



급성불안상태의 처치

고복자/학교건강관리소 신경정신과 전문의



학교에서 학생들에게
갑작스럽게 질병이나 사고가
발생했을 때 양호교사가 취할
수 있는 응급처치법을 사례별로
연재하고 있다. 집필은
학교건강관리소 부속의원 팀이
전공별로 맡아주고 있다.
(편집자 주)

급성불안상태는 정신과 영역에서 흔히 볼 수 있는 정신증상의 하나이므로 각급학교 양호교사는 이에 대한 지식과 적절한 처치방법을 알아 두는 것이 필요하다. 일반적으로 불안상태를 특징에 따라 구분하면 다음과 같다.

첫째, 앞으로 닥쳐올 외적·내적 위협에 대한 예측 때문에 일어나는 예기 불안(anticipatory anxiety).

둘째, 어떤 특정한 생각과는 관련없이 막연하게 엄습해 오는 부유불안(free floating anxiety).

셋째, 불안의 대상이 현실적으로 존재하며 그 대상을 회피하려고 애쓰면서, 그 대상과 직면할 때 일어나는 공포상태.

넷째, 불안 때문에 안절부절 못하는 근육계통의 증상을 동반한 초조(agitation) 상태.

다섯째, 불안이 급성으로 강도높게 삽화적으로 나타내며 예외없이 교감신경 항진증상이 동반되는 공황(Panic) 상태 등으로 나눌 수 있다.

급성불안상태는 불안이 급속히 그리고 공포감을 동반하고 공황과 같은 수준

불안을 일으키는 상황은 신체적
위해의 위협이나, 자존심에 대한
위협, 또는 자신의 능력 이상의 일
을 하도록 압력이 주어진 경우 등이다.
학교내 상황에서는 입시등 시험과 관계
된 경우가 많다.

까지 강화된 상태로 수 분 내지 한 시간
정도 지속된다. 일반적으로 불안은 「무
엇인지 확실치 않으나 어떤 크나큰 위협
이 곧 닥쳐오리라는 생각에 압도당해서
마음이 혼비백산의 상태, 또는 초긴장
상태에 있는 것」을 말한다. 이때 신경질,
짜증, 두려움, 주의집중 곤란, 혼동, 불
안초조등과 함께 호흡곤란, 심계항진,
식은땀, 피로감, 허약감과 같은 신체증
상이 동반된다. 급성불안상태는 이러한
정신증상과 신체적인 증상이 더욱 뚜렷
이 나타난다. 신체적인 증상은 신체의
어떤 계통이든 다 관여될 수 있으며 자
율신경계통의 자극으로 인한 증상들이
흔하다. 흔한 증상들을 열거해 보면, 숨
가쁨, 위장의 과민, 위산과다, 식욕부진,
설사, 변비, 빈뇨, 근육의 경련, 근육의
피로, 근육통, 가슴아픔, 이명, 시력의
약화 등 이다.

급성불안상태의 학생은 어지러움, 오
심, 구토, 떨림 등을 호소하기도 하며,
땀을 흘리며 긴장된 자세를 취하고 동공
은 확대되고 목소리는 떨리거나 겨우 나
온다. 불안이 심하여 근육계통에까지 영
향을 줄 때 태도는 안절부절하고 표정은

굳어져 있고 손은 떨리며 동작이 급작스
럽고, 머리의 긴장감이나 다른 이상한
느낌을 호소한다. 극심한 불안상태 즉
공황상태의 공포는 형언할 수 없으리만
큼 크다. 극심한 불안정, 의심, 그리고
투사로 환각이나 망상이 생길 수 있을
정도로 자아의 붕괴가 있을 수 있는데,
이때에는 자기주장을 지나치게 하거나
공격적으로 나오거나 뛰쳐 나가기도 하
며, 또는 몸을 감히 움직일 생각도 못하
는 부동의 상태와 생각조차 할 수 없는
혼미의 상태를 보일 수도 있어 사고의
가능성을 주위에서 유념해 봐야 할 정도
이다. 이런 급성불안 상태는 어느 특정
한 정신장애에만 국한해서 나타나는 것
이 아니라 거의 모든 정신장애에서 나타
날 수 있다. 초·중·고등학교시기에 급
성불안상태를 유발할 수 있는 질환들을
살펴보면 다음과 같다.

①분리불안장애 ②파잉불안장애 ③공
포성장애 ④강박장애 ⑤외상 후 스트레
스장애 ⑥불안을 동반한 적응장애 ⑦정
신분열증 ⑧기질적 원인에 의한 경우
(예 : 내분비장애, 약물중독 또는 금단증
상, 뇌종양) 등이다. 원칙적으로는 급성

불안을 일으키는 기저질환을 정확히 진단한 후에 이에 따라 치료대책을 세워야 한다. 그러나 양호실에서 이런 상태의 학생을 급한대로 도와주어야 할 때, 가장 중요한 처치는 안심시키는 것이다. 이런 상태를 보이는 학생은 마치 곧 죽을 것 같고, 미칠 것 같은 느낌에 안정되지 못하고 불유쾌한 상태에 있으므로 우선 안심시키는 지지적인 태도가 중요하다.

학생이 호소하는 증세를 자세히 청취한 다음 그와 같은 증상들이 불안 때문에 일어날 수 있음을 설명해 주어야 한다. 급성불안상태시에 혈압을 재어 보면 수축기 혈압이 약간 상승되어 있거나 건반사가 항진된 것 이외에는 신체검사상 아무 이상소견이 나오지 않는다. 그러나 만약 과호흡증후군을 수반하는 경우에는 호흡성 알카로시스가 생기지 않도록 주의해야 한다. 과호흡으로 인해 호흡이 비정상적으로 빨라지면 사지와 안면의 감각이상이 생기고 혈중 중탄산염(HCO_3 , bicarbonate)의 양이 떨어져 호흡성 알카로시스를 일으킬 수 있다. 그러므로 정상적인 호흡을 유도시키는 것이 중요하다. 쉽게 호흡을 정상화시키기 어려운 경우에는 코와 입을 동시에 덮을 수 있는 크기의 종이봉지로 코와 입을 감싼 후 그 종이봉지 속에다 숨을 내쉬고 그 종이봉지안의 공기를 들이마시게 하는 방법(Paper bag method)을 사용하는 것이 좋다. 본인은 의식하지 못하지만, 흔히 불안을 일으키는 상황은 신체적 위협의 위협이나, 자존심에 대한 위협, 또는 자신의 능력 이상의 일을 하도록

압력이 주어진 경우 등이다. 학교내 상황에서는 입시등 시험과 관계된 경우가 많다. 심리학적으로 볼 때 외부적인 현실 및 도덕적 가치기준이 허용하는 범위내에서 본능적 욕구의 최대한 만족을 도모하는 자아의 역할이 원만치 못해 앞으로 더 큰 위험이 닥쳐올 것 같을 때 불안을 일으켜 다가올 큰 위험을 방지하거나 혹은 그 정도를 경감시키는 등 불안을 위험을 미리 준비시키는 긍정적인 역할도 한다. 그러므로 불안은 반드시 나쁜 것만도 아니고 병적인 것도 아니다. 단지 개인이 그 불안을 어떻게 대응 처리하는가, 그리고 불안의 정도와 수준에 따라, 불안을 잘못 처리하거나 과도한 정도의 불안이 지속될 때는 정신과적 증상을 일으키는 병적불안으로 나타나게 된다. 어쨌든 불안이라는 괴로운 상태에서 벗어나기 위해서는 현실적으로 불안을 일으키는 원인상황을 제거해 버리든가 아니면 회피할 수 있는 수단을 강구한 다든가 그것도 안 되면 불안감이라도 덜 느낄 수 있는 방안을 강구하게 된다. 흔히 불안을 경감시키기 위해 술이나 약물을 사용하기 쉬운데 이것은 올바른 방법이라고 할 수는 없다. 그러므로 급성불안상태가 있는 경우 양호실에서의 처치 이후에는 학생과 부모에게 정신과적 치료를 권유하는 것이 근본적인 치료를 위해서 그리고 학생의 정신건강의 유지·증진을 위해서 가장 필요한 조치이다. †

