소아청소년을
위한

마음지침서

감염병 재난 시

대한소아청소년 정신의학회
재난과 트라우마 위원회

목차



총론

- 감염병 재난이란? 1-2
- 심리적 반응 3-4
- 심리 지원의 원칙 5
- 심리 지원의 기법 6-9



각론

- 확진자 11-14
- 자가격리자 15-16
- 고위험군 17-18
- 부모, 돌봄제공자 19-20



회복 공동체

- 학교의 역할 22-24
- 지역사회의 역할 25-28



부록

- 안정화 요법 30-31
- 척도 32-36
- 도움 주는 기관 37
- 참고자료 38

머릿말

안녕하세요?

지금 우리 사회는 코로나 바이러스로 인해 커다란 어려움을 겪고 있습니다.
사람들은 감염병에 대한 두려움과 싸우면서, 경제적 손실을 감수해야 하고 가해자 혹은 피해자로 낙인찍힐까봐 전전긍긍하고 있습니다. 코로나 바이러스가 던진 심리, 사회, 경제적 충격은 다른 자연재해에 버금가는 힘겨운 재난상황을 야기했습니다.

어른들이 감염병 재난상황에 직면해 힘겨워하는 동안 아동, 청소년 역시 그들대로 많은 스트레스를 받습니다. 감염에 대한 두려움은 물론이고 과도하고 무분별한 정보 노출, 고립과 격리, 사회적 낙인 등에 대한 불안이 커다란 스트레스로 아이들을 위협합니다. 아이들이 스트레스를 극복하고 건강하게 잘 자라기 위해 아이들에 대한 선제적인 지지와 개입이 중요합니다.

이에 대한소아청소년정신의학회에서는 감염병 재난 상황에서 아이들을 지킬 구체적인 지침을 마련했습니다.

이 지침은 아동, 청소년, 부모, 돌봄제공자 그리고 아동, 청소년의 정신건강을 지키고자 하는 다양한 직군에서 활용이 가능합니다. 확진자, 자가격리자, 고위험군, 부모와 돌봄제공자들의 심리 지원에 사용할 수 있는 실제적인 내용들을 담았습니다.

영원히 계속되는 위기는 없습니다. 아무리 큰 어려움이라도 결국은 지나갈 것입니다.
수상한 시절이 지났을 때 몸도 마음도 건강하게 성장한 아이들의 모습을 기대합니다.
이 지침서가 그들의 성장에 미력이나마 도움이 되기를 희망합니다.

대한소아청소년정신의학회 이사장 신동원
재난과 트라우마 위원회 김은지

Copyright © 2020 Korean Association of Child and Adolescent Psychiatry. All Rights Reserved.

발행인 신동원 | 편집인 김은지

Suggested citation: Korean Association of Child and Adolescent Psychiatry(2020). Guidelines for Provision of Psychological Support for Children and Youth in Infectious Disease Disasters. KACAP.

대한소아청소년정신의학회(2020). 소아청소년을 위한 감염병 재난 시 마음돕기. KACAP.

저자 목록(가나다 순)

김남욱 푸르메재단 넥슨어린이재활병원

김은지 마음토닥정신건강의학과의원

김지연 좋은마음정신건강의학과의원

문덕수 제주대학교병원

이연정 순천향대학교 서울병원

이　웅 성균관대학교 강북삼성병원

이주현 아이나래정신건강의학과의원

조인희 우리아이맘정신건강의학과의원

총론

1. 감염병 재난이란?

2. 소아청소년이 보일수 있는
심리적 반응

3. 감염병 재난시 고려해야 할
심리 지원의 원칙

4. 감염병 재난시 활용할 수 있는
심리 지원의 기법

1. 감염병 재난이란?

감염병 재난 상황은 일종의 사회적 재난입니다. 두려움과 현실적 불편감, 경제적 손실이 겹치면서 사회적 낙인이나 배척이 일어나기도 합니다. 심리적 어려움에 대한 심리지원이 필요하지만 다른 재난시 심리지원과 다른 점이 있습니다.

첫째, 감염질환의 전파에 대한 우려로 내담자와의 직접 대면 상담이 어렵다는 점입니다. 내담자와 직접 이야기를 나누고, 표정을 살피고 공감을 표현하는 다양한 제스쳐를 취하는 등의 상담적인 기법들의 사용이 어렵지요.

둘째, 감염병이라는 재난은 종결된 것이 아니라 지속 중이며, 한 가지 형태로 존재하지 않고 지속적으로 변화한다는 점입니다. 감염병은 지속적으로 확산되며, 집단적인 불안과 다양한 어려움을 가져옵니다.
또한 한 개인의 입장에서도 확진자의 접촉자, 격리자, 확진자, 격리 해제자, 치료 후 음성 판정을 받은 자로서 입장이 변화합니다. 뿐만 아니라 지역사회 감염으로 확대되면 '타인에게 병을 전파한 가해자' 또는 '타인에게 전염된 피해자'의 입장이 생기고 당연하게도 '가해자이자 피해자'인 경우도 생기게 됩니다.

과거 메르스 사태에 관한 연구에 따르면 감염병 재난 시 격리자의 3대 반응은 감염에 대한 불안, 현실적인 불편과 고립감에 대한 걱정, 낙인감입니다.

감염에 대한 불안은 감염 가능성이나 사망 가능성에 대한 강박적인 생각, 뉴스 보도에 과잉 집착하는 경향, 가족에 대한 걱정과 죄책감 등으로 나타날 수 있습니다.

현실적인 불편과 고립감은 주로 생업에 대한 걱정과 직장 동료에 대한 미안함, 학업에 대한 걱정, 그리고 실제적인 외로움이나 식수, 식량 부족 등의 어려움입니다.

격리자의 낙인감은 이웃의 부정적인 시선, 사회의 부정적 인식에 대한 억울함, 분노 등으로 나타납니다. 이번의 코로나 감염병은 특정 종교와 관련된 낙인이나 감염병 재난으로 인해 드러난 사회 취약 계층에 대한 낙인 등 더욱 복잡한 심리 반응을 야기할 것으로 생각됩니다.

이처럼 트라우마에 지속적으로 노출되어 있는 재난 경험자 중에는 소아청소년도 있습니다. 소아청소년 시기에 트라우마에 노출되는 경우에는 향후 정신 질환에 대한 위험성 뿐만 아니라 신체적인 질병에 대한 취약성까지 증가한다고 알려져 있으므로 트라우마를 겪은 소아청소년에게 조기에 심리적인 지지를 제공하는 것은 매우 중요합니다. 또한 소아청소년에 대한 심리 지원은 발달과정 중에 있는 내담자 개인의 인지, 정서적 발달 수준을 고려하여 진행하여야 합니다

이에 대한소아청소년정신의학회에서는 소아청소년에 특화된 심리 지원 가이드라인을 제공합니다.
본 가이드라인은 학교 및 지역사회의 다양한 기관 등에서 감염병 재난으로 인해 심리적 어려움을 겪고 있는 소아청소년을 만날 때 필요한 심리 지원의 원칙, 기법들과 대상군 별 지침을 담고 있습니다. 또한 소아청소년에게 좀 더 안전하고 지지적인 환경을 제공할수 있도록 가정, 학교, 지역사회에서 노력할 수 있는 것들도 담고 있습니다.

감염병 재난 시 소아청소년과 함께 꼭 해야 할 것,
정확한 정보 나누기!

감염병 재난 시 감염병에 대한 많은 정보들이 다양한 경로로 제공됩니다. 소아청소년 역시 지속적으로 다양한 정보에 노출되며 부정확한 정보로 인해 감염병에 대한 불안과 혼란을 느낄 수 있습니다. 정직하고 정확한 정보가 없는 경우, 아이들은 종종 현실보다 훨씬 더 심각한 상황을 상상할 수 있습니다. 소아청소년과 감염병에 대한 얘기를 나눌 때 지나친 스트레스를 받지 않으면서 사실에 대해 알 수 있도록 하고, 어른들이 이 문제를 해결하기 위해 노력하고 있다는 것을 알려주는 것이 좋습니다. 때로는 소아청소년에게 스스로를 보호하기 위해 할 수 있는 행동에 대해 교육하는 것도 도움이 됩니다. 감염증과 관련하여 신뢰할 수 있는 기관에서 배포하는 정보를 규칙적으로 접하며 정확한 내용을 내담자에게 안내할 수 있도록 합니다.

Q&A 아이들의 질문에 이렇게 답해보세요!



Q "선생님, 다른 학교 다니는 애가 감염병 확진 판정을 받아서 온 가족이 격리 중이래요.
우리 학교에서도 그런 일 생기면 어떡해요?
저도 걸리는 거 아니에요? 너무 무서워요."

"코로나 감염은 아주 쉽게 다른 많은 사람을 감염시킬 수 있어. 그래서 지금은 사람들이 많고 막혀 있는 곳은 가지 않는 것이 좋아. 하지만 코로나 감염증으로 죽는 사람은 많지 않은 편이야. 건강 상태가 좋았던 아이들과 어른들은 독감 수준으로 앓고 지나갈 수 있고, 자신의 면역력으로 스스로 회복되는 경우도 있는 것으로 알려지고 있어. "

"하지만 원래 병이 있던 사람이나 나이가 많으신 분들에게는 병이 아주 위험할 수 있어. "

"그래서 건강한 사람들도 약한 사람들에게 병을 옮기는 매개체('병을 전달하는 사람/옮기는 사람')가 되지 않기 위해 마스크 쓰기, 손 씻기, 외출 자제, 자가 격리 등의 방역 활동에 스스로 참여하는 거야. "

"이것은 다른 사람을 위한 배려이고,
감염병과 싸우는 슈퍼 히어로 같은 훌륭한 행동이야.
지금은 불편하고 힘들지만 모두 같이 노력하면 물리칠 수 있단다."



2. 소아청소년이 보일수 있는 심리적 반응

일반적으로 재난 후에는 1) 감정 반응 (불안, 우울, 무감각 등) 2) 신체 반응 (불면, 식욕저하, 두통 등) 3) 인지 반응 (집중력 저하, 판단력 저하 등) 4) 행동 반응 (과한 의심과 경계심, 대인관계 회피 등)이 나타나게 됩니다.

그러나 소아청소년의 경우에는 이와 다른 반응을 보이는 경우가 많습니다. 우울, 불안 등의 정서적인 불편함을 직접적으로 호소하기 보다는 신체적인 증상이나 등교 거부나 공격적인 행동, 비행 등의 행동의 변화로 나타나기도 합니다. 또한 소아 청소년 안에서도 그 연령 및 발달 단계에 따라 이해의 수준과 정서적 반응이 다양하게 나타날 수 있습니다.

상담자는 소아 청소년이 스트레스, 트라우마에 대한 다양한 반응을 보일수 있다는 것을 알고 있어야 합니다. 그리고 내담자들에게 이것이 '정상적인 반응'임을 알려주어야 합니다. '나 뿐만이 아니라 다들 힘들어 하는구나, 내가 이상해진 것이 아니었구나.' 하고 스스로 안심하고 정상화 (normalization) 시킴으로서 많은 아이들이 회복에 도움을 받습니다.

그러나 스트레스 반응이 1개월 이상 지속되는 경우 외상 후 스트레스 장애의 위험이 높아집니다. 이럴 때는 보다 전문적인 치료가 필요합니다. 또한 기존에 정신과적인 병리가 있거나 방어기제가 취약한 아이들은 고위험군에 속하는데 트라우마에 대한 충격도 크고, 불안장애, 우울장애 등의 정신질환으로 이환될 가능성이 높으므로 역시 치료적 연계가 필요할 수 있습니다.

그렇다면 언제 병원을 권유해야 할까요?
아이들을 상담하다 보면 걱정이 되는 경우들이 많지요.
이런 경우는 병원 방문을 권유해야하는 걸까? 그냥 기다리는 것이 좋을까?
본 지침에서는 도움이 될수 있는 몇 가지 가이드라인과 척도를 제공합니다.

■ 전문적인 치료가 필요한 고위험군

정서적 문제와 함께 동반된 심한 기능저하가 급격히 발생하였거나 정신병적 증상(환각, 망상 등)이 있거나 자타해 위험이 동반된 경우 응급한 의학적 치료 개입이 필요합니다.

감정 조절 어려움, 재경험, 회피 등으로 인해 일상생활이 어렵거나 약물, 알코올 남용, 사회적 고립 등이 있을 때에도 정신건강전문기관에 도움을 요청하는 것이 좋습니다.

필요시에는 본 책자의 선별도구를 참고할수 있습니다(부록의 선별도구 참조). 자살위험에 관련된 선별도구인 P4 suicidality에서 "고도"가 나온 경우나, 다른 선별도구에서 높은 점수와 함께 일상생활 기능의 저하가 동반된 경우 의학적 치료 개입이 필요합니다.

감염병 재난시
소아청소년에서 흔히 보일수 있는 증상과 대처법

아이들은 이런 증상을 보일수 있어요



영유아

- 혼자 있는 것에 대한 두려움
- 악몽
- 말로 표현하기 어려워함
- 대소변 실수, 변비, 야뇨증상
- 식욕의 변화
- 떼쓰기, 징징대기, 매달리는 행동 증가



아동

- 과민성, 징징거림, 공격적인 행동
- 집착, 악몽
- 수면, 식욕의 이상
- 신체적 증상 (두통, 복통)
- 또래 집단에서의 사회적 철수
- 좋아하는 것에 대한 흥미 상실
- 부모의 관심을 끌기 위한 경쟁
- 집안일이나 학교에서 배운 새로운 내용을 잊어버림



청소년

- 신체적 증상 (두통, 발진 등)
- 수면과 식욕 장애
- 안절부절 못함, 에너지 저하, 무관심
- 건강을 증진하기 위한 행동을 무시하는 것
- 또래집단 및 사랑하는 사람들에게서 멀어지기
- 낙인 또는 낙인으로 인한 부당한 대우에 대한 걱정
- 등교 거부 또는 학교 그만 두기

이렇게 도와 주세요!



영유아 부모

- 이해하고 참아주는 것도 필요해요
- 언어, 신체적으로 안전감 느끼게 해주기
- 놀이, 그림, 이야기 하기를 통해서 표현할 수 있도록 격려하기
- 수면 습관의 변화를 허용해주세요
- 취침 전에 차분하고 편안한 활동을 함께 해봐요
- 규칙적인 가정 생활을 유지하기



아동 부모

- 인내, 관용 및 안심시키기, 전화,인터넷을 통해 친구들과 연락을 유지하기
- 규칙적인 운동과 스트레칭
- 교육적인 활동(워크북, 학습 게임) 참여
- 부모님과 집안일을 같이 하면서 연결감, 유능감 느끼기
- 상냥하지만 분명한 한계 설정
- 현재 일어나는 감염병의 확산에 대해 논의하고 질문할 수 있도록 장려하기
- 놀이와 대화를 통한 표현 장려
- 가족 건강 증진 행동을 향상시키고 일상생활 유지 위한 아이디어 만들도록 돕기



청소년 부모

- 인내, 관용 및 안심시키기
- 일상 생활을 지속하도록 장려하기
- 동료, 가족과의 감염병의 확산에 대한 경험에 대한 토론 장려(강제하지 않음)
- 전화, 인터넷, 비디오 게임을 통해 친구들과 연락을 유지하기
- 집안일, 어린 형제 자매 지원
- 건강 증진 행동 강화를 위한 계획 수립을 포함한 가족 일과에 참여

3. 감염병 재난 시 고려할 심리지원의 원칙

현 시점에서의 심리 지원은 심리응급개입(Psychological First Aid)으로 볼 수 있습니다. 심리응급개입의 목표는 내담자에게 안전감을 제공하고, 안정화할 수 있도록 도와주고, 개인 혹은 집단의 일원으로서 문제를 해결할 수 있다는 자신감을 증진시키며, 사회적 지지를 제공하고, 희망을 전달하는 것입니다.

심리응급개입의 원칙에 따라 아래의 사항을 고려하시면서 상담하십시오.

① 더 이상의 위험에 노출되지 않도록 보호합니다. 심한 스트레스를 받는 경우 자신과 타인에게 해를 끼치는 결정을 내릴 수 있습니다. 자신과 타인의 건강을 회복시키는 결정을 내릴 수 있도록 돕습니다.
② 사건에 대해 얘기할 기회를 주되 얘기하도록 압력을 주지는 않습니다.
③ 수용적이고 판단하지 않는 태도로 듣습니다.
④ 진심 어린 공감을 표현합니다.
⑤ 기본적인 요구를 파악하고 도울 방법을 찾고 알려줍니다.
⑥ 걱정 혹은 염려를 묻고 이에 대해 다룹니다.
⑦ 부정적인 방법의 대처방법 (자해, 알콜, 담배 등) 을 줄일 수 있도록 상담합니다.
⑧ 규칙적인 일상을 찾도록 격려하고 긍정적인 대처방법을 쓰도록 제안합니다.
(바람직한 이완 방법, 지지적인 사람들과 대화 나누기, 규칙적인 운동하기, 취미 활동 등)
⑨ 감염병의 방역에 도움이 되는 범위에서 다른 사람들과의 연결을 지지합니다. (전화통화, 화상통화 등)
⑩ 필요한 경우 지역사회의 자원을 이용하고 전문가 상담을 받을 수 있도록 의뢰합니다.

RICH model은 상담자가 재난을 겪은 당사자에게 '문제의 해결책을 제시하는 것'이 아니라 내담자를 '재난의 생존자'로서 존중하며, 치료자-내담자 간에 치료적 동맹을 맺고 공유하는 목표를 이루기 위해 함께하는 과정입니다.

존중(Respect) 이를 위해 치료에 대한 내담자의 의지를 존중하고, 내담자의 증상 역시 병적인 것이 아니라 스트레스, 트라우마에 대하여 적응해 나가는 과정 중이라는 것을 이해하고 그 사람 안에 있는 회복력을 존중합니다.

정보공유(Information sharing) 또한 가용 가능한 정보를 최대한 제공하며 이와 관련하여 함께 의논합니다. 내담자의 정보가 보호될 권리와 필요 시 다른 상담자나 기관으로 연계될 수 있다는 사실까지 포함합니다.

연결(Connection) 내담자가 도움을 받을 수 있는 여러 곳, 사람들과 연계되어 있다는 것을 알려주어 고립감을 느끼지 않도록 합니다.

희망(Hope) 내담자에게 고통을 잘 극복해내고 있는 중이라는 긍정적인 메시지를 전달하고, 내담자가 잘 해내고 있는 점을 찾아내어 긍정적으로 평가해 주며, 왜곡되고 부정적인 사고 방식을 재구조화 해줍니다. 실제로 많은 내담자들이 이미 스스로 자신만의 방법으로 자신의 자원을 활용하여 대처 중입니다. 그러한 자신의 긍정적인 스트레스 대처법을 자각하고 그것을 의식적으로 지속할 수 있도록 격려하는 것이 중요합니다.



4. 감염병 재난 시 활용할 수 있는 심리지원의 기법

1) 심리교육

급작스러운 재난, 트라우마에서는 자연스러운 스트레스 반응이 나타납니다. 그러나 많은 경우 그 반응을 병이라고 생각하여 두려워하거나, 반대로 인지하지 못하여 조절력을 잃기도 합니다. 따라서 감염병 재난시 심리교육은 자신의 상황을 객관적으로 볼수 있게 정보를 주고, 병이 아니라고 안심시키고, 스스로를 도울 수 있는 방법 등을 알려주는데 목적이 있습니다. 흔히 재난시 개입에 평가와 함께 첫단계에 들어가게 됩니다. 재난시 심리교육은 스트레스, 트라우마 관련 증상, 외상후 스트레스 증상의 경과, 안전계획 등에 대해 초점을 맞추어 시행합니다.

첫 번째 단계 "스트레스, 트라우마 관련 증상"을 설명해 줍니다.

" 어떤 스트레스나 큰 사건을 경험하고 나면 자꾸 그 일과 관련된 것들이 생각나거나, 예민해지거나, 그 일과 관련된 일을 피하고 싶어지는(재경험, 과각성, 회피) 외상후 스트레스 반응이 나타날 수 있단다. 깜짝 놀라거나, 아주 무섭거나 너무 슬픈 일을 직접 겪거나 옆에서 보고 심장이 콩닥대고 어찌 할지 몰라 멍해지거나 혼란스러운 느낌을 받을 수 있어 "

"감염병을 확진 받거나 격리되는 순간, 이와 관련된 주변 사람들이 반응하는 장면이 반복해서 떠오르거나 관련된 악몽을 꾸기도 하고(재경험)"
"심장이 두근대고 어지럽거나 가만히 있기 힘들고, 손발이 떨리거나 손톱을 뜯거나, 잠들기가 힘들 수도 있어(과각성)"
"사람들을 만나기가 두렵고 감염병과 연관된 언급만 있어도 피하고 싶을 수도 있단다(회피). "

안심하렴! 많은 경우 "비정상적인 상황에 대한 정상적인 반응" 이란다



두 번째 단계 "스트레스에 대한 정상적인 반응"임을 설명합니다.

"이러한 증상이 나타나면 처음에는 당황스럽고 '내가 미쳐 가는 게 아닌가?'라는 생각에 무서울 수도 있어. "

"이런 반응은 우리 몸과 마음이 큰 심리적 충격으로 부터 스스로를 지켜나가는 과정에서 나타나는 거야. 마치 병원균이랑 우리 몸 안의 백혈구, 면역체계가 싸우느라 열이 나는 것과 비슷하지! 너무나 큰 충격을 조금씩 조각 내어 정신적으로 하나하나 소화시켜 내는 과정이라고 생각하면 이해가 쉽단다. "

"이 모든 것은 '비정상적인 상황에 대한 정상적인 반응'이라는 것을 잊지 않았으면 좋겠어! "

세 번째 단계 소아청소년과 함께 "안전 계획"을 세웁니다!

"우리가 스스로를 감염병으로부터 몸도 마음도 안전하게 지키려면 할 수 있는 것들이 무엇이 있을까? "

"맞아! 지금 상황에서는 우선 몸을 건강하게 잘 돌보는 것이 중요하단다. 감염병에 걸리지 않도록 방역 규칙을 잘 따라야 하고 혹시 감염병에 걸린다면 의학적 치료에 집중하는 것이 중요해. "

"규칙적인 생활을 하고 잘 먹고 잘 자고 잘 쉬는 것도 중요한 일이야. 생활이 불규칙해지면 수면이 부족하고 스트레스에 취약해지는 등 병에 약해지게 되지!"

"'할 수 있는 만큼만 해보자.' 지금 상황에서 누군가 믿을 수 있는 사람과 이야기 하는 것이 도움이 될 수 있지만 친구나 언론 등 다른 사람들에게 아무런 이야기를 안 할 수 있는 자유도 있어. 모두가 각자 다른 스타일과 타이밍을 가지고 있기 때문에 그것은 존중 받아야 한단다. 하지만 나를 걱정해 주고, 함께 도와주려는 사람들이 있다는 사실도 잊지 않는 것이 중요해. "

<심리 교육시 다음 내용을 활용해 보세요>



재난 후 흔히 겪게 되는 외상후 스트레스 증상의 경과는 다음과 같습니다.연구 결과에 의하면 재난 후 흔히 겪는 외상후 스트레스 증상은 사건 직후 3일에는 60%, 4주 후에는 17%, 52주 이후에는 8%로 점차 감소하는 경과를 보입니다. 사건 후 한 달이 지나가기 전까지는 이러한 반응은 정상적인 반응으로 볼 수 있습니다. 또한 트라우마 후에 꼭 외상 후 스트레스 장애만 생기는 것은 아닙니다. 우울증, 공황장애, 공포증, 강박증 등 다양한 질환들이 생길수도 있습니다.

<안정화 기법>은 스트레스, 트라우마 증상에 대해 스스로 자신을 안정시킬 수 있는 방법입니다. 주로 이완과 신체 감각에 대한 집중을 통해 스스로 자신을 조절할 수 있다는 느낌을 주는 것을 목표로 합니다. 아이들에게는 마인드 콘트롤(mind control)하는 법이라고 소개할 수도 있습니다.

현장에서 소아청소년과 안정화 기법을 함께 연습할 수 있도록 부록에 심호흡, 복식호흡, 착지법, 나비포옹법이 소개되어 있습니다.(부록 참고)

집에서 안정화 기법을 연습하기 위해 심호흡, 복식호흡, 착지법, 나비포옹법이 소개되어 있는 재난정신건강 정보센터 웹페이지를 소개할 수 있습니다. http://www.traumainfo.org/after/07#

2) 생각 바꾸기

생각 바꾸기는 아이와 보호자가 자신의 생각에 대해 알아보고, 정확하지 않거나 도움이 되지 않는 생각에 도전해보고 수정할 수 있도록 도와주는 개입을 말합니다. 직접적으로 생각을 바꾸도록 유도하기 보다는 호기심을 가지고 아이의 마음속의 생각을 탐색해 보세요. 시간이 걸리더라도 조금씩 변화가 생길 거에요.

A. 소아청소년이 자신의 생각을 알아차리고 확인할 수 있도록 도와줍니다.

"그런 감정이 들 때 어떤 생각이 같이 떠오르니?"
"마음 속에 스쳐 지나가는 생각이 있니?"
"계속 떠오르는 생각이 있니?"

스트레스와 트라우마 상황에서 흔히 이런 생각을 합니다.

“나는 정말 운이 안 좋은 사람이야. 앞으로도 내가 하는 일은 잘 안될 거야.”
“내가 할 수 있는 것이 없어.”
“세상은 아주 위험한 곳이야."

B. 생각이 감정과 행동에 영향을 줄 수 있음을 설명합니다.

나는 운이 안 좋다, 내가 할 수 있는 것이 없다고 생각하면 우울하고 무기력해 지겠구나.

내가 할 수 있는 것이 있다고 생각하면 어떤 기분이 들까?

내가 할 수 있는 것이 있다고 생각하면 다른 사람들에게 옮기지 않도록 조심하고 건강을 회복하기 위해 잘 챙겨 먹고 적절한 실내 운동을 할 수 있을것 같아.

C. 생각을 확인하고 나면 그 생각을 좀 더 합리적이고 사실에 근거하고 행동에 도움을 줄 수 있는 생각으로 바꿀 수 있는지 얘기해봅니다.

혹시 다르게 생각하거나 설명할 수 있을까요?
그 생각을 지지하는 증거가 무엇인가요?
반대로 그 생각과 반대되는 증거는 무엇인가요?
만약에 친구가 지금의 나와 같은 상황이라면 무엇이라고 말해주고 싶어요?

마음을 우울하고 불안하게 만드는 생각들의 특징은 이분법적이거나 위험을 과대평가하고 최악의 결과를 생각하거나 자신의 문제해결 능력을 과소평가하는 것이예요. 생각에 이런 면들이 있는지 내담자와 같이 얘기를 해보는 것도 도움이 됩니다.

D. 이런 과정들을 거쳐 현재 상황을 극복하는데 도움이 되는 생각들이 떠오를 수 있습니다.

선생님, 나만 운이 안 좋다고 생각했는데, 누구나 걸릴 수 있는 병인 것 같아요. 그래도 아주 위험한 병은 아니고 시간이 지나면 좋아질 수 있으니 다행이예요. 집에서 혹은 병실에서 할 수 있는 것을 해봐야 겠어요.

예전에는 세상은 아주 위험한 곳 같았는데, 생각해보니 내 맘대로 되지 않는 부분도 있지만 그래도 우리가 서로 조심하고 배려하다 보면 조금은 덜 위험해질 것 같네요. 이렇게 애써 주셔서 감사합니다.

아이들에게 이런 생각이 떠오를 수도 있겠죠?

3) 상담자의 자기 돌보기

감염병 의료, 심리 지원에서 어렵고 특별한 부분은 서비스 제공자도 피해에서 자유롭지 않고 자신도 병에 걸릴 수 있다는 불안을 가진 상태에서 이미 피해를 받은 사람들을 상담해야 한다는 것입니다. 확진자나 자가 격리자들을 계속 상담하다 보면 지나치게 공감하여 불안이 심해지거나 감염병 방역의 원칙을 지키지 않는 사람들을 보면 분노가 솟구칠 수도 있습니다. 자신의 스트레스 반응을 자각하고 내담자들에게 권하는 것처럼 잠시 멈추어 자신을 살펴보고 안정화시키고 안전감을 되찾을 필요가 있습니다.

동료, 수퍼바이저, 멘토와 상담 업무에 대해 대화를 나누며 스트레스를 인식하고 대처해야 합니다. 상담을 하는 과정이 어땠는지, 상담에 대한 내담자의 반응은 어땠는지, 상담을 하면서 상담자인 자신은 어떤 영향을 받았는지 등에 대해 공유하고 지지를 받을 수 있는 구조를 만드세요.

스스로를 돌봐주세요!

- 가장 기본적인 수면, 식사, 운동을 챙기세요.
- 자신에게 도움이 되는 종교적, 영적 활동을 지속하세요. (예배나 미사, 법회 등에 참석하지 못하더라도 성경, 불경 등을 읽고 기도하거나 종교 방송을 시청할 수 있습니다.)
- 가족 혹은 친구와 대화하는 시간을 가지세요.
- 자신에게도 이완하고 마음챙김(현재 순간에 존재하고 알아차리기)하는 시간을 주세요.
- 일기를 쓰는 것이 도움이 됩니다.
- 음악을 듣거나 영화를 볼 수도 있어요.
- 많이 웃으세요.
- 휴식 시간을 가지세요.
- 개인적, 전문적 경계를 지키고 무리한 요구는 거절하세요.

각론

1. 감염병을 확진 받은
소아청소년

2. 자가격리된 소아청소년

3. 고위험군 소아청소년

4. 부모 및 돌봄 제공자

1. 감염병을 확진받은 소아청소년

감염병 재난 시 감염병을 확진 받게 되면 치료를 목적으로 입원하거나 생활치료시설에 격리 될 수 있습니다. 어른들에게도 신종 감염병을 진단 받는다는 것은 두렵고 힘든 일이지만 아이들에게는 더욱 그렇습니다. 특히 아이들은 성인과 달리 심리적으로 어른들의 영향이 크며 어른들의 보호가 필요합니다. 여기에서는 감염병을 확진 받은 아이들에게 심리 지원을 할 때 도움이 될 수 있는 내용들을 정리 하였습니다.

■ 입원 혹은 생활치료센터에 들어 가게 된다면?

1) 입원 혹은 생활치료센터이나 감염병의 증상, 치료과정에 대해서 설명해 주세요.

아이들이 혼자서 정보도 찾아보고 스스로 부모를 돕기도 하는 등 상황을 잘 이해하고 있는 것처럼 보일 수 있습니다. 하지만 인지 발달의 정도를 고려하면, 병을 자신의 잘못이라고 오해하거나, 일어날 확률이 낮은 일에 대해 과도하게 공포감을 느낄 수 있습니다. 그리고 밖으로는 표현을 잘 못하는 비현실적인 생각이 많을 수 있습니다.

청소년의 경우에는 어떻게 알고 있고 어떻게 느끼는지 물어봐 주는 것이 좋습니다. 충분히 듣고 공감해 준 후 필요하다면 입원 혹은 생활치료센터이나 감염병의 증상, 치료과정에 대해 설명을 더 제공해주는 것이 좋습니다.

아이가 불안해할까 봐 사실과 다르게 설명하는 것은 도움이 되지 않습니다. 그것보다는 사실을 이야기 해주되 의료진, 부모, 사회의 어른들이 감염병을 극복하기 위해 어떻게 노력하고 있는지 설명해 주는 것이 좋습니다. 어른들이 끝까지 노력할 것이며 곁에 있어 줄 거라는 메시지를 주세요.

2) 입원, 생활치료센터 입소를 계획하고 준비하도록 도와주세요.

앞으로 경험할 과정을 차분히 설명해주는 것은 아이가 상황을 예측할 수 있고 조절력을 갖도록 도와줍니다. 이 과정은 트라우마로부터 보호인자로 작용할 수 있습니다. 입원 혹은 생활치료센터 입소시 어떤 물건을 가져갈지, 무엇을 하고 시간을 보낼지 등을 아이가 스스로 계획하고 결정하게 하는 것 또한 아이의 심리 안정에 도움이 됩니다.

불안이 높은 유아나 아동의 경우 입원, 생활치료센터 입소 시 낯선 공간을 친숙하게 느낄 수 있는 물건, 즉 인형, 베개, 이불 등을 가져가는 것이 도움이 됩니다. 긴 시간을 보내야 하므로 아이들의 장난감이나 크레파스 등도 챙길 수 있게 합니다.

부득이하게 엄마 혹은 일차양육자와 같이 지내지 못하는 경우 그 이유를 꼭 잘 설명해주세요. 아이들은 보호자가 자신을 버렸다거나 아주 무서운 병에 걸렸다거나 자신이 큰 잘못을 저지른 것이라고 쉽게 상상합니다. 가까운 사람과 연결되어 있다는 느낌을 항상 받을 수 있게 해주세요.

어떤 청소년들은 혼자 있는 것에 비교적 잘 적응할 수 있습니다. 그러나 과도하게 뉴스를 검색하거나 생활 패턴이 흐트러질 수 있습니다. 입소 전에 부모 혹은 다른 어른들과 규칙적으로 통화하는 시간을 정하고, 생활 계획에 대해 미리 고민해 볼 수 있도록 도와 줍니다.

아이가 평소에 먹던 약이 있다면 의료진과 상의 후 복용을 유지하여야 한다고 알려주세요. 평소에 공격적인 행동이나 자해나 자살 사고 등이 있었다면 이 역시 의료진에게 미리 알려서 아이를 안전하게 도와줄 수 있도록 준비합니다.

3) 사회적 연결을 유지할 수 있도록 준비합니다.

친구들이나 선생님이 나를 어떻게 생각할지, 내가 확진 받았다는 사실을 알려야 할지 걱정을 할 수 있습니다. 믿고 의지할수 있고 나를 이해해주는 친구 혹은 선생님, 친척 등이 누가 있을지 이야기 나누어 보세요. 입소 기간 동안 아이를 지지해주는 자원으로 삼는 것이 중요합니다. 만일 아이가 알리지 않고 싶어하면 그 의견을 존중해 주세요. 하지만 이해 받을 수 있을 거라고 믿는 사람들이 있다면 이 과정을 함께 이야기 나누며 잘 지나갈 수 있을 것입니다. 누군가와 정서적으로 연결되어 있다는 믿음은 재난 상황을 극복하게 하는 중요한 심리적 자원입니다.

■ 입원 혹은 생활치료센터에서 지내는 아이라면?

1) 입원이나 격리 생활에 대한 지침이 필요할 수 있습니다.

아이가 나이가 어리다면 부모가 도움을 요청할 수도 있습니다. 감염병 재난 시 아이들이 보일 수 있는 증상과 도움을 줄 수 있는 것들을 설명해 주시는 것이 도움이 될 것 입니다. (총론의 내용 참고)

2) 아이에게 안정감을 줄 수 있는 다양한 방법들을 생각해 보세요.

나이가 어릴 수록 부모와 아이의 다정한 신체적인 접촉이 아이들의 긴장을 낮추고 안정감을 느끼는데 도움이 됩니다. 잠자기 전에 부모와 아이가 서로 안마를 해주거나, 아이를 많이 안아 주고, 토닥여 주는 방법들을 권유해 주세요. 아이가 혹시 몸을 떨거나 많이 긴장되어 있다면 아이를 너무 꽉 안거나 너무 멀리 떨어져 있지 말고 아이가 안전하게 느낄 수 있도록 지지해주면서 아이가 자신의 신체 감각을 편안하게 느낄 수 있도록 허용해주세요

3) 일상생활의 리듬을 잘 유지하게 도와주세요.

격리된 생활은 일상이 흐트러지기 쉬운 환경입니다. 불규칙한 생활이 지속되면 면역기능이 약화되고 스트레스를 관리하는 것이 더 어려울 수 있습니다. 입원이나 격리로 인한 급격한 환경변화의 스트레스 상황에서 규칙적인 생활을 유지하는 것 자체가 아이에게 안정감을 줄 수 있습니다. 아이과 함께 일상 스케줄을 유지하기 위한 다양한 미션을 설정하여 수행하며 성취감을 맞볼 수 있게 도와주세요. 일상의 미션을 수행하는 과정을 매일 동영상으로 남기거나 일기를 써서 다른 가족이나 가까운 사람들과 공유하는 것도 좋은 동기부여가 될 수 있습니다. 매일 하던 학습이나 놀이, 활동을 반복하는 것도 일상의 리듬을 다시 찾는데 도움이 될 수 있습니다.

4) 몸은 떨어져있지만 사회적 연결감을 유지하게 도와주세요.

아이가 격리되지 않은 가족이나 친구, 친지들과 정기적으로 연락하며 유대감과 연결감을 유지하게 도와주세요. 사회적 지지나 연결감은 감염병 스트레스와 격리생활로 인한 불안, 답답함을 이기는데 도움이 될 수 있습니다. 혼자 있는 청소년이라면 일정한 시간에 부모와 통화하며 일상생활에 규칙성을 부여하고 혼자가 아니라는 연결감을 유지하게 도와줍니다.

5) 청소년의 예상치 못한 반응에도 항상 지지적인 관심을 보여주세요.

청소년의 스트레스 반응은 다양한 방식으로 표현될 수 있습니다. 때로는 걱정하는 부모가 연락을 취해도 귀찮아하며 잘 받지 않거나 때론 날선 반응을 보여 부모를 걱정하게 만들 수 있습니다. 이런 청소년의 반응은 실제로는 불안이나 두려움으로 인한 반응일 수 있습니다. 부모가 지지적이고 수용하는 마음으로 반응할 수 있도록 부모의 걱정을 충분히 들어주는 것도 좋습니다.

6) 정보 검색은 선별해서 볼 수 있도록 조언하세요.

과도한 정보 검색은 불필요한 불안을 유발할 수 있습니다. 부정확한 정보는 감염병에 대한 공포를 커지게 합니다. 또한 확진자나 격리자에 대한 공격적인 댓글이나 사회적인 비난은 퇴원 혹은 격리 해제 후 자신도 비난 받거나 공격받으면 어떡하나 라는 걱정을 만들어 냅니다. 이것은 우울, 불안에 영향을 미칠 뿐 아니라 또래관계에도 영향을 미칠 수 있습니다. 틈날 때 마다 뉴스를 검색하기 보다는 하루에 정해진 시간에 함께 뉴스를 검색하도록 권유해 주시는 것이 좋습니다. 또한 부모에게 아이가 부정적인 메시지나 편견, 혐오하는 글을 접했을 경우, 이에 대한 감정이나 생각을 표현할 수 있도록 격려해 보시도록 권유합니다.

■ 입원 및 격리시설에서 나와 일상으로 돌아 온 아이라면 ?

1) 친구들과의 관계에서 어려움은 없는지 확인해 주세요.

사회적으로 종종 감염병 확진자에게 낙인이나 부정적인 편견이 있곤 합니다. 아이들의 경우 간혹 놀림이나 따돌림으로 발전할 수 도 있습니다. 요즘에는 SNS를 이용한 따돌림이나 낙인도 있으므로 주의해서 그 부분도 탐색합니다.

때로는 주변에서 크게 부정적으로 반응하지 않더라도 불안으로 인해 위축되고 또래관계에서 어려움이 존재할 수 있습니다. 교실이나 돌봄 시설 등에서 아이가 다시 또래 관계에서 지지를 받고 일상생활을 유지해 나가는 것은 회복에 중요한 과정입니다.

2) 우울, 불안 등의 증상이 지속되는지 확인해 봅니다.

감염병 확진과 격리로 인해 일시적으로 보일 수 있는 반응들도 일상생활 기능에서 어려움을 초래하거나 기간이 너무 길어질 경우 전문가의 도움이 필요할 수 있습니다. 특히 자해 및 자살 사고를 잘 살펴보아야 합니다.

3) 애도를 경험하고 있는 아이라면 좀더 길고 전문적인 개입이 필요할 수 있습니다.

가족 중 누군가가 감염병으로 사망한 아이에게 특별히 관심을 기울여 줍니다. 감염병의 특성 상 장례과정에서 충분한 애도나 적절한 장례예식을 치르지 못할 수 있습니다. 애도의 감정에 더해 죄책감이나 분노(예, 내가 옮겼다는 죄책감, 감염원에 대한 분노)가 있을 수 있어 애도의 양상을 복잡하게 만들 수도 있습니다. 애도의 문제가 있다면 전체 치료계획에 애도의 치료가 포함되어야 하며 다룰 적절한 시점을 기다려야 합니다.

Q: 상담 하던 아이가 생활치료 센터에 입소하게 되었습니다. 아이가 전화로 상담하고 싶다고 하는데 그게 도움이 될까요? 그리고 몹시 불안해 한다고 합니다. 상담을 하면 무슨 이야기를 해야 할까요?

A: 전화 상담이 가능한 환경이라면 평소 상담하던 선생님과 상담을 하는 것이 안정감을 주는데 도움이 될 수 있습니다. 아이가 걱정되는 점을 충분히 이야기 하도록 격려해주는 것이 좋습니다. 이 때 억지로 이야기할 필요는 없다고 해주세요. 현재 아이가 보이는 반응이 정상적인 반응이라고 알려주시고 안심시켜 주세요. 나를 믿고 이해해주는 친구 혹은 선생님, 친척 등이 누가 있을지 이야기 나누고 입소 기간 동안 아이를 지지해주는 자원을 떠올리게 하고 가능하면 정기적으로 연락을 유지하는 것이 도움이 됩니다. 누군가와 정서적으로 연결되어 있다는 믿음은 재난상황을 극복하게 하는 중요한 심리적 자원입니다.



Q: 자해를 하던 아이인데 생활치료 센터로 입소하게 된다고 합니다. 고등학생이라 혼자 있게 된다고 하네요. 아이가 혼자 있게 되면 더 위험한 행동을 하지 않을까 걱정 됩니다. 매일매일 전화 하겠다고 하는데 제가 뭘 어떻게 해야 할 지 모르겠습니다.

A: 생활치료 센터로 입소하기 전에 해당 사항에 대해 적극적으로 알리고 필요하다면 입소 기간 중 정신건강의학과 진료를 받을 수 있도록 요청하는 것이 좋겠습니다. 전화를 하는 것은 아이의 불안을 줄이는 좋은 방법이라고 생각되나 필요 이상으로 잦아지지 않도록 시간을 정하는 것이 도움이 됩니다.



Q: 확진을 받았으나 지금은 완치된 학생이 친구들이 자신을 피하는 것 같다며 등교거부를 합니다. 담임선생님 말로는 초반에는 아이들이 놀렸지만 한 번 혼낸 후로는 아이들이 특별히 놀리지는 않는다고 합니다.

A: 먼저 겉으로 잘 드러나지 않는 대인관계의 실제적인 어려운 점이 있지는 않은지 아이의 이야기를 자세히 들어 보는 것이 필요해 보입니다. 이야기를 들어 줄 때는 아이의 관점에서 충분히 공감하며 들어줍니다. 한편 재난 경험 후 대인관계에서 신뢰를 가지기 어려워질 수 있습니다. 증상의 여부와 상관없이 이런 재난의 흔적은 오래 가기도 합니다. 지지적인 환경조성 일반적인 상담기법으로 호전이 되지 않는다면 트라우마에 대한 전문적인 치료가 필요할 수 있습니다.



Q: 확진을 받았던 아이를 상담하고 있는데요. 부모로부터 아이가 요새 부쩍 악몽을 많이 꾸고 예민하다며 상담 전화가 왔습니다. 왜 그러는 걸까요? 또 언제까지 기다려야 할까요?

A: 재난을 경험한 아이들은 짜증, 불면 뿐 아니라 신체적인 반응으로 두통, 복통을 호소할 수 있습니다. 또한 악몽을 꾸는 경우도 있습니다. 그 외 다른 증상들은 없는지 물어봐 주세요. 종종 일시적으로 학업 성적이 저하될 수도 있습니다. 3개월 이상 어려움이 지속되는 경우나 일상생활에 심각한 지장이 있는 경우 정신보건전문기관에 방문해 상담 받기를 권합니다.



2. 자가격리된 소아청소년

확진자를 만났거나 감염병이 의심되어 자가 격리가 된다면 감염병 확진을 받는 것 보다는 병에 대한 직접적인 위험은 크지 않습니다. 그러나 한편으로는 언제 발생할지 모르기 때문에 불안할 수도 있습니다. 때론 이러한 위험에는 관심이 없고 자가 격리를 해야 하는 것을 못 받아 들이는 아이들도 있을 수 있습니다.

자가 격리를 하고 있는 소아청소년이 겪을 수 있는 어려움을 살펴보고 어떻게 도울지 알아 보겠습니다.

■ 불안한 아이는 자주 걱정을 표현할 수 있습니다.

지금 증상은 없지만 언제 증상이 나타날지 모른다는 생각에 불안해 하고 반복해서 증상에 대해 질문을 하거나 열을 수시로 체크해 달라는 요구를 할 수 있습니다. 이런 경우 일시적인 강박 증상처럼 보일 수 있고 끊임없는 질문에 부모와 갈등이 생길 수도 있습니다. 특히 부모가 아이의 걱정을 잘 이해해주지 못한다면 아이의 지나친 걱정과 행동에 대해 비난하거나 혼낼 수 있습니다. 그러면 아이들의 불안은 더 심해지고 이해 받지 못한다고 느낄 수 있습니다.

부모가 아이의 심리를 이해할 수 있도록 잘 설명해 주세요. 그리고 아이의 지나친 걱정, 행동을 비난하는 것은 도움이 되지 않습니다. 아무리 비현실적인 이야기라도 현실적인 걱정에서 나오는 것이기 때문에 충분히 듣고 공감해 주는 것이 중요합니다.

가끔 자신보다는 부모의 증상이나 안전에 더 집착하고 불안해하며 부모의 행동을 간섭하려고 하는 경우도 있습니다. 이 역시 불안에서 나온 행동이기 때문에 부모가 이해할 수 있도록 설명해 줍니다.

■ 때로는 격리를 받아 들이지 못할 수도 있습니다.

소아청소년은 자신의 안전에 대해 비현실적인 믿음을 갖기가 쉽습니다. 다른 사람들은 다 걸려도 나는 절대로 안 걸릴 것이라는 생각을 할 수 있습니다. 이 부분에 대해서 아이와 논쟁을 하고 강요하는 것은 그다지 좋은 결과를 가져 오지 못할 수도 있습니다. 그런 경우 다음과 같은 부분을 함께 이야기 해볼 수 있습니다.

1) 먼저 격리로 인해 발생할 수 있는 여러 감정들을 확인(분노, 우울, 외로움, 공포, 슬픔)하고 나눕니다. 때로는 불안이나 공포를 숨거나 회피하려고 거부적일 수도 있습니다.

2) 아이의 불안을 줄이기 위해 격리 계획에 대해 실제적인 설명을 해줍니다: 언제까지 진행이 될 것인지, 중간에 검사는 어떻게 받게 되는지 등, 우리가 관찰해야 하는 증상들은 어떤 것인지 등입니다. 모르는 부분에 대해서는 솔직하게 모른다고 이야기하고 정확히 알아보거나 확인하고 알려주겠다고 이야기하는 것이 좋습니다. 감염병 재난에 대해 모든 것을 다 알 수 없고 그렇기 때문에 나와 가족, 이웃을 안전하게 지키기 위해 자가격리라는 불편한 상황을 감수하며 최대한 감염병 전파를 막아야 하는 것이라는 사실을 이해할 수 있게 도와주고 격려해 줍니다.

3) 자신을 자가 격리되게 만든 사람이나 사회에 대한 분노를 표출할 수 있습니다. 그러한 분노는 정상적인 감정입니다. 그러나 지나친 분노는 스트레스를 가중시키고 격리 상황을 더 힘들게 만들 수 있으므로 분노를 다스리는 방법을 함께 찾아 보고 연습해 봅니다. 분노의 감정에 휩싸일 때 Timeout 방법을 사용해 스스로 진정시킬 수 있는 힘을 갖도록, 또는 화를 풀 수 있는 신체 활동을 찾을 수 있도록 안내해 주세요.

Q: 격리된 아이들이 하루 종일 게임만 한다고 부모님들의 문의 전화가 많습니다. 어떻게 조언해주면 좋을 까요?

A: 학교, 학원, 친구들과의 놀이에 참여하지 못하는 아이들과 청소년들이 게임에 좀 더 시간을 쓰게 되는 것은 어쩌면 당연할 수 있습니다. 평소보다 조금은 더 너그러운 태도로 게임 시간을 허락해주시는 것도 좋을 듯 합니다. 하지만 자가 격리 기간이 끝난 후에는 이전의 생활로 돌아가야 한다는 것을 상기시켜 주시고 규칙적으로 잠을 자고 식사를 할 수 있도록 격려해주세요. 게임 이외에도 집안에서 할 수 있는 보드게임이나 영화 보기, 실내에서 할 수 있는 운동, 같이 아는 책이나 주제에 대해 얘기 나누기, 음식 만들기 등의 활동을 권유해보세요.



Q: 고등학생이 격리된 후 종교집단에 대한 심한 분노와 허무감을 표현합니다. 종교적인 내용을 언급할 때 어떻게 답해 주어야 할까요?

A: 청소년이 자신의 생각과 감정을 솔직하게 이야기해 준 것에 대한 감사와 존중을 표현해 줍니다. 판단하지 않는 태도로 이야기를 듣고 청소년이 느끼는 감정에 공감을 표시해 줍니다. 심한 분노와 비난은 사실 내면의 두려움이나 불안의 표현일 수 있습니다. 분노를 느끼는 상황이나 생각에 대해 충분히 이야기하고 다루는 과정에서 이러한 내면의 불안이 드러나면 충분히 지지해 줍니다. 그리고 상담을 마무리 할 때 현재 가장 중요한 것은 종교 자체에 대한 평가와 판단보다는 감염병 방역에 대해 모두가 잘 협조하는 것임을 강조합니다.



Q: 초등학교 4학년 아이가 하루 종일 체온계를 붙들고 있고 목이 아픈 것 같다며 계속 목을 봐달라고 하고 안심시켜 주어도 소용이 없다고 합니다 어떻게 하면 좋을까요?

A: 감염병에 대한 아이의 불안으로 인해 나타나는 반응일 수 있습니다. 재난 시에 흔히 보이는 스트레스 반응으로 정상적인 반응임을 부모에게 알리고 안심시켜 줍니다. 그리고 부모가 충분히 그 불안에 대해 공감하고 지지적인 반응을 보여주도록 권유합니다. 충분히 공감 받고 나면 부모와 함께 생활을 구조화 할 수 있습니다. 열을 재는 시간, 증상을 체크하는 시간, 함께 뉴스를 보는 시간 등을 구조화 하고 나머지 시간에는 가족끼리 할 수 있는 활동들을 계획하여 아이가 걱정 대신 다른 즐거운 활동에 집중할 수 있도록 하는 것이 도움이 됩니다.



Q: 자가격리중인 중학생이 격리에 순응하지 않고 집에서 계속 갈등이 있다고 합니다. 부모가 도움을 청하는데 어떻게 하면 좋을까요?

A: 아이가 순응하기를 바라고 논쟁하기 보다는 충분히 들어 주는 것이 중요합니다. 감염병 유행 시 격리는 공동체의 감염 확산을 막고 타인을 위험으로부터 보호하는 이타적인 행동입니다. 다른 사람들을 돕는 것이라고 설명해주고 강요하는 것보다는 협조를 요청하고 격려하는 방법이 더 좋습니다.
아이가 어려운 상황을 잘 넘겼던 과거 경험이 있다면 이에 대해 아이와 나누고 현재의 불편함과 어려움도 잘 견딜 수 있을 것이라는 점을 강조합니다. 현재 잘 지내고 있는 부분이 있다면 이를 충분히 칭찬하고 격려하는 것이 좋습니다.



3. 고위험군 소아청소년

아이들이 재난을 경험 후 스트레스로 인한 다양한 증상을 겪을 수 있는 것은 자연스러운 일입니다. 이러한 반응들은 정상적인 것이며 약하거나 이상한 것이 아닙니다. 하지만 어떤 아이들은 보다 심한 고통이나 증상을 경험하기도 합니다. 특히 기존에 불안하거나 우울감을 가졌던 취약한 아이들은 감염병과 같은 재난 상황에서 기존의 증상이 더 악화되기도 합니다.

신체적, 심리적 불편감이 심한 상태에서는 일상생활이나 학업의 적응과 수행에 있어 심한 어려움을 초래하고, 본인의 고통은 물론 주변 사람들도 이로 인한 영향을 받을 수 있습니다. 때로는 등교거부, 심한 적대감, 자해나 자살사고와 같은 심각하고 특별한 주의가 필요한 경우가 발생하기도 하지요. 이러한 경우 일반적인 스트레스 반응을 넘어선 고위험군으로 생각할 수 있습니다.

재난 시기에 이러한 고위험군 아이들은 특별한 관심과 돌봄이 필요합니다. 어려운 상황에서도 긍정적인 관심과 돌봄이 지속될 때 아이들은 그리고 우리들은 이 시기를 잘 넘길 수 있고 보다 건강한 관계와 성장의 경험을 하게 될 것입니다.

■ 고위험군 아이들은 여러 상황에서 알게 되거나 관찰될 수 있습니다.

1) 어떤 아이들은 직접 고통을 호소하기도 합니다. 불안이나 초조, 잠들기 어려움, 우울감, 등교에 대한 과도한 걱정 등을 호소하는 경우는 이에 대해 경청이 필요합니다.

2) 때로는 교사나 부모 등 어른의 관찰에서 고위험군 아이가 관찰되기도 합니다. 특히 어린 아이들은 자신의 마음을 표현하는 것이 힘들 수 있습니다. 전보다 표정이 어둡거나 눈물을 보이는 경우도 있고, 대인관계나 활동 참여를 회피하거나 의욕이 없는 모습도 보일 수 있습니다. 밥을 잘 먹지 않거나 수면에 어려움이 관찰되기도 합니다. 반복되거나 심하다고 느껴진다면 고위험군 가능성을 염두해야 합니다.

3) 감염병으로 인하여 가족이나 지인의 상실, 입원이나 격리로 인한 분리가 있을 경우, 아이에 대한 가정의 돌봄 여력이 부족해지고 아이가 받는 스트레스가 보다 심할 수 있는 것은 예상할 수 있는 일입니다. 추가적인 감염이나 상실에 대한 두려움이 있을 수도 있습니다. 이러한 상황을 경험하는 아이들의 생각이나 느낌이 어떤지 상황의 변화에 따라 자주 확인하고 정서적 지원과 도움을 줄 수 있어야 합니다.

4) 평소 걱정이 많거나 우울, 불안 등의 정서적 어려움이 있었던 아이, 발달장애 아이 등의 경우 예상하지 못한 상황에 대해 대처가 어렵고 정서적으로 더욱 취약할 수 있습니다. 이러한 아이들에 대해 특별한 관심이 필요합니다.

5) 설문지의 활용은 고위험군 아이의 파악에 좋은 참고자료가 됩니다. 재난 경험 후 정서 및 스트레스에 대한 참고할 수 있는 간단한 질문지들이 있습니다. 결과가 진단을 확정하는 것은 아니지만, 결과에서 아이가 심한 수준에 해당한다면 특별한 주의와 함께 추가적인 평가나 전문가의 도움이 필요함을 의미합니다.

Q: 고위험군 아이들은 혹시 일반학생과 다르게 학교에서 지내야 할까요?

A: 고위험군 아이들은 특별한 관심과 관리가 필요하지만, 가능하다면 아이들의 일상은 편안하고 즐겁게 유지되어야 합니다. 부담되지 않을 정도의 일상을 유지하면서 충분한 휴식, 친구들과의 놀이 및 활동 참여, 규칙적인 운동과 식사와 같은 일상들은 건강과 즐거움을 되찾는 가장 기본적인 부분입니다.
친구들과 감염병에 대한 올바른 정보와 예방 수칙을 습득하고, 관련 경험과 생각을 나누는 활동에 참여하는 것이 도움이 됩니다. 이러한 활동은 혼자만의 두려움이나 걱정이 아니었다는 안심을 제공하고 상황이 좋아질 수 있다는 것을 알 수 있는 좋은 방법입니다.



Q: 예전에 우울증이 있었던 아이입니다. 감염병 유행 후 크게 달라보이지는 않지만 걱정됩니다. 무엇을 도와줄 수 있을까요?

A: 친구들과 함께하는 안정화 기법과 같은 활동 역시 회복에 많은 도움이 됩니다. 수업 중이나 쉬는 시간 스트레칭이나 이완할 수 있는 활동은 아이들의 정서 안정은 물론 학업에도 도움이 될 것입니다.
보건실, 상담실, 위클래스 등 학교 내 자원은 고위험군 아이들이 안정적인 학교생활을 보내는 것에 중요한 역할을 합니다. 힘들 때 쉬거나 상담 등의 도움 받을 수 있다는 사실은 그렇지 않을 때에도 안심을 줍니다. 고위험군 아이들에게는 힘들 때 쉬거나 도움 받을 수 있음을 알려주세요.



Q: 아이가 학교에 안옵니다. 확진자나 자가격리 대상은 아닌데... 왜 그럴까요?

A: 등교를 거부하는 아동은 특히 주의가 필요합니다. 감염병의 특성상 사람 간 접촉이 증가되는 등교에 대한 걱정 및 두려움은 이해할 수 있는 부분도 있지만, 그러한 걱정이 상황에 비해 과도한 경우, 기저에 심한 우울증상이나 좌절감, 무력감, 적대감 등이 동반되었을 가능성이 높고 이에 대한 확인과 지원이 필요합니다.
특히 심한 초조감 및 우울감, 자살사고 등은 이에 대한 긴급한 지원이 필요합니다. 공감이나 경청도 중요하지만 그 이상의 도움이 필요한 경우가 많습니다. 해당 증상이 확인되면 보호자와 내용을 공유하고 정신건강 전문기관에 의뢰가 필요합니다.



Q: 자살사고를 보이거나 불안해서 교실에 있지 못하는 아이들 등등 심한 아이들도 종종 관찰됩니다. 학교에서 어디까지 해주어야 하나요?

A: 학교는 고위험군 아이들을 발견하고 지원을 시작할 수 있는 중요한 위치에 있습니다. 하지만 힘든 아이들을 집중적으로 돌보는 것은 또 다른 차원의 문제일 수 있습니다. 재난 상황에서 학교 내 보건실은 과부하가 걸리기도 합니다. 고위험군 학생이 발견될 경우 지원을 요청하세요.
심리적 도움을 받을 수 있는 곳은 지역의 정신건강복지센터, 위센터 또는 병원 진료 등의 도움을 받을 수 있습니다. 전문기관과 함께 아이를 돌보는 것은 안정성을 증대시키며, 빠른 회복에 도움이 됩니다.



4. 부모 및 돌봄 제공자

소아청소년의 정신건강 문제를 해결하기 위한 중요한 치료 중 하나는 환경 조정입니다. 부모 및 돌봄 제공자는 소아청소년에게 매우 중요한 환경입니다. 흔히 나이가 어릴수록 더 그렇습니다. 때문에 대부분의 심리지원에서 부모 및 돌봄제공자에 대한 평가와 자원으로서 활용, 혹은 조정 등이 포함됩니다. 이 장에서는 감염병 재난 시 부모 및 돌봄제공자가 가질 수 있는 어려움 등은 어떤 것들이 있고 어떤 것들이 아이들에게 자원으로서 도움이 될지 살펴보겠습니다.

■ 부모도 불안할 수 있습니다. 하지만 스스로 조절하기 어렵다면 도움을 받아야 합니다.

불확실성이 강한 감염병 유행 시 부모님이 자녀의 안전에 대해 걱정하고 불안을 느끼는 것은 정상적인 반응입니다. 그러나 부모의 불안이나 걱정을 듣고 있다 보면 아이를 잘 돌보게 해야 한다는 생각에 부모의 생각을 바로잡아 주게 되기도 합니다. 불안으로부터 나오는 부모들의 걱정이나 의견은 옳고 그름으로 판단하기 보다는 불안 때문이라고 생각하시고 충분히 듣고 공감해 주는 것이 좋습니다.

만일 통제하기 힘든 불안을 경험하거나 이로 인해 자녀에게 화를 내고 갈등이 자주 일어난다면 전문가와 상의하도록 권유해 주세요. 특히 아이나 부모가 기존의 정서적 문제나 부모-자녀 관계에서 어려움이 있었던 경우 감염병으로 발생된 스트레스를 적절히 대처하기 어려울 수 있습니다. 자녀의 증상이 악화되거나 견디기 힘든 불안, 짜증, 분노폭발을 보이는 경우, 부모-자녀 관계의 갈등이 심화될 경우, 정신건강전문가에게 자문을 구하도록 안내해 주세요.

■ 부모는 아이에게 건강한 모델이 되어줄 수 있습니다.

감염병으로 학교나 학원 스케줄이 모두 중단될 수 있고 집에 있는 시간이 길어지면서 일상생활의 리듬이 깨어지기 쉽습니다. 부모님이 먼저 일상생활의 모범을 보여주실 것을 권유해 주세요. 수면과 식사 관리, 예방수칙을 잘 지키기, 자기를 잘 돌보는 모습을 보여주는 것이 자녀에게 건강한 모델이 될 수 있습니다. 또한 부모님에게는 자녀들에게 적절한 가사활동을 주고 참여하게 유도하고 적절한 운동이나 가족 활동을 계획해서 함께 실천하도록 권유합니다.

감염병으로 인해 부모님 역시 높은 스트레스를 경험할 수 있습니다. 긴장의 연속은 일상에서 집중력을 저하시키고 면역기능에 영향을 미칠 수 있습니다. 긴장을 풀고 여유를 가질 수 있는 활동이나 이완요법을 권유해 주세요. 그래야 내 자녀도 더 잘 도울 수 있다는 것을 알려주세요.

자녀와 의논하여 기부활동에 참여하거나 의료인, 자원봉사자, 확진자와 자가격리자들에게 응원의 메시지를 보내는 활동에 동참해 봅니다. 이러한 활동은 감염병 재난 시에 무기력한 피해자에서 위기 상황에 대한 조절자의 역할로 전환하여 가족에게 힘을 부여할 수 있다는 것을 알려드립니다.

Q: 초등학생의 어머니가 아이의 행동을 너무 많이 통제하는 것처럼 보입니다. 엄마의 통제에 따르지 않으면 심하게 화를 내고 소리를 지른다고 합니다. 어머니를 어떻게 도와줄까요?

A: 학생의 어머니가 주로 어떨 때 화가 나는지 함께 자세히 살펴보는 것이 좋습니다. 함께 살펴보다 보면 사실은 화가 나는 것이 아니라 걱정이 되는 것이라는 것을 금방 알아차릴 수 있습니다. 어머니의 걱정이 무엇인지 들어주세요. 때로는 비이성적이고 비합리적인 걱정일 수 있습니다. 종종 부모들은 자녀를 사랑하기 때문에 지나치게 걱정하기도 합니다. 화를 내는 대신 걱정을 표현하고 나누도록 도와주세요. 그러나 이러한 방법으로 호전되지 않고 우울, 불안이 심하다면 전문적인 도움을 받아야 할 수도 있습니다.



Q: 아동센터에 오는 아이가 이틀 동안 38도 이상의 발열, 호흡 곤란 등 코로나 바이러스 감염이 의심되는 소견을 호소하는데 검사를 받지 않겠다고 합니다. 어떻게 하면 좋을까요?

A: 코로나 통합심리지원의 목적은 개인의 심리적 스트레스를 줄이는 건강한 방법을 제시하는 한편 개인의 행동이 공동체에 긍정적인 영향을 미칠 수 있도록 돕는 것이기도 합니다. 판단하지 않는 태도로 무엇이 가장 걱정되어 검사를 받지 않으려고 하는지 듣고 생각바꾸기 기법 등을 이용하여 내담자가 스스로 합리적인 판단에 도달할 수 있도록 돕습니다. 그것이 잘 되지 않을 때에는 보호자와 상의해보거나 집에서도 마스크를 쓰고 지내고 자가격리의 방법을 지키면서 하루 정도 더 지켜볼 것을 권유하고 다시 연락을 해봅니다. 증상이 악화되어 개인의 건강이 걱정스럽고 타인에게 감염시킬 수 있는 가능성이 높아 보이는 경우에는 해당 정신건강복지센터장, 학교 관리자와 상의하여 관할 보건소에 신고하고 적절한 검사와 치료를 받을 수 있도록 연계하는 것이 좋겠습니다. (근거: 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제 12조)



Q: 초등학생 아이를 두 명 두고 있는 어머니가 감염병을 진단받았다고 합니다. 어머니가 아이들에게 설명해주어야 하는데 어떤 것을 주의하여야 할까요?

A: 가장 중요한 것은 어머니가 먼저 마음을 가라앉히는 것입니다. 아이들에게 옮길까봐 두려울 것이고 아이들과 떨어져 있어야 한다면 더 걱정될 것입니다. 내 건강도 걱정되지만 일을 하고 있다면 직장도 걱정될 것입니다. 어머니가 먼저 이 상황에 대해서 마음으로 정리하고 균형을 잡을 수 있도록 도와주세요. 어머니가 차분하고 잘 해결될거라는 믿음이 있는 상태로 아이들에게 설명한다면 아이들도 불안해하지 않고 어머니를 믿고 기다릴 것입니다.



Q. 학생의 아버지가 실직을 하게 되었습니다. 그러다 보니 현실적인 어려움으로 부모님이 많이 힘들어 합니다. 아이도 우울감이 심하고 부적응이 반복되고 있어서 돌봄이 많이 필요한데 걱정입니다.

A: 때로는 아이를 돕기 위해서 부모님에게 심리 지원을 하는 것도 필요할 수 있습니다. 특히 감염병 재난 시에는 심리적인 어려움 뿐 아니라 경제적인 어려움도 빈번히 발생합니다. 부모가 우울, 불안 등의 문제가 심하거나 자살 사고가 있다면 이에 대한 도움을 받으실 수 있도록 권유하고 타기관에 연계합니다. 경제적인 형편이 많이 어려워지고 있다면 사회복지사의 도움을 받거나 도움을 받을 수 있는 기관들을 소개합니다. (부록에 도움을 받을 수 있는 기관 참고)



회복 공동체

1. 학교가 해야 할 것들

2. 지역사회에서 해야 할 것들

1. 학교가 해야 할 것들

전국적인 감염병으로 교육부에서는 사상 초유로 전국 유치원 및 학교의 개학 및 등교를 한 달 이상 미루기로 결정하였습니다. 학사일정이 미루어진 상황에서 학교현장의 선생님들이 장기간의 공백기간 후 아직 불안한 학생들의 적응을 돕는 것은 일상적이지 않은 만큼 누구에게라도 큰 부담이 되는 일입니다.

그동안 학생이나 가까운 사람 중 아픈 사람은 없었는지, 감염병에 대한 불안으로 학교에 나오는 것을 학생 또는 부모님이 걱정하거나 두려워하지 않는지, 늦어진 일정으로 학습목표는 진도를 잘 마칠 수 있을지 등 여러 생각이 드는 것은 자연스러운 일입니다.

한편 학교라는 공간은 학생과 교사로서의 일상을 회복하며, 그동안 고립감을 느꼈을 수 있는 아이들의 사회적 적응을 돕고, 불안한 마음을 나누고 지지하는 긍정적인 공동체로 역할을 할 수도 있는 곳입니다. 서로 근접하여 생활하기에 감염질환의 전파가 우려될 수 있는 부분도 있지만, 적절한 관리와 함께 손 씻기와 개인위생에 대한 습관을 장려하여 감염예방을 학습할 수 있는 곳이기도 합니다.

교사에게도 학생에게도 부모에게도 낯설기만 한 장기간의 휴교 후 개학의 순간, 그리고 그 이후 적응을 위해 우리가 할 수 있는 일이 무엇인지 알 수 있다면, 혼란스러울 수도 있는 시기를 보다 가벼운 마음으로 지낼 수 있을 것입니다. 이런 상황에서 선생님께서는 교육부, 교육청, 학교의 지침을 잘 숙지하여 그 지침을 충실히 실행하는 것이 필요할 것입니다.

또한 간단하지만 다루어야 할 부분을 함께 점검해보고, 또 직접 학생들과 소통하는 과정을 함께하면서 우리는 어느 순간 생기 넘치는 일상을 회복한 스스로와 서로를 발견하게 될 것입니다.

■ 먼저, 일상으로의 빠른 적응을 돕기 위해 개학 이후에 아이들과 함께 해 볼 수 있는 대화 또는 활동입니다.

1)　감염병의 일반적인 정보, 현재 상황, 예방을 위해 일어나고 있는 일들에 대해 간략히 공유하는 시간을 갖습니다.

불안이나 공포를 일으키는 정보를 일부러 강조할 필요도 없지만 모른 척 하거나 일부러 숨기려고 하면 아이들도 그런 분위기를 느끼게 되므로 중립적으로 정보를 전달하는 태도가 필요합니다. 아이들이 감염병에 대해 질문할 기회를 주어서 현재 학생들의 관심사가 무엇인지 파악하는 것도 도움이 됩니다. 예방과 서로 간의 안심을 위해 아이들에게 손씻기와 개인위생에 대해 교실과 학교 안에서 지킬 원칙을 알려주십시오.

2)　감염병이 있을 때 느낄 수 있는 일반적인 증상들을 다같이 확인해보고, 이러한 증상들이 자연스러운 것임을 알려주십시오.

이에 대한 학생들의 경험을 공유하면서 학생들은 자신만 그런 경험을 한 것이 아님을 알고 보다 안심할 수도 있을 것이며, 신체적인 증상이 있을 경우에는 보건실에서 도움을 받을 수도 있을 것입니다. 신체적, 심리적 증상으로 인해 아이의 기능이 떨어지고 적응에 어려움을 호소하는 경우에는 전문가 상담이나 병원 진료가 필요할 수 있음을 고려합니다.

3)　재난 상황에서 일어날 수 있는 3가지 현상인 (1) 잘못된 소문(가짜 뉴스, 루머), (2) 편가름, (3) 다른 사람 탓하기 에 대해서 설명해 주십시오. 아이들이 실제로 이런 일을 경험했는지 질문해 보고 함께 이러한 경험을 공유하여 봅니다.

4)　혹시 가짜 뉴스 등의 잘못된 정보로 학생들이 불안해하고 있거나 이로 인한 낙인, 비난 등이 관찰된다면 정확한 정보를 확인시켜 주십시오.

잘못된 소문을 잠재우는 가장 중요한 무기는 정확한 사실을 공유하는 것입니다. 답을 알지 못하는 질문에는 “거기에 대해서는 아직 모르겠다.”고 솔직하게 말한 후 정보를 찾은 후에 알려주겠다고 하여 실제로 알려주는 것은 큰 도움이 됩니다.

■ 다음은, 학교 일상에서 감염병이 지속되는 동안 확인하고 적응을 도와줄 수 있는 것들입니다.

1)　수업 시간에는 선생님 교과목의 수업 진도를 나가야 하겠지만, 수업 시작 전에 아이들에게 그날 그날 새로운 정보를 간단히 공유하고 수업을 시작하는 것이 좋습니다.

2)　아이들이 불안 등의 감정을 제대로 인식하지 못하는 경우 신체증상으로 표현할 확률이 큽니다. 이런 경우 보건실 이용이 증가할 수 있으므로 이에 대해 미리 예상하고 대비하는 것이 필요합니다.

3)　재난 상황에서는 불안과 공포를 느끼는 감정적인 뇌가 활성화되고, 전두엽의 활동을 방해하게 되어 결과적으로 집중하는 시간이 짧아집니다. 수업 시간에 짧고 명료하게 말을 하고 집중해야 하는 시간을 단축시켜주는 것이 도움이 되고, 발표 등의 참여를 유도하는 것도 원활한 수업 진행에 좋습니다.

4)　아이들의 표정을 살펴 불안하거나 피곤해 보이거나 화나 보이는 경우는 근육이 긴장되어 있는 상태이므로 복식호흡이나 스트레칭 등으로 잠시 환기를 시킨 다음 다시 수업진도로 돌아가는 것이 도움이 됩니다.

■ 그리고, 학부모와의 건강한 소통은 서로에게 도움이 됩니다.

1) 감염병이 유행하는 시기에는 자녀들에 대한 걱정이 많은 학부모의 요구도가 늘어나 선생님으로서 응대하고 의사 소통해야 하는 업무가 늘어날 가능성이 많습니다. 학부모 입장에서는 의사 소통을 자유롭게 할 수 있고 질문을 했을 때 답이 와야 불안이 줄어들 것입니다.

2) 재난 상황에서의 학부모의 그러한 반응은 비정상적인 상황에서의 정상적인 반응이라고 인식하는 것이 원활한 상담에 도움이 됩니다. 되도록 학부모를 안심시키려고 노력하되 지나친 요구에는 할 수 있는 것과 없는 것을 명확히 구분하여 분명하게 알리고 의사 소통할 수 있는 시간이나 가장 효과적으로 의사 소통할 수 있는 방법을 알려주는 것이 좋습니다.

3) 학부모 민원에 대해 담임 교사 선에서 해결이 어려운 경우 부장 교사, 교감, 교장 선생님과의 상의를 통해 학교 차원의 개입으로 상황을 조기에 예방하는 대처 전략이 전체 학교의 어려움을 줄이는 데 도움이 됩니다.

4) 학생들 중에는 가정에서 제대로 보살핌을 받지 못하거나 도움을 잘 받을 수 없는 경우가 있고, 재난상황에서 더욱 상황이 악화되었을 수 있습니다. 또한 학교에서는 잘 드러나지 않더라도 가정에서 어려움을 호소하는 경우도 있을 수 있습니다. 이러한 경우 학생에게 필요한 부분에 대해 학부모와의 소통을 통해 해결책을 찾아가는 과정이 필요합니다.

■ 마지막으로, 선생님들 스스로의 마음을 돌보고 서로 지지하는 것이 가장 중요합니다.

1) 재난 상황에서는 행정적인 업무가 늘어나고 신체적인 면, 정서적인 면에서 선생님들의 스트레스가 증가되므로 선생님들 사이에서도 서로 지지하고 돕는 것이 중요합니다.

2) 무엇보다 선생님이 불안하면 선생님을 쳐다보고 있는 학생들도 그러한 감정을 느낍니다. 선생님의 마음과 몸의 건강을 우선적으로 챙기는 것이 매우 중요합니다.

3) 학생들 외에 교직원들에게도 관심을 기울여주세요. 지쳐보이는 선생님이 있다면 휴식을 취하고 회복할 시간을 주세요. 서로 배려함으로서 전체 학교가 원활하게 돌아갈 수 있습니다. 함께 가야 오래 버틸 수 있습니다.

4) 만약 현장에서 적용하기 어렵거나 상황이 변하여 적절하지 않다고 판단되는 지침이 있을 때는 이를 동료 교직원과 공유하고 학교 전달체계에 따라 보건 교사, 학교 행정가에게 알려 현장의 상황과 어려움이 바로 바로 전달될 수 있도록 하는 것이 중요합니다. 선생님께서 적절하지 않다고 느낀다면 다른 선생님도 그렇게 생각할 가능성이 높기 때문입니다.

5) 모든 면에는 긍정적인 부분이 있으므로 긍정적인 부분을 항상 찾고 주변과 공유하는 태도가 도움이 됩니다. 유머를 잃지 마십시오. 유머는 면역력도 강화시켜 줍니다.

2. 지역사회에서 해야 할 것들

감염병 재난 시에는 감염병에 대한 부족한 정보와 불확실성으로 인해, 감염병 그 자체의 위험성과는 별개로, 지역 사회의 공포를 불러일으키고 불안을 전염시킬 수 있습니다. 이러한 부분을 방지하기 위해 지역사회에서는 방역과 자원 확보, 위기 의사소통 네트워크를 정비함과 동시에 지역주민에게 정확하고 투명한 감염병 정보와 현황을 공유하여 혼란을 막아야 합니다. 또한 심리방역도 이루어져야 합니다. 심리방역은 감염 위기상황에서 효과적인 위기 의사소통과 고위험군에 대한 정신건강서비스를 통해 감염병으로 인한 마음의 고통을 예방하고 치료하는 과정입니다.

흔히 재난하면 혼란, 위기 등을 떠올리지만 한편으로는 긍정적인 분위기가 만들어지기도 합니다. 영웅적인 구조활동, 의료진의 희생, 시민들의 모금활동, 유명인의 기부..... 이러한 분위기들을 통해 순간적으로 공동체의 결속력이 높아지는 시기를 갖게 됩니다. 그러나 이 시기는 짧고 환멸기가 오게 됩니다.

감염병 재난에서도 감염병이 종식되면 흔히 모두 일상으로 돌아가고 모든 것이 해결되었다고 생각할 것입니다. 그러나 감염병 재난이 지나가고 나면 심리, 사회, 경제 등 다양한 문제들이 드러나게 됩니다. 자연스럽게 사람들은 실망하고 분노할 수 있습니다. 이러한 부정적인 감정, 갈등이 잘 해결되지 않으면 낙인, 편가르기 등으로 2차 피해가 발생하여 재난 피해자들의 정신건강에 영향을 미칠 수 있습니다.

또한 감염병 재난으로 인해 발생한 정신건강 어려움에 장기적인 계획을 가지고 대응하지 않는다면 그 또한 다양한 정신건강의 문제들을 야기할 것입니다. 공동체는 감염병 재난 후 필요한 것들을 미리 예상하고 계획해야 합니다. 이에 재난 전문가들이 말하는 재난의 단계들을 알아보고 지역 공동체에서 소아청소년을 위해 할 수 있는 것을 살펴봅니다.

■ 재난 전문가들은 공동체의 감정 반응에 따라 재난을 다음의 6단계로 나눕니다.

1) 재난 이전 단계 : 두려움과 불확실성이 특징입니다. 공동체가 경험하는 구체적인 반응은 재난 유형에 따라 다를 수 있습니다. 예측할 수 없게 일어난 재난은 통제력 상실을 느끼게 하고 자신과 가족을 보호할 수 없다고 느끼게 합니다. 다른 한편으로는 위험 신호가 있었던 재난의 경우, 사람들은 재난의 신호에 주의를 기울이지 않은 것에 대해 자책할 수 있습니다. 재난 발생 전 단계는 테러 공격과 같이 몇 시간 또는 몇 분 정도로 짧거나 허리케인 시즌과 같이 몇 개월 정도일 수 있습니다.

2) 영향 단계 : 다양한 감정적 반응이 특징입니다. 재난 이전 단계와 마찬가지로 특정 반응은 발생하는 재난 유형에 따라 달라집니다. 느리고 위협이 적은 재난은 빠르고 위험한 재난과는 다른 심리적 영향을 미칩니다. 결과적으로 이러한 반응은 충격에서 극심한 공황상태에 이르기까지 다양합니다. 초기 혼란과 불신은 일반적으로 자신과 가족을 보호하는데 관심을 쏟기 때문에 발생합니다. 이 단계는 일반적으로 6 단계 중에서 가장 짧습니다.

3) 영웅 단계 : 이타주의에 기반하여 많은 지역 사회 구성원들이 놀라운 구조 행동을 보입니다. 때로는 정확한 위험 평가가 이루어지지 못할 수도 있습니다. 영웅 단계는 종종 4 단계로 빠르게 넘어갑니다.

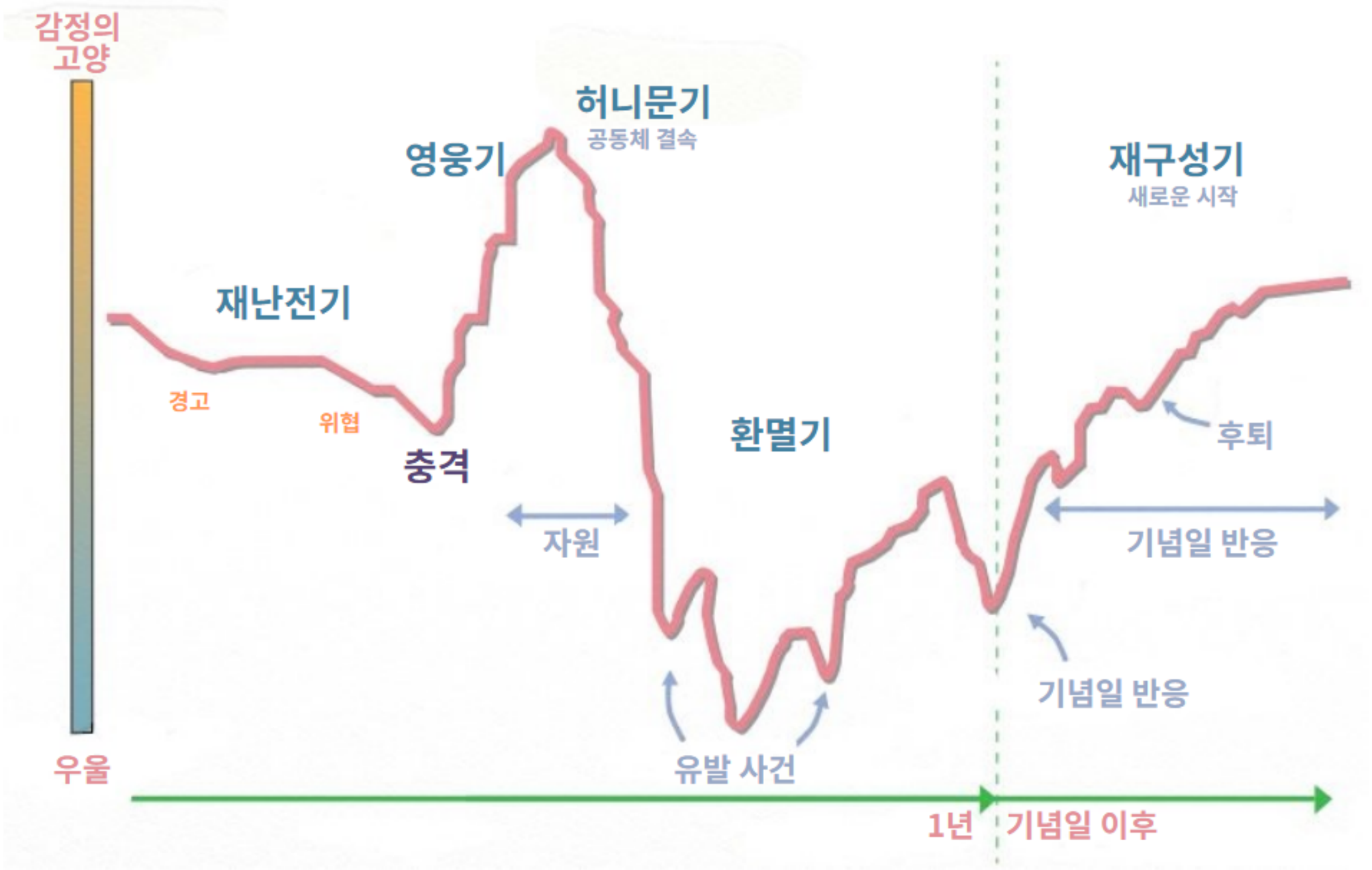


그림 1. 재난의 단계

4) 허니문 단계 : 감정의 극적인 변화를 특징으로 합니다. 허니문 단계에서는 재난에 대한 다양한 지원을 쉽게 이용할 수 있습니다. 커뮤니티 유대가 발생합니다. 모든 것이 빠르게 정상으로 돌아올 것이라는 낙관이 존재합니다. 결과적으로 지원을 제공하는 사람들 및 기관이 대상자들과 관계를 맺을 수 있는 충분한 기회들이 존재합니다. 허니문 단계는 일반적으로 몇 주만 지속됩니다.

5) 환멸 단계 : 허니문 단계와 뚜렷한 대조를 이룹니다. 환멸 단계에서 지역 사회와 개인은 재난 지원의 한계를 깨닫습니다. 낙관론이 낙담에 빠지고, 스트레스가 계속되면 신체적 소진이나 약물 혹은 알코올 남용과 같은 부정적인 반응이 나타나기 시작할 수 있습니다. 필요와 지원 사이의 격차가 커짐에 따라 버려진 느낌을 가질 수 있습니다. 특히 큰 공동체가 일상으로 돌아오면, 개인과 커뮤니티가 지원을 받을 준비가 되면서 서비스에 대한 수요가 증가 할 수 있습니다. 환멸 단계는 몇 달, 심지어 몇 년 지속될 수 있습니다. 일반적으로 재난의 기념일과 같은 유발 요인으로 인해 길어질 수 있습니다.

6) 회복 단계 : 전반적인 회복 느낌을 특징으로 합니다. 개인과 지역 사회는 자신의 삶을 다시 구축하기 시작하고 사람들은 새로운 '일상'에 적응하면서 한편으로는 상실을 슬퍼합니다. 재구성 단계는 종종 재난의 기념일에 시작되어 그 이후에도 계속될 수 있습니다. 치명적인 사건 이후에는, 재구성 단계는 수 년 간 지속될 수 있습니다.

■ 재난의 영향을 최소화 하기 위해 재난 관리의 단계를 나누기도 합니다.

재난 관리는 공동체 회복 탄력성을 향상시키기 위한 대안이며, 재난의 영향을 방지하거나 감소시킵니다. 이는 완화, 준비, 대응 및 회복의 네 가지 주요 단계로 구분되며 관련 활동들을 포함합니다. (그림2 참고) 지역 공동체는 이를 참고로 장기적인 계획을 세울 수 있습니다.

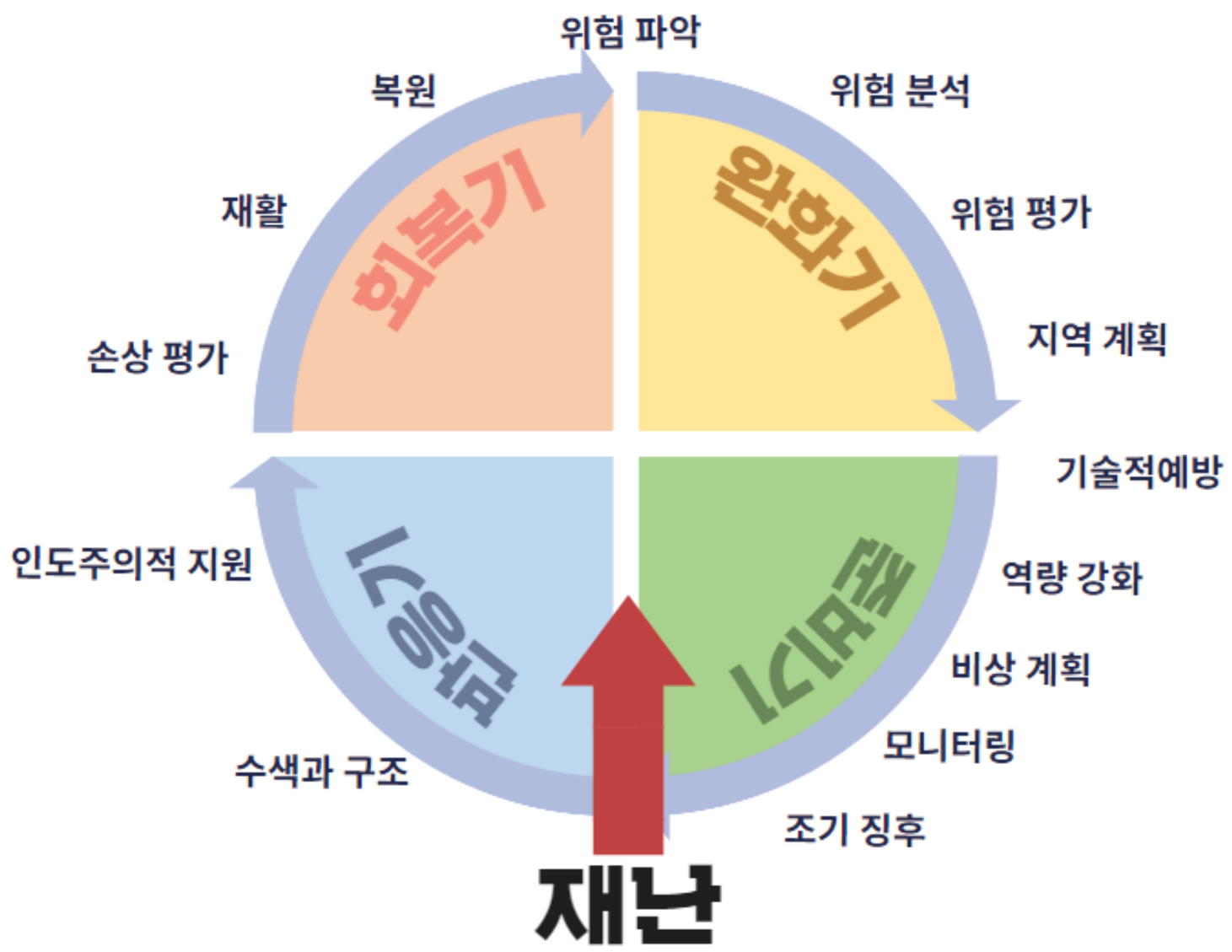


그림 2. 재난 관리의 단계 및 그 활동

■ 감염병 재난시 소아청소년 정신건강을 위해 다양한 사회 자원을 확보해야 합니다.

1) 소아청소년은 재난의 취약계층으로 감염병 재난 시 지역 사회에서는 소아청소년의 정신건강에 대한 계획을 세워야 합니다. 이 계획은 주로 대상자에게 직접 개입하는 성인과 달리 양육자, 학교, 돌봄 서비스 등을 포함하여 여러 영역에서 세워져야 하며 다양한 자원 확보를 필요로 합니다.

2) 재난 시 소아청소년의 정신건강은 부모의 영향을 많이 받습니다. 돌봄 시설의 부족, 경제적인 어려움 등으로 인해 부모가 정서적 어려움을 겪으면 부모가 심리적 안정감을 제공하지 못하게 되어 소아청소년의 정신건강에 영향을 미칩니다. 부모에 대한 심리 지원 및 사회복지 서비스 제공을 위한 협업이 필요합니다.

3) 감염병 재난 시 돌봄, 교육 등을 위해 자원을 확보해야 합니다. 특히 한부모 가정, 조손가정 등 취약한 계층을 위한 서비스가 별도로 계획되어야 합니다.

4) 정신건강 서비스뿐만 아니라, 재난 긴급지원, 구직정보 등 다양한 사회복지 자원에 대한 안내가 함께 제공되어야 합니다. 또한 지역사회 내 다양한 전문정신건강 서비스 제공 기관과 서비스 내용에 대한 정보를 공유하는 것도 필요합니다.

■ 감염병 재난시 소아청소년 심리지원은 시기별, 대상별로 세워져야 합니다.

1) 초기에 예방을 위해 심리방역에 대한 교육 자료를 대대적으로 배포하여야 합니다. 이는 아이들 당사자 뿐만 아니라 소아청소년을 돌보는 사람들도 숙지할 수 있도록 배포가 계획되어야 합니다.

2) 소아청소년은 성인과 다르게 학교, 아동센터 등 다양한 곳에서 심리 지원을 받을 수 있습니다. 심리 지원을 제공하는 사람들이 위기의 신호를 알아차리고 지역사회 내 전문기관에 도움을 요청할 수 있도록 가이드라인과 시스템을 잘 구축하여야 합니다.

3) 감염병 재난으로 인하여 소중한 사람을 사별한 경우, 비탄과 애도반응은 한동안 지속될 수 있습니다. 또한 감염병을 확진받은 경우 트라우마 증상이 오래갈 수 있습니다. 이런 피해자들을 위해 감염병 재난 피해자를 위한 장기적인 심리 지원 계획을 준비하여야 합니다.

4) 소아청소년의 심리 지원에는 반드시 부모 및 돌봄 제공자에 대한 계획도 들어가야 합니다. 종종 부모에 대한 심리 지원이 없는 경우 소아청소년에 대한 개입이 효과를 발휘하지 못할 수 있습니다. 반드시 부모 등에 대한 심리 지원 계획 및 자원을 확보하세요.

5) 모든 재난에서 정신건강 서비스를 제공하는 사람들의 대리 외상 및 소진은 매우 중요한 이슈입니다. 이 부분이 해결되어야 장기적인 심리 지원이 가능합니다.

6) 지역사회 회복을 위해 소아 청소년이 주축이 되는 자조집단 활동을 지원하는 것도 좋은 방법이 될 수 있습니다. 흔히 화재를 경험한 아이가 소방관이 되고자 합니다. 아이들은 스스로 어려움을 극복하고 자신이 재난, 트라우마로 상처입은 사람들을 돕거나 구하는 사람이 되고자 합니다. 감염병 재난으로 인해 피해를 입은 아이들이 회복과 성장에 대한 소망들을 보일 때 자연스럽게 함께 나누고 실현 시킬 수 있도록 도와주세요.

■ 지역 공동체의 결속력을 높히고 아이들이 신뢰와 희망을 느낄 수 있게 해줍니다.

1) 감염병 재난의 후기로 갈수록 감염병에 대한 공포가 줄어들면서 분노가 특정집단으로 향하는 등 사회적인 낙인, 편가르기가 심해질 수 있습니다.

2) 사회적인 낙인, 편가르기는 우리 모두의 심리적 회복을 느리게 만들고 재난의 2차 피해를 만들기도 합니다.

3) 우리는 이 어려운 시기를 함께 다독이며 헤쳐 나온 사람들입니다. 서로의 회복을 촉진하고 보다 감염병 재난에 잘 견딜 수 있는 공동체를 만드는데 집중하는 것이 중요합니다.

4) 아이들은 어른들이 보이는 낙인, 편가르기 등의 모습을 보면서 감염병 재난으로 인해 생긴 부정적인 사고 또는 세상에 대한 불신이 커질 수 있습니다. 또한 어른들의 모습을 모델링하여 또래관계에서 친구를 놀리거나 따돌릴 수 있습니다.

5) 지역 공동체에서는 공동체의 회복을 위해 구성원들이 협력하고 노력하고 있는 모습들을 지속적으로 공유하여 결속력을 높히고 공동체의 자존감을 높히며 구성원들이 희망을 가질 수 있도록 돕습니다.

부록

1. 안정화 기법

2. 척도

3. 도움받을 수 있는 곳

4. 참고자료

1. 안정화 기법

(십대를 위한 9가지 트라우마 회복스킬 발췌)

심호흡법

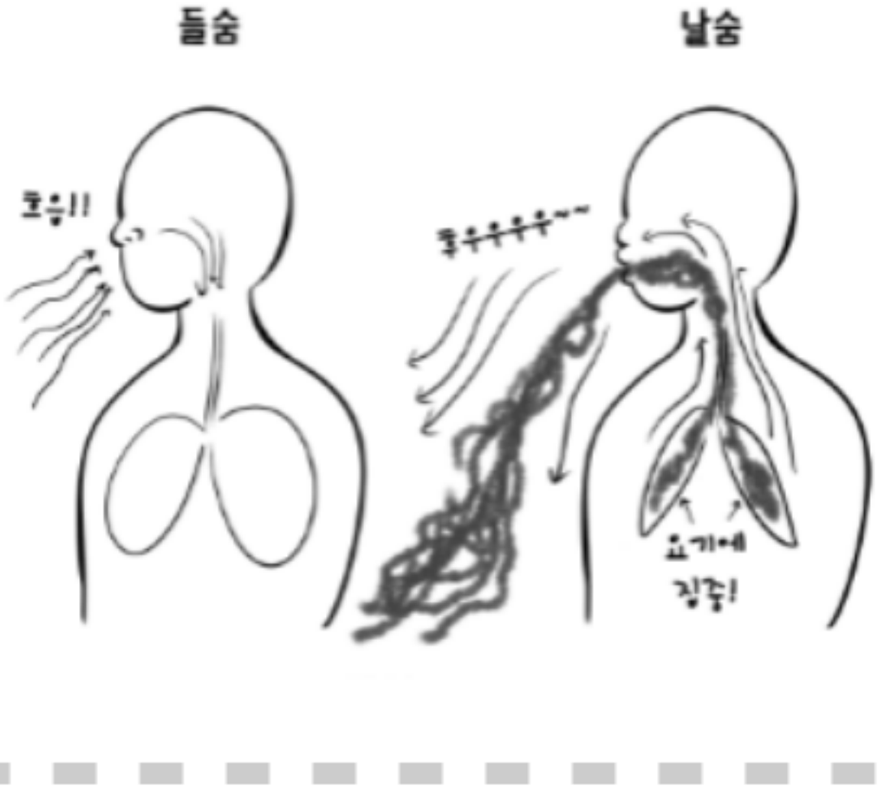
1. 자, 숨을 코로 들어 마시구요.
천천히 후~ 입으로 내쉬세요.
끝까지 숨을 내쉬면서
폐에서 숨이 다 빠져 나가는 것을 느껴 보세요.

2. 다시 숨을 코로 들이마시구요.
입으로 '후~'하고 천천히 내쉬세요.
그리고 끝까지 숨을 내쉬면서
긴장감이 숨과 함께
몸 밖으로 빠져 나간다고 상상해 보세요.

3. 다시 한 번 숨을 코로 들이마시구요.
천천히 후~ 입으로 내쉬세요.
끝까지 숨을 내쉬어서
다시 숨을 들이마시고 싶은 것을 느껴 보세요.

이렇게 3번 심호흡을 하세요.
이것이 1세트입니다.

좋습니다. 좀 편안해지셨나요?



복식호흡

1. 천천히 숨을 들이마시면서 아랫배가 나오게 하고,
내쉬면서 속으로 '하나'하고 숫자를 세면서
아랫배가 꺼지게 하세요.

이때 오른손은 가슴에 왼손은 아랫배에 대고
가슴은 움직이지 않고 아랫배만 움직이게
숨을 들이마시고 내쉬세요.

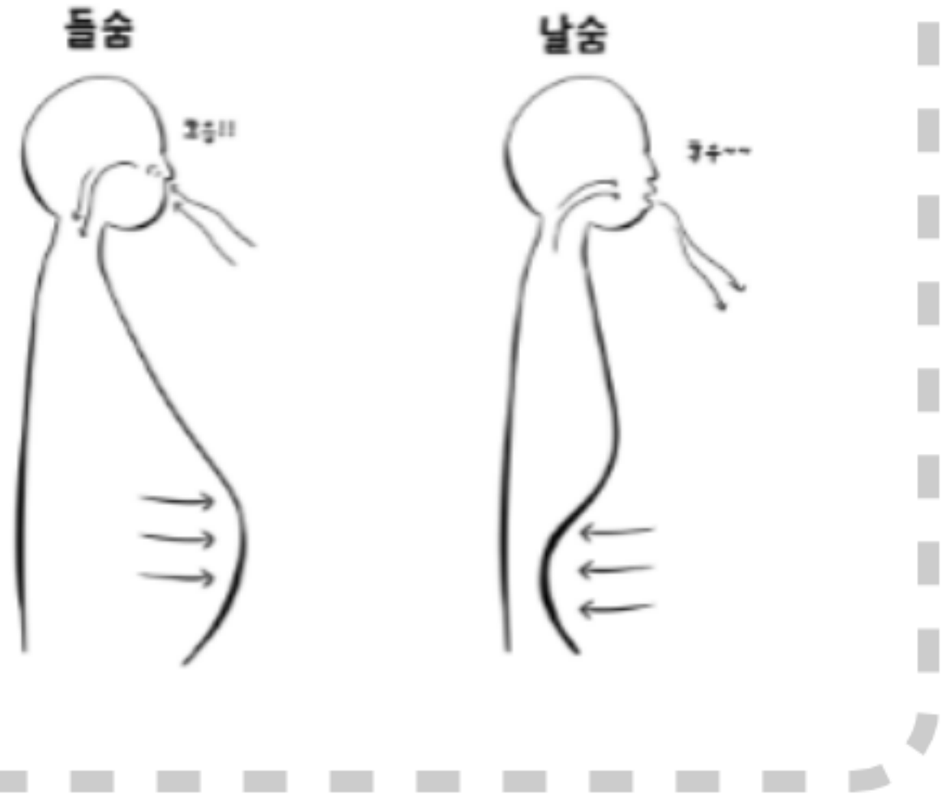
2. 다시 천천히 숨을 들이마시면서 아랫배가 나오게
하고, '둘' 숫자를 세면서 숨을 천천히 내쉬세요.

3. 다시 천천히 숨을 들이마시면서 아랫배가 나오게
하고, '셋' 숫자를 세면서 숨을 천천히 내쉬세요.

익숙해지면 양손을 아랫배에 대고 배가 부풀어
올랐다가 내려가는 것을 느끼도록 하세요.

이렇게 3번 호흡하는 것이 1세트입니다.

잘 하셨습니다. 편안해지셨나요?



나비포옹법

1. 자, 깊이 심호흡 한 번 하시구요.

2. 눈은 감거나 살짝 뜬 상태에서
시작해도 좋습니다.

3. 두 팔을 가슴 위에서 교차시킨 상태에서
양측 팔뚝에 양손을 두고 나비가 날갯짓 하듯이
좌우를 번갈아 살짝살짝 두드립니다.

4. 이렇게 좌우 교대로 두드리면서
내 마음과 몸에서 무엇이
(장면, 신체감각, 감정, 생각)
떠오르는지 관찰하는데,

5. 그것을 바꾸거나 억제하거나
판단하려 하지 말고
마치 스노우볼 속에 반짝이가
떠나다니는 것처럼 바라보세요.

6. 10-15번 정도 두드리고 나서 심호흡을 하세요

이것이 1 세트입니다.

잘 하셨습니다. 좀 편안해지셨나요?



착지법

1. 자, 깊이 심호흡 한 번 하시구요.

2. 앉거나 서 있는 상태에서
발이 땅에 닿아 있는 느낌에 집중하세요.

3. 발이 땅에 닿아있는 느낌이 들면
발가락을 꼼지락거려 보세요.

4. 발뒤꿈치를 들었다가 쿵 내려놓으세요.
그리고 발뒤꿈치에 지긋이 힘을 주면서
단단한 바닥을 느끼세요.

5. 그 때 자신의 발이 땅에 닿아 있는 것을
느끼면서 제 정신을 차리세요.

그리고 주위에 보이는
5가지 물건의 이름을 불러 보세요.

좋습니다.

좀 안정이 되시나요?



2. 척도

○ 고위험군 선별 평가 척도

	평가 분야	대상 연령	평가 척도 (평가자)	정상	경증-중등도	고도
1	자살	중고생이상 (만 12세 이상)	P4 Suicidality (청소년용)	"당신 자신을 정말 해치겠다는 생각을 했던 적이 있습니 까?" 라는 문항에 '없다' 라고 응답한 경우 또는 오른쪽 기준에 해당되지 않는 경우	1, 2번 문항 중에 하나라도 있다'라 고 응답하고, 3,4 번 문항에는 해당 되지 않는 경우	3번 문항에 약간' 혹은 매우 그렇다' 라고 응답하거나 4번 문항에 '없다' 라고 응답한 경우
2	외상후스트레스증상	초등학생이상 (만 8세 이상)	K-CRTES-R (Korean version of the children 's response to traumatic events scale revised) (아동청소년용)	총점이 높을수록 외상 후 증상이 많음		
3	강점난점	초등학생이상(만 8세 이상)	SDQ(Strengths and difficulties questionnaire) (아동청소년용/부모용)	강점(1,4,9,17,20 문항): 높을수록 바람직 난점(강점 이외 문항): 낮을수록 바람직 부모용 17점이상, 아동청소년용 16점이상 개입필요		

■ 고위험군 선별 참조 기준

○ 병원치료가 필요한 고위험군

- 정서적 문제와 함께 동반된 심한 기능저하가 급격히 발생하였거나 정신병적 증상이 있거나 자타해 위험이 동반된 경우 응급한 의학적 치료 개입이 필요함.

- 위의 선별도구로 검사하였을 때, P4 suicidality에서 "고도"가 나온 경우나, 다른 선별도구에서 높은 점수와 함께 일상생활 기능의 저하가 동반된 경우 의학적 치료 개입이 필요함.

■ 주관적 고통정도

○ 재난 경험자가 현재 느끼고 있는 심리적 고통 정도를 주관적으로 평가

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
심리적 고통이 없음	⟷								심리적 고통이 극심함

■ 전반적 임상 인상 척도 (CGI-S)

○ 상담자가 재난 경험자의 정신건강 및 일상생활 기능을 종합적으로 평가

CGI-S	정상단계	유지단계		집중단계		위기단계	
	① 정상	② 정상-경도	③ 경도	④ 경도-중등도	⑤ 중등도	⑥ 심함	⑦ 극심함

①	정상	지난 일주일간 큰 어려움 없음
②	정상-경도	감지하기 어렵거나 병리적이라고 의심되는 정도
③	경도	경미하지만 분명한 증상이 있으며, 사회적, 직업적으로 기능하는데 어려움을 느끼는 경우
④	경도-중등도	약물치료를 고려할만한 명백한 증상이 있으며, 그에 따른 기능손상이 있는 경우
⑤	중등도	직업적, 사회적 기능 손상이 명백하고, 고통감을 느끼는 경우
⑥	심함	증상이 개인의 행동과 기능에 빈번히 영향을 미치며, 누군가의 도움이 필요한 경우
⑦	극심함	증상이 전반적인 일상생활 기능을 방해하며, 입원치료가 필요한 경우

■ 재난 정신건강 평가 척도

척도 1. 정서관련질문지 자살 위험성 (P4)

▶ 당신 자신을 정말 해치겠다는 생각을 했던 적이 있습니까?		□ 있다	□ 없다
'있다'에 체크한 경우만 아래 문항(1번~4번까지)에 답변하세요. '없다'에 체크한 분은 답변하지 않으셔도 됩니다.			
1	**이전에** 당신 자신을 위험에 빠뜨리는 **행동**을 한 적이 있습니까?	□ 있다	□ 없다
2	당신 자신을 정말 해칠 **방법에** 대해 **지금도 생각**을 하고 있습니까?	□ 있다	□ 없다
2-1	있다면, 어떤 식으로?		
3	생각하는 것과 생각을 행동에 옮기는 것은 큰 차이가 있습니다. **앞으로 한 달 내 어느 때라도** 당신 자신을 해치거나 당신의 삶을 끝내겠다는 그 생각을 **행동**으로 옮길 것같습니까?	□ 전혀 아니다	□ 약간 그렇다 / □ 매우 그렇다
4	당신 자신을 해치려는 당신의 행동을 **멈추게 하거나 하지 못하게 막는 것**이 있습니까?	□ 있다	□ 없다
4-1	있다면, 무엇입니까?		

척도 2. 외상 후 스트레스 증상 질문지 K-CRTES-R (Korean version of the children 's response to traumatic events scale revised) 아동청소년용

최근에 경험한 것 _____

다음은 끔찍한 사건을 겪은 사람들이 얘기한 것들이에요. **지난 일주일 동안** 나도 얼마나 그랬는지 표시하세요. 일주일 동안 그런 적이 없었으면, '전혀 없다'에 표시하세요.

문 제	전혀없다	드물게 (아주 조금)	가끔	자주
1. 안 생각하려고 했는데 그게 생각이 났다.				
2. 그게 생각나거나 기억할 때 기분이 안 나빠지게 했다.				
3. 기억을 안 하려고 노력했다				
4. 그 장면이나 생각이 자꾸 떠올라서 잠이 안 오거나 잠에서 깼다.				
5. 그것에 대해 강한 감정이 느껴졌다.				
6. 그것에 대해 꿈을 꿨다.				
7. 그것을 생각나게 하는 것들을 피했다.				
8. 그 일이 일어나지 않은 것처럼 혹은 가짜인 것 같이 느껴졌다.				
9. 그것에 대해 얘기 안 하려고 노력했다.				
10. 자꾸 마음 속에서 그게 보인다.				
11. 다른 것들이 그걸 계속 생각하게 만든다.				
12. 그것에 대해 감정이 많지만 신경 안 썼다.				
13. 그것을 생각 안 하려 노력했다.				
14. 그것을 생각나게 하는 것들이 있으면 그것에 대해 감정이 다시 느껴진다.				
15. 지금은 그것에 대해 느낌이 없다.				
16. 쉽게 화나고 기분이 나빠졌다.				
17. 큰 소리가 들리면 깜짝 놀라 뛰게 된다.				
18. 그 일이 다 다시 일어나는 것처럼 행동했다.				
19. 하는 일에 집중하기가 어려웠다.				
20. 그것에 대해 생각하면 가슴이 빨리 뛰었다.				
21. 그것을 생각하면 숨이 잘 안 쉬어진다.				
22. 그것을 생각하면 땀이 난다.				
23. 안 좋은 일이 일어나지 않아 계속 확인한다.				

척도 3. 강점난점 관련 질문지 SDQ(Strengths and difficulties questionnaire)

각 문항을 읽고 `전혀 아니다', `다소 그렇다'. `분명히 그렇다'에 해당하는 칸에 √ 표시해주십시오.
확신이 서지 않거나, 문항의 내용이 어리석게 보이더라도 빠짐없이 대답해주시면 도움이 되겠습니다.
지난 6개월 동안 당신이 어떻게 지내왔는지에 근거해서 말해 주십시오.

	전혀 아니다	다소 그렇다	분명히 그렇다
1. 나는 다른 사람들한테 잘 하려고 노력한다. 나는 그들의 감정을 배려한다.	□	□	□
2. 나는 안절부절 못 하고, 오랫동안 가만히 있지 못한다.	□	□	□
3. 나는 자주 머리나 배가 아프거나 몸이 아프다.	□	□	□
4. 나는 보통 다른 사람들과 물건을 함께 나눈다. (예, 음식, 게임 또는 연필 등)	□	□	□
5. 나는 매우 화가 나고 자주 불같이 성질을 낸다.	□	□	□
6. 나는 주로 혼자 있는다. 나는 일반적으로 홀로 놀거나 혼자 있으려고 한다.	□	□	□
7. 나는 주로 시키는 대로 한다.	□	□	□
8. 나는 걱정이 많다.	□	□	□
9. 나는 누군가가 다치거나, 속상해 하거나, 아파 보이면 도움을 준다.	□	□	□
10. 나는 언제나 꿈틀거리고 꼼지락거린다.	□	□	□
11. 나는 적어도 한 명 이상의 좋은 친구가 있다.	□	□	□
12. 나는 많이 싸운다. 나는 내가 원하는 것을 다른 사람이 하게 만들 수 있다.	□	□	□
13. 나는 자주 불행하고, 낙담하며, 눈물이 난다.	□	□	□
14. 내 나이의 다른 사람들이 대체로 나를 좋아한다.	□	□	□
15. 나는 쉽게 주의가 분산되고, 집중하기가 어렵다.	□	□	□
16. 나는 낯선 상황에서 불안해진다. 나는 쉽사리 자신감을 잃는다.	□	□	□
17. 나는 좀 더 어린 아이들에게 친절하다.	□	□	□
18. 나는 자주 거짓말을 하거나 속인다는 비난을 받는다.	□	□	□
19. 다른 아이들이나 젊은 사람들이 나를 놀리거나 괴롭힌다.	□	□	□
20. 나는 자주 사람들을 자진해서 돕는다. (예, 부모, 선생님, 또는 아이들)	□	□	□
21. 나는 생각한 다음에 행동한다.	□	□	□
22. 나는 집이나 학교 또는 어떤 곳에서 내 것이 아닌 것을 가져온다.	□	□	□
23. 나는 내 나이의 사람들보다 어른들과 더 잘 지낸다.	□	□	□
24. 나는 두려움이 많고 무서움을 잘 탄다.	□	□	□
25. 나는 내가 하는 일을 끝까지 마친다. 나는 주의력이 좋다.	□	□	□

3. 도움을 받을수 있는 곳

1) 감염병 정보

보건복지부 (http://www.mohw.go.kr/react/index.jsp)

질병관리본부 (http://www.cdc.go.kr)

2) 감염병 재난시 심리방역 정보

국가트라우마센터 (https://nct.go.kr/)

한국트라우마스트레스학회 (http://kstss.kr/)

대한소아청소년정신의학회 (http://kacap.or.kr)

서울시 코비드(COVID)19 심리지원단 (http://covid19seoulmind.org)

3) 정신건강상담지원

교육부 Wee센터 (http://wee.go.kr)

학생정신건강지원센터(http://www.smhrc.kr/)

자살예방 상담전화 1393

정신건강상담전화 1577-0199

청소년 상담 1388

청소년 모바일상담 다들어줄개(카카오톡/페이스북/앱/1661-5004 문자상담)

4) 복지,생계 지원

보건복지상담센터 129

복지로 bokgiro.go.kr

지역민원상담센터 120

읍면동 주민센터

시군구 희망복지지원단

4. 참고자료

국립정신건강센터 국가트라우마센터 (2019). 몸과 마음의 회복을 위한 마음건강 안내서

박한선 (2015). 메르스와 전염병 인류학, 생명윤리포험 제4권 제3호

보건복지부/국립정신건강센터 국가트라우마센터 (2020). 신종 코로나 바이라스 심리지원 가이드라인

학생정신건강지원센터 (2015). 학교위기개입 안내서

학생정신건강지원센터 (2015). 메르스 대응 심리지원 교육용 리플릿

한국트라우마스트레스학회 (2020). 감염병 심리사회방역지침

George S. Everly, JR & Jeffrey M. Lating (2017). The Johns Hopkins Guide to Psychological First Aid, Johns Hopkins University Press

Judith A. Cohen, Anthony P. Mannarino & Esther Deblinger, 이범수 옮김 (2008). 아동과 청소년의 트라우마와 트라우마성 사별 치료의 정석, 해조음.

Ricky Greenwald, 정성훈/정운선 옮김 (2011). 마음을 다친 아동 청소년을 위한 핸드북, 학지사

WHO (2015). psychological First Aid During Ebola Virus Disease Outbreaks

이주현 (2015). 십대를 위한 9가지 트라우마 회복스킬, 학지사

Substance abuse and mental health services administration (2014). Talking With Children: TIPS FOR CAREGIVERS, PARENTS, AND TEACHERS DURING INFECTIOUS DISEASE OUTBREAKS

The national child stress trauma network (2020). Parent Caregiver Guide to Helping Families Cope With the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

Inter-Agency Standing Committee (2020). Briefing note on addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 Outbreak- Version 1.0

https://www.samhsa.gov/dtac/recovering-disasters/phases-disaster

Horita et al (2013). The use of Volunteered Geographic Information and Crowdsourcing in Disaster Management: a Systematic Literature Review

비매품/무료
13330
9 791157 114795
ISBN 979-11-5711-479-5