

學生의 精神健康

金 喆 珪 *

오늘 학교보건학회의 학술대회에서 學生의 精神健康에 관한 말씀을 드리게 되었음을 크게 영광으로 생각합니다. 그만큼 우리나라의 정신건강요구도가 높아졌음을 알리는 계기가 되리라 믿습니다. 학생이라면 우선 그 정의가 매우 넓습니다. 유치원에 들어가는 시기로부터 대학을 졸업하는 시기까지가 모두 포함되어지기 때문입니다. 나이로 보더라도 5세부터 22세 또는 25, 26세까지의 과정을 생각하여야 합니다. ^늘잡아서 우리나라 전체인구의 29%에 해당하는 사람이 말하자면 學生의 人口에 속하겠읍니다.

이들의 공통점은

- ① 어른이 아니라는 점,
- ② 신체적으로나 정신적으로나 사회적으로나 자라나는 과정에 있다는 점,
- ③ 학교교육기관이라는 인위적 장치에서 배우고 훈련받는다는 점,
- ④ 바로 이 다음에 어른이 된다는 점, 동일 것입니다.

학생의 정신건강을 정리하면서 다음과 같은 단계별로 전개해 가기로 하겠읍니다.

1. 發達과정으로 본 학생의 이해.
 2. 기성세대가 보는 학생의 정신적 갈등.
 3. 우리나라 학생의 정신적 불건강과 그 요인들.
 4. 치료와 예방대책(어른이 도와줄 일들).
-
1. 발달과정으로 본 학생의 이해
국민학교와 유치원의 시기는 소아기에 해당하는 재언할 필요가 없겠읍니다. 이미 기초적인 성격형

성은 이루어진 상태에서 가장 중요한 사건은 부모로부터 떨어지면서 학교라는 집단생활에 적응하기 시작하는 것입니다.

그 내용을 좀더 말씀드려 본다면 선생님을 만납니다. 부끄와 동일시하는 선생의 권위를 받아들여야 합니다. 또 이제까지는 즉흥적인 만족욕구와 절제를 모르고 자랐으나 학교안에서는 규칙과 규격에 맞추는 것을 공부하면서 익혀야 합니다. 이런 문제는 그 학생에게는 큰 환경의 변화이며 전혀 새로운 세계의 경험이 됩니다.

여기서 소아기의 발육과정을 모두 설명할 필요는 없겠지만 유치원과 국민학교의 시기는 인간생활의 법과 질서를 익히고 집단생활에서의 인간관계를 습관화하는 문제가 주된 발달과정으로써의 핵심이라 할 것입니다.

중학교와 고등학교의 과정이 모두 사춘기라는 시기의 독특한 발육, 발달과정에 해당합니다. 이 시기를 흔히 靑少年期라고도 하고 TEENAGER 기라고도 해서 소아기와 성인기의 사이에 매우 복잡하고 중요한 기간이 되겠읍니다.

짧게 중요한 내용 몇 가지만 생각해 보겠읍니다. 우선 신체적으로 인생의 성장중에서 가장 빨리 자라는 시기입니다. 남녀의 구별이 빠르게 성인으로 변모해갑니다. 체격도 어른과 똑같아 집니다. 그런데 비하여 정서적인면과 사회적인면에서는 어른으로 취급받지 못하는 점이 있습니다.

원시시대나 먼 옛날에는 사춘기에 이르면 성인의 식을 갖고 결혼도 이 시기에 이루어지며 어른이 충분히 되었습니다. 그러나 고도로 산업사회가 되고 기계화되면서 어른이 갖추는 정서적요건과

* 國立서울精神病院長

사회적응능력이 역시 고도로 높아지면서 사춘기의 정서적발육과 사회적발육은 더욱 준비기간이 길어지게 된 것입니다.

청소년시기란 현대의 개념으로 정의한다면 신체적으로는 성인이면서 정서적이나 사회적인면에서는 어른이 되지 못한 차이점에서 나오는 갈등현상 즉 사회적현상이라고 STONE 등이 주장한 바 있습니다.

또 한가지 이 靑少年時期에 핵심적 문제 요소는 가정에서 中年期의 부모와의 관계입니다. 가장 활동적인 시기의 父母와의 사이에 갈등관계를 들 수 있습니다. 父母가 자신들의 문제와 감정적 상처들이 사춘기의 자녀들에게 영향을 주게 되는데, 이 때, 지나치게 過保護의 態度와 反對로 지나치게 無關心 또는 공격적 태도가 子女로 하여금 정신적 불건강의 방향으로 자라게 만들 수 있다는 것입니다.

그밖에 한가지 빼 놓을 수 없는 내용이라면 主體性을 찾는 과정입니다(IDENTITY). 性的인 發育으로 異性的의 關係를 실험하고 연구하는가 하면 同姓과의 人間關係의 強한 親和力을 갖고 또 개인의 이상, 목표, 장래 등의 미래를 향한 인생관이 형성되는 시기인 것입니다. “나는 무엇인가.”, “인생의 목적은 무엇인가.”, “사람은 왜 사는 것일까.” 등등의 질문과 그에 대한 해답을 얻지 못한채 인생을 살아가기 위한 실질적인 개인의 位置, 生의 座標를 나름대로 형성해 나갑니다.

특히 우리나라에서는 청소년기가 끝날무렵인 대학교육기간중에는 現實과 理想의 사이에서 많은 동료와 격동을 맞습니다. 일반적으로는 공부, 시험, 친구, 성, 종교, 정치, 도덕, 금전, 신체적질환에 대한 정서적 반응 등이 문제점으로 많이 나타나고 있습니다.

이런 문제들과 함께 大學生의 行動은 독립성, 의존성이 혼합되고 친밀성과 고립성, 소외감도 혼재하며 성적욕구와 충동과 직접 관련이 큼니다. 학교교육도 순풍에 돛을 단 배와같이 입학하고 좋은 친구사귀고 성적도 좋으며 선생도 학교도 잘 만나면 대개는 성공적인 졸업을 거칩니다.

그러나 전학을 자주 하지 않으면 안된다거나 빗나간 행동에 말려든 친구들에 휩싸일 경우, 학교

나 선생이 문제가 많은 사람을 만나면 좌절속에서 성장할 수밖에 없는 경우도 허다할 것입니다.

학생중에서 가장 심각한 시기는 그 중에서도 고등학교졸업전과 대입입시사이의 초능력의 경쟁을 뚫고 나가야 하는 기간일 것입니다. 많은 학생이 재수생이란 이름으로 덮혀진 상태에서 한 해, 두 해 때로는 여러 해를 보내면서 빠져드는 좌절감이야 말로 우리나라의 학생건강에 특히 커다란 문제라 아니할 수 없겠습니다.

2. 기성세대가 보는 학생의 정신적 갈등

비교적 후진사회에서 기성세대가 학생들을 보고 이해하는 시각을 대체로 폐쇄적이라고 합니다. 학생중에서도 중고등학교와 대학시절에 해당하는 靑少年의 정신적 갈등과 그로인해 표출되는 행동을 보기에 일종의 惡性疾病으로 취급하기도 합니다. 고질적병폐라거나 또는 죄악시하는 경향도 있어서 많은 경우에 기성세대들이 청소년의 문제행동을 부정적인 측면에서 이해하는 경향을 갖는다고 울프(1980)가 주장한바 있습니다. 울프의 주장에 따르면 선진국가의 개방형사회에서는 이런 청소년의 비행이나 문제행동을 보는 관점이 낙관적이고 긍정적인 방향이라고 했습니다. 일종의 성장과정에서 누구나 한 차례 겪어 나가는 경험이라고 이해한다는 뜻입니다. 학생이 정신적 갈등과 성장과정의 문제점들이라는 비행을 어른들이 어떻게 이해하느냐에 따라 학생의 갈등문제 자체가 크게 좌우되기 때문에 이점은 매우 중요하고 또 절대적인 영향을 미치게 되겠습니다. 어른이 아이의 행동을 정확하게 이해하고 그 방향제기를 올바르게 한다면 매우 바람직한 방향의 해결이 되겠습니다. 만약에 잘못 이해하고 받아들이지 않으면서 여러가지 감정적 편견에 의하여 반응을 보이거나 억압, 제약, 과보호, 선동 등을 부추길 때 그 결과는 심히 어려운 적응방법으로 변할 것임은 확실한 사실이겠습니다.

첫째로 어린이에 해당하는 국민학교졸업이전의 시기는 학교의 선생과 가정의 보호자사이에 결정되는 일이 많습니다. 그리고 어린이는 그들의 결정에 순응에 나갑니다. 그러기에 귀여워하고 보호하게 되어 있습니다. 어른의 구미에 맞게 잘 따라주기 때문입니다.

그런가 하면 어린이중에는 아무리 부모나 선생이 그들의 생각에 맞추어 몰딩을 하려해도 안되는 경우가 생깁니다. 예를 들어 운동선수를 만들려고 결심한(?) 부모가 있었습니다. 그를 조기교육으로 어떤 운동을 가르쳤습니다. 그러나 불행스럽게도 그 아이의 행동에 맞는 적응이 운동이 아닐 경우도 있게 마련입니다.

이럴 경우에는 부모가 실망하거나 분노를 일으킵니다. 사실은 부모 마음대로 마치 짐승을 훈련시키는 방법처럼 어린이를 주무르겠다는 어른의 무의식적 욕구의 표현인 것일 겁니다.

주무르는대로 어른의 구미에 맞게 변해주지 않으면 어른은 이들을 빗나간 아이로 여기기 시작할 것입니다.

인간은 태어나면서 신체적 기능과 정신적 기능이 골고루 완전하게 갖추어지는 일이 매우 드뭅니다. 각자마다 어딘가는 신체적으로나 정신적으로나 부족한 곳이 있으며 또 반대로 특히 잘 발육되는 부분도 있는 것입니다. 만약에 어른이 그 내용을 가장 빠른 시기에 발견한 다음 어른자신의 편견없이 아이의 발육을 지도해 준다면 얼마나 좋겠습니까. 피차의 갈등도 없을 것이고 적성에 맞는 행동의 선택을 마음껏 구사할 것입니다. 그러나 아직 우리는 합리적인 모색이 부족한 상황에 있을 뿐입니다.

둘째로 청소년의 시기는 기성세대가 도기에 가장 심각한 갈등을 안고 있으며 또한 멀리 떨어진 인간의 다른 집단처럼 보는 때입니다. 장·뒤빅노가 한 말을 인용하면 『오늘날의 젊은 세대는 어느 부류에도 속하지 않는다. 그들은 멀리 떨어져 있는 세대다』고 하였습니다. 어딘가 기성세대의 관점에도 문개가 없을 수 없다는 점을 느낄 것입니다.

헐릭크가 미국의 청소년에 대한 기성세대의 관점을 몇가지 설명하겠습니다.

- ① 요즈음의 젊은이는 연장자에 대한 존경심이 없다.
- ② 사회의 제반 규칙과 질서를 무시한다.
- ③ 지나치게 이기주의적이고 자기中心으로 행동한다.
- ④ 자기의 권리만 추구하는데 비하여 책임감이나 의무감이 결여되어 있다.

⑤ 비현실적인 과장된 포부만 갖고 현실감이 모자란다.

⑥ 기존예절에 반항하고 순결성도 없으며 즉흥적 만족과 쾌락만을 추구하려드는 말하자면 감각적행동이 많다.

⑦ 같은 또래의 동료집단에는 맹목적인 동조심을 나타내는가 하면 군중심리에 쉽게 가담한다.

⑧ 스포츠맨이나 연예인에 대한 열광적인 인기를 보이고 그들을 영웅시하기도 한다.

⑨ 노력은 안하고 거저 얻으려는 태도와 인일한 생각만 즐긴다.

⑩ 그런가 하면 사회계층의 지도자적 위치에 대한 점유욕은 강하다. 따라서 써클조직과 그의 지도자가 된다. 또 선동과 폭력등으로도 사회의 지도적 가치를 얻으려 한다.

⑪ 거시적이고 장기적 큰 이익보다는 즉시적이고 미시적 이익추구에 전념한다.

⑫ 비판만 일삼는다. 여기에는 부모의 비판, 학교의 비판, 사회나 정치의 비판 등이 포함된다.

이들은 기성세대가 보는 젊은세대의 부정적인 면만을 주로 열거한 내용입니다.

1969년의 UNESCO보고서에는 새로운 종족이란 표현으로 A NEW SPECIES라고 까지 적었습니다. 이제까지의 인류역사에는 없었던 새로운 종족이 탄생되었다는 표현은 세상살기가 더더욱 어려워 졌다는 이야기와도 통할 것입니다.

즉 원시시대에는 특별히 배우는 것 없이도 사춘기때면 당연히 어른으로 넘어갔었으나 현대사회에서는 배우지 않으면 어른이 될 수 없다는 사실입니다. 그러기에 어른이 되기 위하여 많은 지식과 규칙과 갖가지 사회생활의 방법을 훈련받지 않으면 안된다는 것입니다. 배우고 훈련받는 기간이 점점 길어지면서 그 기간에 속하는 인생은 신체적 발육만 보면 훌륭한 어른이면서도 다른 행동면에서는 완전한 성인이 못된 때문에 이 시기의 학생들이 새로운 종족이란 표현에까지 이른 것입니다.

이 문제는 머지않아 또 두번째의 새로운 종족의 탄생으로 노년계층의 새로운 종족이 거론될 것과 비슷하다고 생각합니다. 노령기의 나이가 늦어지고 생명이 연장되면서 노인의 사회적문제가 조만간

크게 심각하게 우리나라에서도 대두될 것입니다.

3. 우리나라 학생의 정신적 불건강과 그 요인들

정신의학적으로 볼때 학창기의 사람을 크게 2 단계로 구분하면 편리합니다. 즉 12살이전의 어린이시절과 13세 이후의 청소년시절의 2단계로 구분해서 생각함이 여러가지로 타당할 수 있습니다.

첫째, 어린이學齡期의 정신과적장애

① 적응장애(adjustment disorder)

각각의 어린이에게는 어른이 이미 알고 있고 적응되어 있는 모든 사물과 현상들이 새로운 사건이며 환경의 변화라고 이해하여야 할 것입니다.

어린이는 가정에 민감합니다. 집안의 부부간에不和, 이혼, 가족 중에 사망하는 경우, 이사가는 것 등이 모두 학령기의 어린이에 영향을 줍니다. 이런 환경의 변화가 있음으로 인하여 어린이가 정서장애나 행동장애를 일으키는 일이 있는데 이것이 바로 적응장애로 불리우는 것입니다.

증상은 여러가지로 나타나는데 가장 흔하게 나타나는 증상으로는 우울, 불안, 공격성, 파괴행동 등으로 보입니다. 신체적 증상으로는 두통, 복통 등이 수반되기도 합니다.

② 학교거절(school refusal)

가장 심각한 학교거절행동 중에는 학교공포증이라는 것이 있습니다. 이 학교공포증은 실은 부모와 잠시도 떨어져 있기가 겁이나 거이지 학교가 무서워서 안 가는 것이 아닙니다. 학교공포증이란 잘못 명명된 것이며 부모와의 격리불안증이라고 해야 옳을 것입니다.

학교가기를 꺼리는 다른 이유들로는 친구와 몰래 놀러 가기 위하여 학교에 가지 않는 경우가 있습니다. 일종의 비행이라 할 것입니다.

또는 학교성적이 떨어져서 등교를 꺼리는 경우가 있는가 하면 정신질환이 발생하여 대인관계에서도 피하려는 의도에서 등교를 못하는 경우도 중요한 요인에 들겠습니다.

③ 정신과적 질환이 이 시기에 발병하여 나타나는 경우도 흔히 있습니다. 정신과적 질환에는 다음과 같은 진단명들이 주로 해당합니다.

불안장애, 우울증, 공포장애, 전환성정신질환, 심인성신체질환, 지도장애(condnctdisorder)(성격장

애), 주의력결핍증, 소아정신분열증, 자폐무언증 등이 일어날 수 있습니다.

둘째로 청소년기의 정신적 불건강을 살펴 봅니다.

이 시기는 어린이시절이 끝나고 어른이 되기전으로 발육의 격동기에 해당하며 그에 따라 여러가지 정신적 불건강상태를 야기할 경우가 있습니다.

통계적으로 나타나기는 이 시기에 나타나는 정신장애가 전체 정신질환 발병에 15~20%를 차지할 만큼 많이 나타납니다. 이 시기에 많은 정신과적장애는 다음과 같습니다.

① 어린이때의 질병이나 증상들이 해소되지 않고 청소년시기로 넘어간 경우의 여러가지 정신적 불건강상태들.

② 불안, 우울장애

청소년기의 불안과 우울장애가 많으며 우울상태와 연관된 자살문제가 상당히 빈도가 높습니다.

③ 청소년비행과 반사회적인격

어린이때의 비행행동장애가 연속될 수가 있는데 이것이 성격장애로까지 완전히 굳혀지는 단계로 볼 수 있습니다.

비행에는 몇가지 구별되는 행동이 있는데 그 하나는 사회적영향에 의한 비행(sociological delinquency)으로 사회현상의 비합리성과 관계됩니다. 또 증상성비행이 있는데 이것은 일시적으로 가정환경의 변화나 가정내의 문제점에서 나타나기도 하고 청소년자신의 내적인 갈등이나 신경증의 표현일 때 발생합니다. 이 증상성비행은 어느정도 정신과적 치료가 가능한 것으로 간주하고 있습니다.

세번째 비행으로는 반사회적인격(antisocial personality disorder)으로 정신과적치료가 거의 불가능한 경우도 있습니다.

④ 신경성식욕부진증은 특히 여학생에 나타나고 사회가 넉넉하게 잘 사는 나라에서 비만증의 반발로 나타나는 것이라는 주장도 있습니다.

⑤ 약물남용과 중독

비합법적약물복용이나 중독이 청소년기의 큰 문제거리입니다. 우리나라에서는 본드(age sniffing), 히로뽕(amphetamine), 대마초(marijuana) 등이 주로 문제의 약물들입니다. 다행히 엄격한 형법에 의해 다스려지기 때문에 아직까지는 크게 문제되지

는 못하고 있는 실정입니다. 앞으로 자유의 한계가 넓게 해석되면 이 문제로 인하여 낭비될 인력, 재정, 국력의 낭비가 예측키 어려우리라 짐작합니다.

⑥ 주체성장애(identity disorder)

주체성장애는 청소년기의 중요한 정신적 불건강에 속합니다. 홍역이라는 질병처럼 우리 인간이 성장하면서 한번은 일시적이거나 낮고 지나가는 정서불안이라 할 수 있겠습니다.

청소년기의 주파제인 주체성확립에 지장을 초래하는 것입니다. 인생의 의미에 관하여, 장래계획, 직업, 성, 권우교우관계, 종교 등에 관하여 스스로의 좌표를 확정짓지 못해서 나타내는 정서불안과 행동장애인 것입니다. 특히 인생의 의미, 왜 사느냐, 등은 그 시기에 풀려질수도 없는 것이라는데 자칫하면 증상이 계속되어 정신장애로 이어지는 경우가 있습니다. 적어도 인류가 역사라는 명칭으로 알려진 날부터 이제까지 그 술한 철학자들도 풀지 못하고 가버렸다는 것쯤 되도록 단 시일에 파악시키는 것이 우선은 한가지의 급한 처방일 것입니다.

⑦ 청소년기의 지불유예(adolescent moratorium)
청소년기의 발달과정에서 나타나는 여러가지 과제가 그 시기중에 해결되거나 이해되지 못한대로 나이는 이미 어른이 되었음에도 불구하고 청소년처럼 방황하는 행동이 지속되거나 어른이 된 다음에 뒤늦게 청소년기의 문제가 제기되기도 합니다. 항상 자기는 어리다고 생각하는 학생에게 나타납니다.

⑧ 성인정신질환의 발병초기

정신분열증이란 병의 발병시기가 17~20세에 가장 많습니다. 또 청소년의 경우 정신과에 상담을 했던 者 중 20~30%가 정신병이었다는 보고도 있습니다. 정서장애도 청소년기의 후반에 대부분 발병됩니다. 따라서 청소년기의 정신병발생이 억제되느냐 아니냐가 그의 어른의 나머지 인생을 정신과적으로 건강하게 이어지느냐 불건강상태로 가느냐가 결정되는 시기라고 할만큼 중요합니다.

4. 치료와 예방대책

(어른이 도와 줄 일들)

어린이와 청소년기의 정신과적 불건강문제는

어른의 문제일 것입니다. 따라서 치료는 먼저 어른을 대상으로 시작됩니다. 어린이의 문제는 그 부모와 함께 이루어지는 경우가 많고 실제로 상담자나 정신과의사는 어린이이외에 그 부모와 상담이나 치료안내를 지속하는 일이 많습니다.

청소년의 비행과 주체성장애는 크게는 사회의 비행이고 사회의 모순이기 때문에 치료는 사회를 상대로 해야 할 일입니다.

김태길 교수가 한국의 청소년문제라는 제목에서 이렇게 썼습니다. 해결방향은 거국적이고 총력적이며 社會改善의 방향으로 연구된 정책과 그의 속임없는 실천이다라고, 과연 그렇다고 공감합니다.

우리나라의 어린이와 청소년의 발육과 성장을 정상적으로 건강하게 시키려면 치료자가 따로 없다 하겠습니다. 우리나라의 모든 어른들이 다 치료자요 부모로서 합리적인 사회와 속임없는 건강성을 유지해야 한다는 것이 중요합니다. 실제로 학생을 상담하는데 학교상담실에서 통계에 의하면 주로 도벽, 공상과 망상, 우울한 기분, 빈번한 가출, 성적 비행 등이 많다고 합니다. 이와같은 문제들은 거의가 비행과 관련이 있는 것들입니다.

그런가 하면 해당학교가 아닌 정신과의 진료내용에 비친 학생의 진찰내용을 보면 성, 사춘기 문제, 학교성적, 재수생, 탈선, 담배와 술, 약물복용, 장래 희망, 빈곤한 환경, 게으름, 놀음, 고독과 소외, 가출, 시험실패, 좌절, 질병과 사고, 정신질환 등입니다.

어떤 상담을 원할 때 그것이 정신과적 문제일 가능성이 있다면 우선 상담을 기피합니다. 또 상담을 한다 해도 자기 학교가 아닌 개인의원이나 다른 병원에 가는 편이 보통입니다. 정신질환에 대한 낙인과 거부감이 문제일 것입니다.

치료라는 것도 여기서 개개의 질병이나 문제와 증상을 일일이 설명할 수는 없겠습니다. 다만 치료에는 두가지 방향이 있음을 말씀드리겠습니다.

첫째는 부정적인 증상이나 행동, 질병과 증상들은 억제시키고 긍정적이고 적용되고 건설적인 방향으로 행동하도록 도와주는 방법입니다. 이것이 우리가 보통 알고 있는 치료의 개념입니다.

둘째의 치료방법은 반정신과적 방법(Antipsyc-

hiatry method) 입니다. 일단은 보통의 방법으로 치료를 시도한 다음 성공되지 못했을 경우 시도해 보는 방법입니다. 어떤 증상이나 행동이 부정적이라해도 오히려 그런 증상과 행동을 방치하고 도와 주는 방법입니다. 단 파괴적이거나 제3자에게 해를 끼치게까지 허용해서는 결코 성공하지 못합니다. 자기개인의 허용범위내에서 예를 들면 학교에 가기 싫으면 못가는 것이고 밥을 먹지 않겠다면 그대로 두고 멀리서 관찰만 합니다. 어느 한계에 가서는 본인이 스스로 깨달거나 반사현상을 일으킬 경우가 나타날 것입니다. 이런 방법을 positive disintegration 이라고도 하였습니다.

정공법이 통하지 않는 불견강상태에 대하여 역공법을 시도한다는 뜻으로 이해해도 좋겠습니다. 게으름, 공격성, 비행성 등 비정상적인 행동을 오히려 방치해가면 언젠가는 벽에 부딪히는 퇴행의 한계에 맞서게 된다는 이론입니다.

벽에 부딪힌 반사적 행위에 스스로의 치료와 회복기능으로 이어질 때 매우 빠른 속도로 호전된 예들을 많이 갖고 있습니다.

이상으로 학생의 정신건강에 관하여 개괄적이고 두서없는 말씀을 드렸읍니다마는 이것이 어른들로 하여금 많은 학생층의 정신건강에 관심을 갖도록 하는데 다소나마 도움이 되어주길 기대하면서 이만 줄이겠습니다.

참고문헌

1. 이정균(1988) 精神醫學, 개정판, 일조각, 서울
2. HAROLD KAPLAN(1988) COMPREHENSIVE TEXTBOOK OF PSYCHIATRY, WILLIAMS OF WILKINS, U.S.A.
3. 韓國靑少年大靚(1984), 국제청소년 문화교류회, 서울