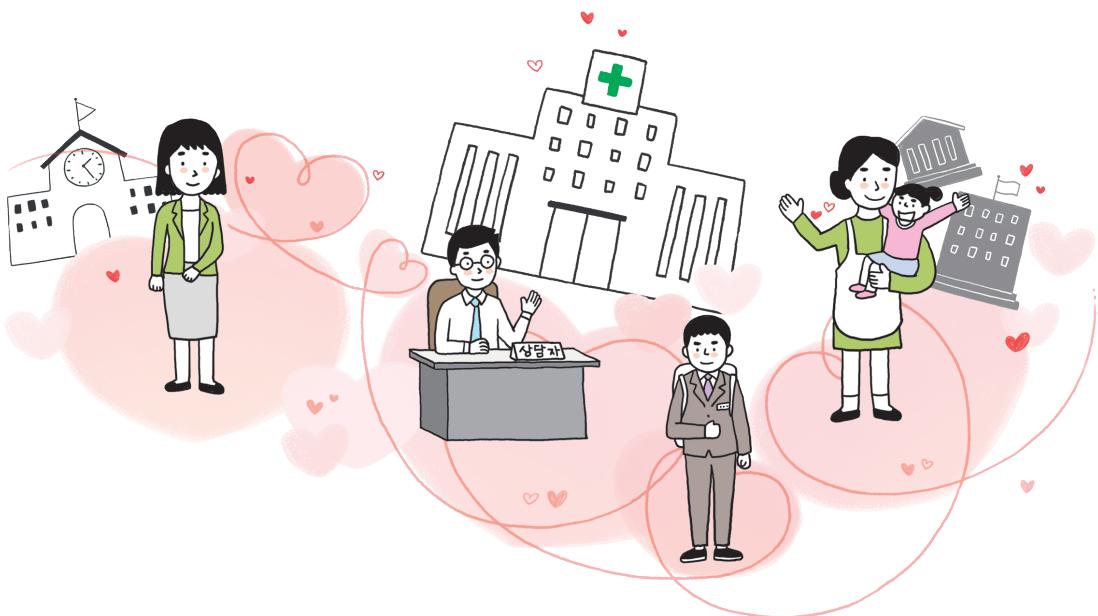
## 10. 청소년자립지원관

청소년자립지원관은 쉼터 퇴소 이후에도 가정 및 학교 사회복귀에 불안정한 청소년들에게 안정적인 주거환경제공과 자립, 자활지원을 통한 사회정착을 지원하는 기관입니다.



## 11. 꿈드림

학교 밖 청소년의 개인적인 특성과 상황을 고려한 상담지원, 교육지원, 직업체험 및 취업지원, 자립지원 등의 프로그램을 통해 학교 밖 청소년들이 꿈을 가지고 자신의 미래를 스스로 준비하여 공평한 기회를 얻을 수 있도록 지원합니다.



# 병원형 Wee센터란?

14

병원형 Wee센터란?

병원형 Wee센터는 어떤 학생들이 입소할 수 있나요?

병원형 Wee센터에서는 어떤 도움을 받을 수 있나요?

병원형 Wee센터는 어떻게 입소하나요?

이용 기간은 어떻게 되나요?

이용 형태는 어떤가요?

비용은 어떻게 되나요?

시군 별 병원형 Wee센터 안내

병원형 Wee센터





# 병원형 Wee센터란?

## 1. 병원형 Wee센터란?

심리·정서적 문제로 학교생활에 적응이 어려운 학생을 대상으로 전문가들의 차별화된 진단 및 개입, 교육 치료, 상담을 통하여 건강히 복교할 수 있도록 지원합니다.

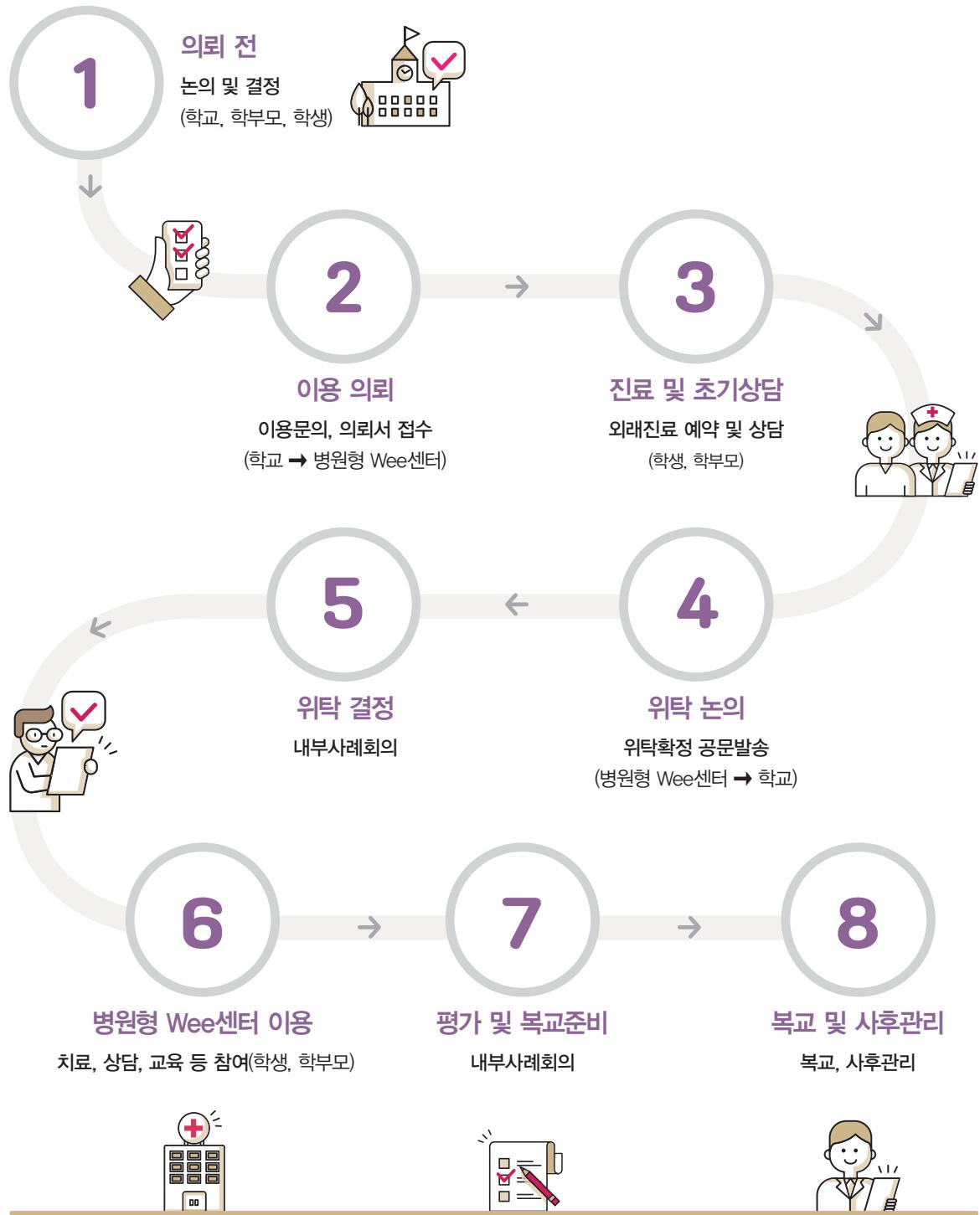
## 2. 병원형 Wee센터는 어떤 학생들이 입소할 수 있나요?

- ▶ 경기도 내 학적을 유지하고 있는 학생
  - ▶ 중·고등학생
  - ▶ 심리·정서적 어려움으로 학교생활 적응이 힘든 학생
- ※ 초등학생, 특수교육 대상자 입소 불가

## 3. 병원형 Wee센터에서는 어떤 도움을 받을 수 있나요?

상담 및 치료	초기상담, 심리검사, 집단상담, 치료, 퇴소 및 사후평가, 추후관리
전문적 치료연계	치료안내 및 연계, 학생 사례관리, 위기개입
성장 교육 활동	인성개발 및 성장프로그램, 치유중심프로그램
대안 교육 과정	대안 교육 특성화 교육과정 편성 및 운영
부모 상담 및 교육	자녀의 특성 및 증상에 대한 이해, 건강한 소통에 대한 교육
유관기관협력	네트워크 구축, 사례회의 및 자문, 지역사회홍보

#### 4. 병원형 Wee센터는 어떻게 입소하나요?



## 5. 이용 기간은 어떻게 되나요?

초기 3개월 위탁 기간을 원칙으로 하며 치료 경과에 따라 연장 가능합니다.

## 6. 이용형태는 어떤가요?

입원형과 통원형이 있으며 병원에 따라 운영형태의 차이가 있습니다.

위탁 교육 전 전문의 진료에 따라 이용 여부가 결정됩니다. 구체적인 사항은 Wee센터로 문의 바랍니다.

## 7. 비용은 어떻게 되나요?

최초 위탁 기간 동안 일부 금액을 경기도교육청에서 지원합니다.

(병실료, 식대료, 기타 비급여 항목 등은 자부담금액입니다.)

## 8. 시군 별 병원형 Wee센터 안내

### 1) 피노키오 Wee센터



소재지	경기도 부천시 경인로 88 루카스병원 2층 피노키오Wee센터
문의 전화	032-310-0171~2
교통	중동역 1번출구 직진 10분 거리, 송내사거리 및 중동역 정류장 이용



## 2) 룰루랄라 Wee센터



주소	경기도 의정부시 평화로 447 경의교차로 5거리 LG전자 옆 건물
문의 전화	031-928-0911
교통	의정부역 7번 출구 도보 7분 의정부3동 주민센터 정류장



## 3) 이음 Wee센터



소재지	경기도 용인시 기흥구 흥덕1로 97 수다프라자 1층 병원형 Wee센터 이음
문의 전화	031-812-1500
교통	흥덕마을 1단지, 3단지 또는 이마트 흥덕점 에서 하차



## 4) 도담도담 Wee센터



소재지	경기도 성남시 수정구 태평1동 성남대로 1262
문의 전화	031-698-3320
교통	수정경찰서 정류장 하차 (GS주유소 서울방향으로 도보 100m)



# 학교 방문사업 이란?

15

학교 방문사업이란?

학교 방문사업은 어떤 학생들이 도움을 받을 수 있나요?

학교 방문사업을 통해 어떤 도움을 받을 수 있나요?

어떻게 의뢰할 수 있나요?

시군 별 학교 방문사업 의뢰기관 안내





# 학교 방문사업이란?

## 1. 학교 방문사업이란?

학교 방문사업은 정신건강 전문가가 치료가 필요한 정신건강 고위험군 학생을 대상으로 직접 학교에 방문하여 구조화된 평가 및 서비스를 제공하고, 필요에 따라 지역사회 내 전문기관으로 연계하는 역할을 하고 있습니다. 위기 학생에 대한 조치뿐만 아니라 교사와 학부모에 대한 교육을 제공함으로써 학생의 정신 건강 증진을 지원하고 있습니다.

전문가의 학교방문을 통해 정신건강 고위험군 학생에 대한 적극적 대처와 관리, 학생 정신건강 문제에 대한 학교의 대응역량 강화를 목적으로 합니다.

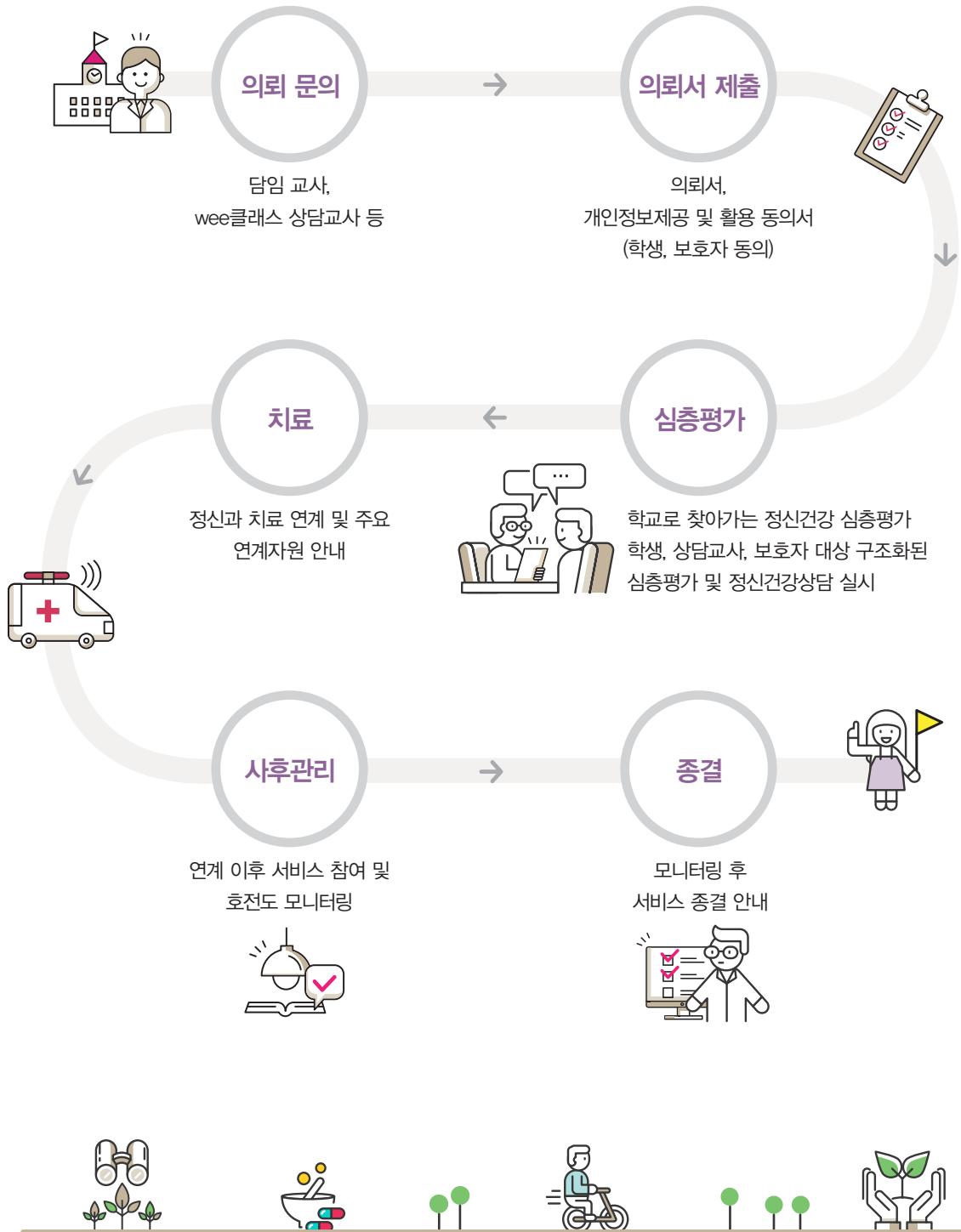
## 2. 학교 방문사업은 어떤 학생들이 도움을 받을 수 있나요?

경기도 학적이 있는 초·중·고등학생 중 전문기관치료가 필요하거나 치료받지 않은 정신건강 고위험군 학생  
▶ 자살, 자해, 기타 고 위기상황에 대한 전문적인 치료 및 연계가 필요한 학생

## 3. 학교 방문사업을 통해 어떤 도움을 받을 수 있나요?

- ▶ 심층평가: 정신건강 및 자살 위험성 평가 상담, 척도검사, 사후관리
- ▶ 전문적 치료 연계: 정신건강의학과 치료 안내 및 연계, 심리검사, 위기개입 등
- ▶ 자문 및 교육: 정신건강 고위험군 학생에 대한 교사의 생활지도 및 학부모의 양육방법 안내

## 4. 어떻게 의뢰할 수 있나요?



## 5. 시군별 학교 방문사업 의뢰기관 안내

### 1) 경기 서부

#### 피노키오 Wee센터 학교 방문사업

(부천, 김포, 안양, 과천, 광명, 안산, 군포, 의왕, 화성, 오산, 시흥, 평택)

Tel: 032-310-0178

E-mail: lucas\_wee@naver.com

의뢰 대상자: 경기도 학적이 있는 중·고등학생

### 2) 경기 동·남부

#### 이음 Wee센터 학교 방문사업

(성남, 용인, 광주, 하남, 이천, 안성, 여주, 수원)

Tel: 070-4736-7120

E-mail: wee-eum@naver.com

의뢰 대상자: 경기도 학적이 있는 초·중·고등학생

### 3) 경기 북부

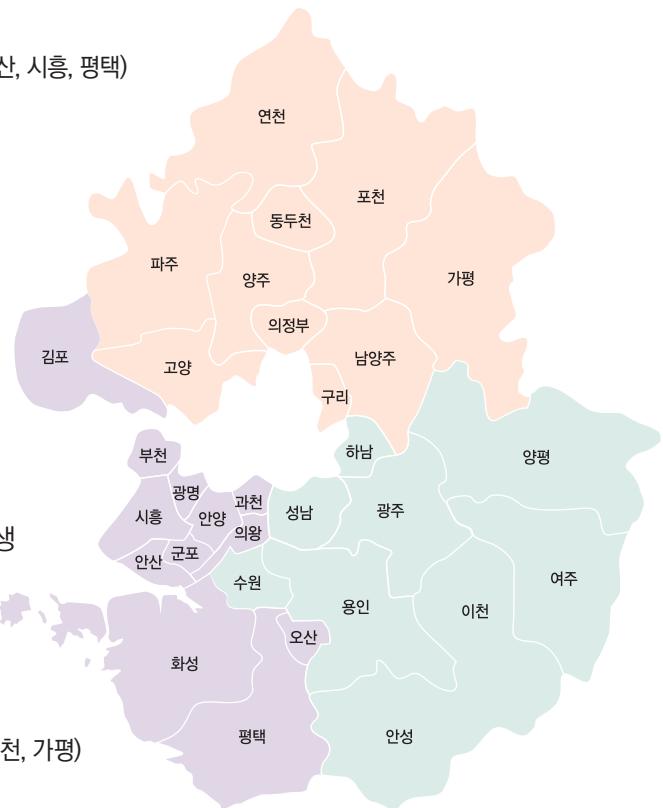
#### 룰루랄라 Wee센터 학교 방문사업

(의정부, 동두천, 양주, 고양, 구리, 남양주, 파주, 연천, 포천, 가평)

Tel: 070-4818-2330

E-mail: lulawee@naver.com

의뢰 대상자: 경기도 학적이 있는 초·중·고등학생



■ 피노키오Wee센터 학교 방문사업

■ 이음 Wee센터 학교 방문사업

■ 룰루랄라 Wee센터 학교 방문사업





## 아동·청소년 마을 건강 알아보기

### 기획

경기도교육청 학생생활인권과장 심한수

경기도교육청 학생위기지원단장 김미정

경기도교육청 학생위기지원단 장학사 이주영

### 편집

도담도담 위센터 장정동

룰루랄라 위센터 곽현정, 안지은

이음 위센터 곽희정, 이아름

피노키오 위센터 김미현, 박선영

발행일 2022년 2월

발행처 경기도교육청

인쇄처 두리기획