

## 소아·청소년 정신장애의 종류

### 육 기 환

포천중문의대 분당 차병원 정신과

#### I. 개 념

소아·청소년은 발달 과정 중에 있으므로 장애를 정확히 평가하려면 생물학적, 심리학적, 사회학적 측면뿐 아니라 발달적 측면도 고려하여야 한다. 나타나는 증상이 아동의 나이와 성에 맞지 않거나 발달 과정상의 시기에 적합하지 않은지 보고 속한 사회적 환경이나 문화, 종교적 배경에 적합하지 않은지 알아야 한다. 증상의 정도가 심각하고 빈도가 자주 있으며, 일정기간 지속되어 생활에 지장을 주거나 자신의 발달에 지장이 생기면 정신질환으로 간주된다.

소아·청소년의 정신장애는 정서장애, 행동장애, 틱장애, 배설장애, 식사장애, 발달장애, 기타장애 등을 볼 수 있다.

#### II. 정서장애

##### 1. 불안장애

긴장되어 있고 장래에 닥칠 일에 대해서 걱정이 많다. 시험, 학교에서 발표할 것, 친구를 만나는 것, 혹은 병에 걸리지 않을까, 다치지 않을까, 사소한 일을 제대로 할까하는 걱정이 많다.

동시에 가슴이 답답하고 두근거리며 숨쉬기가 힘들다. 머리가 아프고 어지러우며 가슴에 통증이 있고 내려앉는 것 같다고 한다. 잠을 잘못 자기도 하고 식욕이 부진하며 소화불량도 생긴다.

실제 위협하지 않다는 것을 알고 있지만, 어떤 상황이나 대상에 대한 과도한, 비현실적인 불안은 공포증이라 한다. 전체 아동 중 90%가 성장하는 동안 공포심을 경험하게 된다. 큰 소음, 깊은 곳, 낮은 사람에서 동물, 어두움, 피, 유명, 높은 곳에 공포심을 갖는다.

이외에도 부모, 친숙한 사람이나 환경에서 멀어지는 것을 불안해 하는 분리 불안장애도 있다. 이는 나이 어린 아동에 많다. 이 아동은 자신이나 부모에게 큰 사고가 생기거나, 갑자기 죽을지도 모른다는 두려움, 집착 등을 나타낸다. 잠 잘 때 혼자 자려고 하지 않고 집 떠나가는 것이나 여행을 피한다. 심지어 학교에 가는 것을 불안해 하기도 한다.

##### 2. 강박장애

손을 자주 씻고 샤워를 몇 시간씩 하며 자신에게 묻어서 더러워질까 봐 어디든지 가까이 가지 못하기도 한다. 집의 가스 불이 잘 잠겨있는지, 집의 문이 잘 잠겨있는지 확인한다. 어떤 경우는 숙제를 해야한다는 생각에 사로잡혀 있기도 한다.

##### 3. 우울장애

어른의 우울장애와는 달리 다른 형태로 가장되어 나타날 수 있다. 거칠고 파괴적인 행동, 무단결석, 학교에 안가고, 가출, 성적이 떨어지고, 심하게 발작적으로 화를 내기도 하고, 방화 등이다.

기운이 없어 보이고 자신감이 없으며 어두운 표정을 하고 있다. 만사가 귀찮아하고 짜증을 많이 낸다. 잠을 많이 자거나 밥맛을 잃기도 하며 공부를 해도 집중이 안된다. 살 가치가 없다고 느끼며 죽고 싶은 생각이 들고 자살하기도 한다. 잠을 많이 자서 수업 시간에도 주로 자며 밥을 많이 먹어 비만해진 경우도 있다.

#### III. 신체형 장애

심리적인 갈등을 신체적인 이상으로 표현하는 경우이다. 예로서 머리가 아프다면가 호흡이 곤란해 숨을

크게 들이키는 경우, 병원에서 여러 검사를 해보아도 신체적인 이상이 나오지 않고 정신적인 스트레스가 있는 경우이다.

#### IV. 행동장애

##### 1. 주의집중결핍·과잉운동장애

이는 학령기 아동의 5~6%에서 나타나는 가장 흔한 소아정신과 질환 중의 하나이다. 증상들은 크게 3가지 특징으로 나타날 수 있는데 주의력 집중곤란, 과잉운동, 충동성으로 증상들은 다음과 같다.

###### 1) 주의력 집중곤란

- ① 조심성이 없어서 실수를 잘한다.
- ② 계속하여 집중하기 어렵다.
- ③ 말하는 것을 귀기울여 듣지 않는다.
- ④ 지시대로 따라하지 못하고 학업, 일을 끝내지 못한다.
- ⑤ 조직적으로 활동하기 어렵다.
- ⑥ 정신력을 지속적으로 요하는 수업, 숙제를 싫어한다.

⑦ 물건을 자주 잃어버린다(연필, 책, 도구).

⑧ 외부자극으로 생각이 쉽게 흩어진다.

⑨ 일상활동을 자주 잊어버린다.

###### 2) 과잉운동-충동성

① 가만히 앉아있지 못하고 손발을 만지작거리고 몸을 뒤흔다.

② 교실 등에서 차분히 앉아 있지 못한다.

③ 지나치게 뛰어다니거나 기어오른다.

④ 여가활동에서 조용히 즐기지 못한다.

⑤ 끊임없이 움직이듯이 행동한다.

⑥ 말을 지나치게 많이 한다.

⑦ 질문이 끝나기 전에 불쑥 대답한다.

⑧ 차례를 기다리지 못한다.

⑨ 남이 하는 것을 끼여들고 간섭한다.

위의 항목 1), 2)에서 6개 이상이 해당되면 각각의 미가 있는 것으로 본다.

이 아동들은 이런 증상으로 다른 어려움을 겪을 수 있고, 공존된 질환도 매우 흔하게 있다. 먼저 학습에 어려움을 겪는다. 수업시간에 집중을 못하고 필기를 제시간에 하지 못하며 알람장을 써오지 않기도 하며 집에서 어머니가 지키기 않고는 숙제를 제때에 하

지 못한다. 모든 아동이 학업상 결함을 갖는다는 보고도 있지만 약 40% 정도의 아동이 학습에서 상당한 어려움을 겪는다고 한다. 학습장애는 약 20%의 아동에서 동반된다. 40%에서 읽기 장애가 있다는 보고도 있다. 반항장애, 품행장애(비행 청소년) 등이 나타난다. 이 아동들은 자신들의 결함으로 인하여 부모의 지적을 자주 받게되고 물론 학교에서도 교사의 지시를 잘 따르지 못하고 지적을 받게되며 반응이나 행동이 더디며 혼나거나 매를 맞게되는 경우도 흔하여 부모, 교사와의 관계가 좋지 않게 된다.

35%에서 반항장애가, 40%에서 행동장애(비행 청소년)로 발전될 가능성도 있다. 충동성으로 인하여 남의 일이 끼여들고 방해하기도 하며, 남의 말은 끝까지 듣지 않고 행동이 먼저 앞서는 경우가 많아 친구들과 사이에서도 따돌림을 당할 수 있고 학교생활에 어려움을 느끼는 경우가 많다. 이런 여러 문제들이 자신감을 떨어뜨리고 또래 친구들도 없게 된다. 심지어 우울증이나 불안이 생기는 경우도 25%로 많다.

이 아동들의 경과는 과잉행동은 감소하는 편이지만 약 70%가 청소년이 될 때까지 증상이 계속된다. 다른 모든 사람과의 관계가 원만치 못하게 되고 자신감이 낮아져 있으며 심지어는 비행청소년으로까지 발전할 수 있어 알코올이나 약물 남용의 합병증도 가능하다.

##### 2. 적대적 반항장애

반항적이고 거부적인 행동이 주증상이 된다. 흔히 어른들과 논쟁을 하고 신경질을 부리며 쉽게 화를 내서 다루기가 어렵다. 어른들에게 복종하지 않고 규율을 따르지 않으며 어른들을 화나게 한다. 자신의 문제 행동을 정당화하려고 친구나 다른 사람을 곤잘 비난한다. 집에서나 잘 아는 사람, 친구에게는 그런 행동을 보이거나 밖에서나 학교에서는 그렇지 않을 수도 있다. 대부분이 좌절을 많이 느끼고 열등감이 있어 우울하고 참을성이 적다.

1/4에서는 수년 내에 좋아지지만 청소년기에 약물남용을 하기 쉽고 품행장애나 정서장애로 되기도 한다.

##### 3. 품행장애

반복적으로, 지속적으로 다른 사람의 기본 권리를 침해하거나 나이에 따른 사회적 기준을 위반하는 것

을 말한다. 남자에게서 더 많이 나타나고 집안의 사회경제적인 수준과 관련이 있다. 증상을 보면 크게 사람이나 동물에 대해서 거친 행동을 보이고 재산을 파괴하거나 사기, 절도 등을 하며 사회적 기준들을 위반한다. 남과 신체적인 싸움을 벌이며 무기를 사용하기도 하고 위협을 한다. 사람이나 동물에게 잔인하게 대한다. 방화를 할 수도 있고 남의 재산을 파괴한다. 물건을 잘 훔치며 남의 집, 건물, 차에서 훔칠 수 있다. 가출하기도 하며 무단 결석을 한다.

이런 행동이 한 두번 나타난다고 해서 진단이 내려지는 것은 아니고 6개월 이상 반복될 때 내려진다. 일시적 현상인지 만성성 현상인지 판단해야 한다. 이런 증상이 어릴 때 나타날수록 더 많이 나타날수록 경과는 좋지 않다.

**V. 틱장애**

운동성 틱으로 눈을 깜빡거리거나 코를 씹룩거리며 주름살을 짓기도 하고 머리를 끄덕이거나 흔들기도 한다. 어깨를 들썩거리기도 하며 팔과 손을 급히 흔들 거린다. 배를 불룩 내밀기도 하고 앉은 상태에서 궁둥이를 들썩거린다. 음성 틱으로는 음, 음 거리거나 끄, 끄거리거나 코를 킁킁거리는 소리도 낸다. 만성적인 경우 4~6년 지속되고 사춘기 때 사라지기도 한다.

운동성 틱과 음성 틱이 1년 이상 번갈아 가며 지속될 때는 뚜렛장애(Tourette's disorder)라는 진단이 내려진다. 초기에는 증상이 얼굴과 목에 나타나고 점차 몸체, 팔과 다리로 내려간다. 심한 경우 발작적으로 욕지거리를 하거나 성적으로 외설스러운 욕지거리를 할 수 있다. 치료를 안하면 경과는 만성적으로 평생 나타나기도 한다.

**VI. 배설장애**

대변과 소변을 가리는데 문제가 있는 경우이다.

**1. 유분증**

4세 이상된 아동에서 월 1차례 이상 옷이나 마루 등에 변을 보는 경우이다. 신경발달이 늦은 경우에 산만하거나 집중이 잘 안되는 아동일 수 있다. 입학하거나 동생이 태어나거나 부모간에 불화가 있거나 어머니와

떨어져 있게 되거나 입원하는 경우에 스트레스로 증상이 나타날 수 있다.

증상이나 냄새 때문에 가족이나 사람들이 싫어하는 수가 많고 친구들도 놀린다. 열등감이 많고 소외감을 느낀다.

**2. 유뇨증**

5세 이상된 아동에서 주 2회이상 옷이나 침구에 소변을 보는 경우이다. 나이가 들수록 유뇨증은 줄어드는데 5세 아동의 10%에서, 10세 아동의 약 5%에서, 청소년의 1.5%만이 유뇨증을 보인다. 밤에만 증상을 보이는 경우가 흔하고, 유뇨증의 15%에서는 자주 소변을 보는 증세, 급하게 소변을 보고 싶은 증세, 유분증 등이 동반된다. 유뇨증의 20%에서 자신감이 떨어진다던가 우울하다던가 친구와 잘 사귀지 못한다던가 학교성적이 떨어지기도 한다.

**VII. 식사장애**

몸무게가 늘까봐 몸이 뚱뚱해질까봐 몹시 두려워 식사하길 꺼려하고 그렇지 않은데도 자신의 체중이나 신체모양을 걱정한다. 식사를 과도하게 했다가 설사 약이나 인위적인 방법으로 다시 토하는 경우도 있다.

**VIII. 발달장애**

정신지체, 전반적 발달장애(자폐증 기타), 특수발달장애(학업기술장애, 언어장애, 운동기술장애) 등이 있다.

**IX. 기 타**

**1. 약물남용**

술, 담배, 본드, 니스, 부탄가스 등

**2. 정신분열증**

누군가 쫓아다닌다는 망상이나 귀에서 말소리 등이 들리는 환청 등의 증상이 있고 혼자 히죽거리며 웃기도 한다. 비논리적으로 횡설수설한다던가 괴이한 행동을 많이 보인다. 얼굴표정이 무덤덤하고 아무런 의욕이 없는 음성증상도 있다.