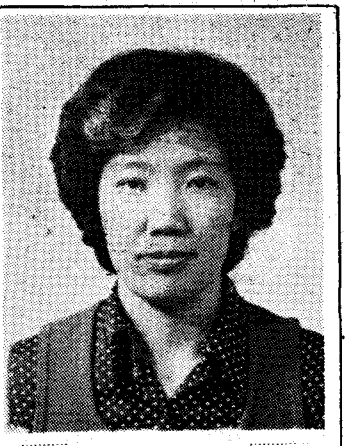
어린이 精神障碍의 社会문제



李 根
〈이화의대 소아과교수〉

注意力산만·集中力결여시 약물·상담요법 並行
言語理解장애 심각할 경우 特殊言語治療 必要
精神社会的문제 주위環境과의 조절로 解消

소아에서의 정신장애는 어른과 비슷한 경우도 있기는 하지만 상당수에는 어린이 특유의 정신장애를 나타내는 때가 많다.

정신병(Paychosis)

6세 이전에 발병하는 경우는 거의 없는데 일단 정상적 발달을 보이다가 성격에 붕과가 오고 현실파악 능력에 이상이 나타난다. 특히 정신분열증은 사춘기전후, 11~13세에 많이 발생하고 그 증세는 성인의 정신분열증과 비슷하여 환각, 망상, 사고의 장애, 대인관계 장애 등이 특징이다.

기질적 정신병(Organic Psychosis)는 뇌염, 뇌막염 뇌손상 후에 나타나는 그 증세가 일시적일수도 있고 지속적일 수도 있다.

아동기 전반적 발달 장애 (Pervasive Developmental Disorder)

뇌손상이나 정신박약이 없으면서 영아기부터 행동 언어 및 대인관계 발달에 심각한 장애가 있고 정상적으로 발달하지 못한다.

가장 대표적 질환은 영아 자폐질환(Infantile Autistic Disorder)으로 소아기 특유의 질환인데 대인관계 형성에 장애가 있어 혼자 놀기를 잘 하며 엄마와의 애착관계가 비정상이다. 언어발달이 전혀 없거나 언어를 습득해도 의사소통에 제대로 사용하지 않으며 어떤 물건에 집착히는 경향이 있고 운동에도 이상이 생긴다.

영아자폐증은 생후 30개월이내에 발병하지만 그 후에도 아동기 전반적 발달장애가 생길 수도 있다.

신경증(neurosis)

인간의 성적 충동과 공격 본능은 항상 외부로 표출되려 하는 경향이 있고 또한 자아는 이를 제제하려고 하는데 이 두 힘사이에 갈등이 심해지면 그 결과로 불안증이 생기고 신경증이 발생한다는 점은 성인에서와 같다. 증세는 불안증, 공포증, 강박증, 히스테리 등 다양하게 나타난다. 소아기 특유의 학교 공포증은 신경증의 한 종류로 학교에 가려면 불안증을 위시한 여러가지 증세가 발생하는 공포증이다. 어머니로부터 떨어져있으면 심한 분리불안(Separation anxiety)이 원인의 중요한 요인으로 작용한다.

우울증

소아기에만 존재하는 의존적 우울(Anaclitic depresstion)은 영아기 중에 엄마로부터 격리될때 발생하는데 저항(Protest)하고 절망(Despair)하고 분리(Detachment)하는 3단계를 거쳐가는 특징이 있다. 영아기 이후에도 우울증이 생길 수 있는데 성인에서와 같이 식욕감퇴, 운동저하, 슬픈표정, 흥미상실로도 나타날 수 있고 부모에게 지나치게 달라붙거나 의존적이 될 수도 있고 혹은 반항적이고 공격적일 수도 있는 것이 소아기 우울증의 특징이다.

주의력부족—행동과다 장애

주의력이 산만하고 집중력이 결여되어서 특히 학교수업을 제대로 할 수가 없다. 반응이 즉각적, 충동적이어서 특히 선생님 말씀을 끝까지 듣지 못하고 아무렇게나 대답하기도 한다. 거기에다 오래 한 자리에 앉아있지 못하고 돌아다니는 경향도 있어서 심지어 재미있는 TV프로그램도 중간에 여러번 일어난다. 말도 아무렇게나 많이 하고 앉아 있을 때에도 손장난, 말장난을 한다. 증세는 7세 이전에 시작하지만 대개 학교에 들어간 후 선생님이 지적해서 병원으로 오게 된다. 다양한 증세 때문에 공부를 하기가 힘들 뿐 아니라 다른 급우에게 또 선생님 수업에 큰 방해가 되기도 하고 노는데에서는 따돌림 받고 자기보다 어린 나이의 어린이들과 어울리기도 한다. 이차적으로 열등의식이 생길 수 밖에 없고 지능은 정상이라도 제대로 수업을 받을 수 없으니 학습장애가 생긴다. 정확한 원인은 아직 모르지만 뇌의 발육과정에 이상이 있으리라고 생각되며 사춘기가 되면 증세가 완화되거나 없어질 때가 많다. 약물요법, 상담요법등을 병행해야 한다.

발달성 기능장애

신체질환이나 신경질환(정신박약 포함) 등이 없는데도 언어, 운동, 학습기능의 발달에 장애가 생기는 것을 통털어 발달성 기능장애라고 한다.

장애가 심할 때에는 진단이 용이하지만 정도에 따라서는 정상과의 구분이 어려울 때도 있고 특히 한 연령에서 발달성 기능장애가 그보다 어린 나이에서는 정상일 수도 있다. 남아에서 훨씬 많고 성장한 후 모두 좋아지지는 않고 성인에서도 기능장애가 남을 수도 있으나 학교가 아닌 성인의 사회생활에서는 두드러지게 나타나지 않고 또 문제가 되지 않을 뿐이다.

대표적인 발달성 독서장애(Developmental Reading Disorder, Dyslexia)는 자신의 연령이나 지능에 비해 특히 글자를 못 읽는 것을 말한다. 글자도 읽을 때 생략하거나 다른 글자로 읽거나 손가락으로 일일이 짚어가며 아주 천천히 읽기도 한다. 다른 발달성 기능 장애, 예를 들어 언어장애도 동반될 수 있고 2차적으로 학교수업에 지장을 초래하게 된다. 민족간에 빈도차이가 많아서 미국에서는 학동기 어린이의 5~10%라고 하지만 일본이나 우리나라에는 그 보다 훨씬 적다고 알려져 있다. 이는 독서능력의 차이보다는 민족이 사용하는 문자가 다르기 때문이라고 생각된다.

발달성 언어장애는 표현장애, 이해장애, 발음장애 등이 있는데 정신박약, 자폐증, 신경질환, 청각장애 등이 없는 경우에 한한다. 표현장애에서는 아는 단어수가 적고 새 단어를 습득하는데 힘이 들고 단순하고 짧은 문장을 사용하거나 문장도 문법이 어긋나는 때가 많다.

언어이해장애에서는 말해진 단어 특히 문장을 이해하는데 장애가 있다. 발음장애는 ㅅ~ㅈ등 자음의 발음에서 다른 소리로 잘못 발음하는 경우가 제일 많다. 이러한 언어장애는 어린이의 5~10%에서 나타나는데 정도가 경한 경우에는 자연히 좋아지기도 하지만 심한 때에는 특수언어치료가 필요하다.

습관성 장애

틱증후근(Tics)에서는 얼굴이나 목의 한 근육군이 갑자기 그리고 반복적으로 수축한다. 눈이나 코를 찡긋거리거나 팔다리를 흔드는 등 그 형태는 다양하고 가끔 동시에 소리를 내기도 한다. 스트레스를 받으면 심해지기도 하고 불수의적이기는 하나 노력하면 수분동안은 멈출수도 있으며 수면중에는 거의 없어지는 것이 특징이고 무엇엔가 열중하는 동안에도 줄어든다. 소리를 동반하는 틱스는 치료에 반응이 느리다.

가장 심한 형태는 뚜렛질환(Tourette's Disorder)으로 움직이는 근육이 여러군데이고 소리가 동반된다. 머리, 몸통, 팔다리를 움직이는데 시간에 따라 바뀔 수 있고 내는 소리도 다양하여 킁킁대거나, 바튼기침, 신음소리, 끼륵소리 등을 낸다. 가장 지독한 것은 외설증(Coprolalia)으로 갑자기 마음에도 없는 상스러운 욕이 나오는데 투렛질환의 1/3정도에서 본다. 사회적으로 문제가 되고 뚜렛질환은 단순틱질환보다 오래 지속되고 치료에도 잘 듣지 않는다.

정신사회적 문제(Psychosocial Problems)

어린이의 성장발육과정에서 자신과 주위환경의 상호작용의 조절관계에 알력이 생겨 질환이 발생한다.

정신생리장애(Psychophysiologic Disorder)는 정신적 긴장, 스트레스나 심리적 갈등으로 신체증세가 나타나는 것을 말한다. 이때 갈등이나 스트레스는 일시적이 아니고 오래 지속되는 경우고 자율신경의 지배를 받는 기관에 병리적 변화를 일으켜, 그 기능에 장애가 발생한다. 대표적인 질환으로는 습진(Eczema), 천식(Asthma), 궤양성 대장염(Ulcerative colitis), 소화성 궤양(Peptic ulcer)등이 있다.

성격적 특징은 겉으로 복종적이고 어른스러우나 비사교적, 강박적, 완벽주의, 강한성취욕 등이다.

유뇨증(Enuresis)은 5세 이후에 소변을 가리지 못하는 것을 말하는데 학동기 어린이의 10%에서 볼 수 있고 특히 남아에 많으며 가족력이 있을 때도 있다. 대개는 기질적 질환이 없이 심인성으로 생기기 때문에 약물요법과 심리요법을 병행한다.

유분증(Encopresis)는 3,4세 이후에 반복적으로 대변을 불수의적으로 보는 것인데 야뇨증보다 빈도가 훨씬 낮다. 심인성 요인이 중요한 원인이지만 직장의 근무력증이 동반되는 때가 많다.

수면장애(Sleep disorder)는 전연령의 어린이에 비교적 흔하게 나타나는데 영유아기에는 엄마와 떨어지기 싫은 분리불안(Separation Anxiey)가족내의 변화, 공포증 등이 원인이 된다.

회원入会안내

시기 바랍니다.

지하고자 하는바, 관심있는 분들의 적극적인 참여와 협조있으고, 지도계몽을 통하여 국민보건향상과 복지사회구현에 이바

이에따라 本会는 成人病의 예방및 치료기술을 개발 보급하적인 중대문제로 등장하게 되었습니다.

물론 국가적 인력자원 손실을 초래함으로써 바야흐로 사회중견으로 활약중인 3~40代에서 주로 발병하여 개인적불행은 병·뇌혈관질환·간경변증·만성간장염·비만증)은 사회각계에서 불어 급격하게 증가하고 있는 成人病(암·당뇨병·고혈압·심장

최근 경제성장에 따른 산업화·도시화·식생활의 변화와 더

◈事 業

1、성인병의 예방및 치료에관한 기술개발및 보급
2、성인병의 예방및치료에 관한 지도계몽
3、성인병에 관한 연구조사 및 기술의 평가
4、성인병에 관한 의약품의 연구개발
5、성인병진료를 위한 전문의료기관의 설치운영
6、성인병예방및 치료를 위한 건강증진에 관한 연구
7、기타 목적달성을 위한 부대 사업

◈会員의 자격

1、正会員 ‖ 협회의 목적과 사업에 찬동하고 이에 참여하는 성인병을 가진자 또는 관심있는 일반국민.
2、特別会員 ‖ 협회의 목적과 사업에 찬동하고 협회사업에 자진 참여하는 사업체(自営者포함)의 長 또는 단체의 대표자 성인병관계학자및 전문가 또는 협회발전에 功이 있는者
3、일반회원 ‖ 협회의 목적과 사업에 찬동하고 협회사업에 자진참여하는 성인병을 가진자 또는 관심있는 일반국민.

◈入会節次

1、協会 사무처에서 배부하는 소정양식의 입회원서를 제출하여 理事会의 동의를 받아야 함.
2、입회시는 입회비 및 年会費를 동시에 납부하여야 함.

※기타 자세한 사항은 협회사무처로 문의하시기 바랍니다.

사무처주소: 서울 서대문구 충정로2가8—2(충정로우체국6층603호) ●전화 ‖ 392—4722·4744

사단법인 **한국성인병예방협회**

会長 李 文 鎬