

우리 아이 관찰은가요?

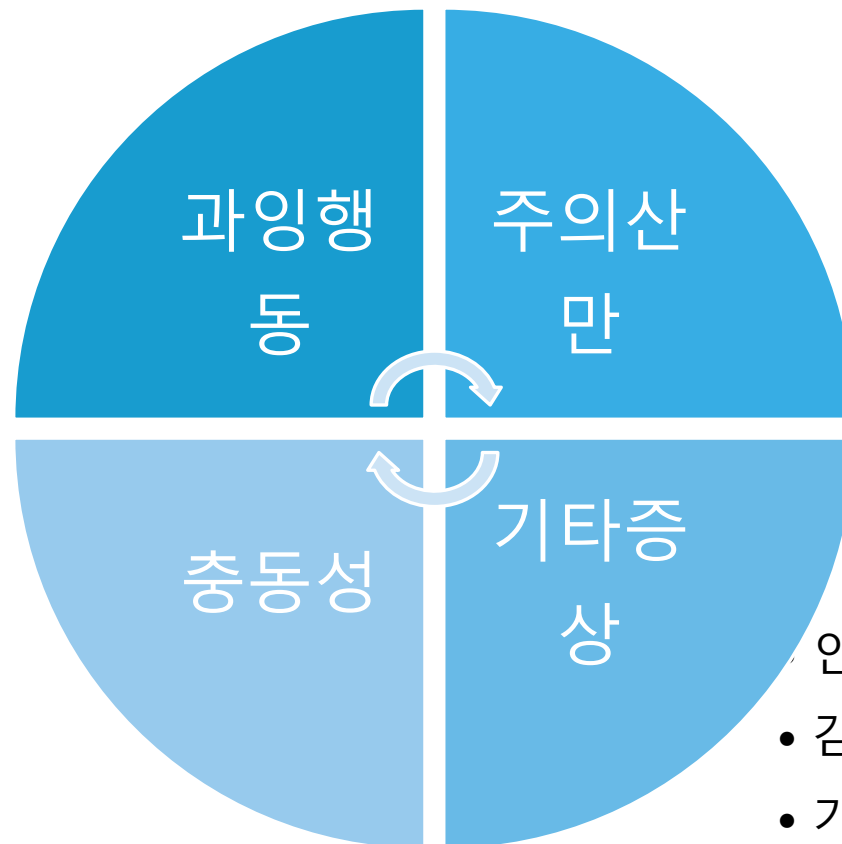
- 아동기 정신건강의 이해 -

성모샘 정신건강의학과
신혜경

ADHD 란?

- Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD, 주의력결핍 과잉행동장애)
- 주의산만, 과잉행동, 충동성을 보이는 아동
- 나이 어린 아동에서는 정상적인 발달 과정

증상



- 인지발달 및 학업수행
- 감정조절의 어려움
- 기억력 및 실행능력

과잉행동

- 안절부절못함, 꼼지락거림, 불필요한 몸 움직임
- ‘항상 가만히 있지 않아요’ ‘마치 모터를 단 것 같아요’
‘지나치게 기어 올라요’ ‘에너지가 넘쳐요’
- 자리를 벗어나 돌아다니거나, 팔다리를 가만히 두지 않고 흔들어 대거나, 과제와 관계없는 다른 것을 가지고 놀거나, 다른 아동에게 말을 걸고 장난하거나, 쓸데없는 소리를 낸다.
- 학령전기 : 나대고 돌아다니기 (대근육 활동)
- 학령기 : 꼼지락거리기, 자리에서 뒤돌아보기, 말하기, 다른 아이 집적거리기, 연필 입에 물기 (소근육 활동)

주의산만

- 주의력을 지속하는 데 곤란함을 느끼거나, 무시해야 하는 자극에도 쉽게 주의가 산만 해진다
- 재미없고 지루하고 반복적인 과제 수행 (예 : 혼자 하는 숙제, 자습, 심부름) 에서 두드러진다
- ‘귀 기울여 듣지 않아요’ ‘끝맺음이 제대로 되지 않아요’
‘쉽게 산만해져요’ ‘잔소리를 하지 않으면 스스로 하지 않아요’
‘물건을 잘 잃어버려요’ ‘집중하지 못해요’
‘자꾸 지시해야만 해요’ ‘일을 끝내지도 않고 딴 일을 해요’
- 학령전기에는 주의집중의 요구도가 낮아 과잉행동이나 요구가 많은 것으로 생각되다 청소년기에 두드러짐
- 학업부진과 이차적 동기저하를 유발할 수 있음.

충동성

- 지시가 끝날 때 까지 기다리지 않고 재빨리 반응하는 것
- 부주의한 실수를 초래하는 경우가 많다
- 부정적, 파괴적, 위험한 결과를 초래할 수 있다.
- 자주 불필요한 위험 행동을 하기도 한다
- 잘 다치거나, 물건을 잘 망가뜨리거나, 게임에서 차례를 기다리는 것이 어렵다.

기타증상 – 감정조절의 어려움

- 감정을 인식하는 기능과 감정을 조절하는 기능 모두에서 어려움을 보임
- 일상적인 무력감
- 지나친 좌절이나 분노, 별것 아닌 일에 쉽게 짜증을 냄
- 여러 가지 측면의 고려없이 바로 행동으로 감정을 표출함
- 우울감과 불안감이 동반되기도 함

기타 증상

– 인지 발달 및 학업수행

- 정상 아동이나 형제에 비해 지능검사에서 낮은 결과
- 검사 받는 행동 (주의산만함으로 인한 수행저하)에서의 차이인지 혹은 실제 지능 차이인지는 확실하지 않음
- ADHD 아동이 정상 아동에 비해 학습을 하지 않으려고 하는 것에 의한 것일 수도 있다.
- ADHD 아동 중 40% 정도가 학업 수행에 어려움을 겪는다

기타 증상

– 기억력 및 실행능력

- 작업 기억력 저하로 암산이나 독해의 어려움
- 방금 말로 들은 지시를 까먹음
- 여러 일을 차례대로 해야 하는 순서를 잊거나, 한, 두가지를 잊어버림.

ADHD 현황

- 세계적으로 3~8% , 평균 5%
- 초등학생 : 13%,
- 중, 고등학생 : 7%
- 남아에서 더 흔하다 (6:1)

ADHD 원인

- 유전적 원인
- 신경학적 이상
- 환경적 영향

ADHD 의 진단기준

A. 기능 또는 발달을 저해하는 지속적인 부주의 및 과잉행동-충동성이 (1) 그리고/또는 (2)의 특징을 갖는다.

1. 부주의: 다음 9개 증상 가운데 6개 이상이 적어도 6개월 동안 발달 수준에 적합하지 않고 사회적, 학업적/직업적 활동에 직접적으로 부정적인 영향을 미칠 정도로 지속됨

주의점: 이러한 증상은 단지 반항적 행동, 적대감 또는 과제나 지시 이해의 실패로 인한 양상이 아니어야 한다. 후기 청소년이나 성인(17세 이상)의 경우, 적어도 5가지의 증상을 만족해야 한다.

- a. 종종 세부적인 면에 대해 면밀한 주의를 기울이지 못하거나, 학업, 작업 또는 다른 활동에서 부주의한 실수를 저지름(예: 세부적인 것을 못 보고 넘어가거나 놓침. 작업이 부정확함)
- b. 종종 과제를 하거나 놀이를 할 때 지속적으로 주의집중을 할 수 없음(예: 강의, 대화 또는 긴 글을 읽을 때 계속해서 집중하기가 어려움)
- c. 종종 다른 사람이 직접 말을 할 때 경청하지 않는 것처럼 보임(예: 명백하게 주의집중을 방해하는 것이 없는데도 마음이 다른 곳에 있는 것처럼 보임)
- d. 종종 지시를 완수하지 못하고, 학업, 잡일 또는 작업장에서의 임무를 수행하지 못함(예: 과제를 시작하지만 빨리 주의를 잃고 쉽게 결길로 삼)
- e. 종종 과제와 활동을 체계화하는 데 어려움이 있음(예: 순차적인 과제를 처리하는 데 어려움, 물건이나 소지품을 정리하는 데 어려움, 지저분하고 체계적이지 못한 작업, 시간 관리를 잘하지 못함, 마감 시간을 맞추지 못함)
- f. 종종 지속적인 정신적 노력을 요구하는 과제에 참여하기를 기피하고, 싫어하거나 저항함(예: 학업 또는 숙제, 후기 청소년이나 성인의 경우에는 보고서 준비하기, 서류 작성하기, 긴 서류 검토하기)
- g. 과제나 활동에 꼭 필요한 물건들(예: 학습과제, 연필, 책, 도구, 지갑, 열쇠, 서류작업, 안경, 휴대폰)을 자주 잃어버림
- h. 종종 외부 자극(후기 청소년과 성인의 경우에는 관련이 없는 생각들이 포함될 수 있음)에 의해 쉽게 산만해짐
- i. 종종 일상적인 활동을 잊어버림(예: 잡일 하기, 심부름하기, 후기 청소년과 성인의 경우에는 전화 회답하기, 청구서 지불하기, 약속 지키기)

ADHD 의 진단기준

2. 과잉행동-충동성: 다음 9개 증상 가운데 6개 이상이 적어도 6개월 동안 발달 수준에 적합하지 않고 사회적, 학업적/직업적 활동에 직접적으로 부정적인 영향을 미칠 정도로 지속됨

주의점: 이러한 증상은 단지 반항적 행동, 적대감 또는 과제나 지시 이해의 실패로 인한 양상이 아니어야 한다. 후기 청소년이나 성인(17세 이상)의 경우, 적어도 5가지의 증상을 만족해야 한다.

- a. 종종 손발을 만지작거리며 가만두지 못하거나 의자에 앉아서도 몸을 **꿈틀**거림
- b. 종종 앉아 있도록 요구되는 교실이나 다른 상황에서 자리를 **떠남**(예: 교실이나 사무실 또는 다른 업무현장, 또는 자리를 지키는 게 요구되는 상황에서 자리를 이탈)
- c. 종종 부적절하게 지나치게 **뛰어다니거나** 기어오름(**주의점**: 청소년 또는 성인에서는 주관적으로 좌불안석을 경험하는 것에 국한될 수 있다)
- d. 종종 조용히 여가 활동에 참여하거나 놀지 못함
- e. 종종 **“끊임없이** 활동하거나” 마치 “태엽 풀린 자동차처럼” 행동함(예: 음식점이나 회의실에 장시간 동안 가만히 있을 수 없거나 불편해함. 다른 사람에게 가만히 있지 못하는 것처럼 보이거나 가만히 있기가 어려워 보일 수 있음)
- f. 종종 지나치게 **수다스럽게** 말함
- g. 종종 질문이 끝나기 전에 **성급**하게 대답함(예: 다른 사람의 말을 가로챌, 대화 시 자신의 차례를 기다리지 못함)
- h. 종종 자신의 **차례**를 기다리지 못함(예: 줄 서 있는 동안)
- i. 종종 다른 사람의 활동을 **방해**하거나 침해함(예: 대화나 게임, 활동에 참견함. 다른 사람에게 묻거나 허락을 받지 않고 다른 사람의 물건을 사용하기도 함. 청소년이나 성인의 경우 다른 사람이 하는 일을 침해하거나 꺾칠 수 있음)

ADHD 의 진단기준

B. 몇 가지의 부주의 또는 과잉행동-충동성 증상이 12세 이전에 나타난다.

C. 몇 가지의 부주의 또는 과잉행동-충동성 증상이 2가지 또는 그 이상의 환경에서 존재한다.

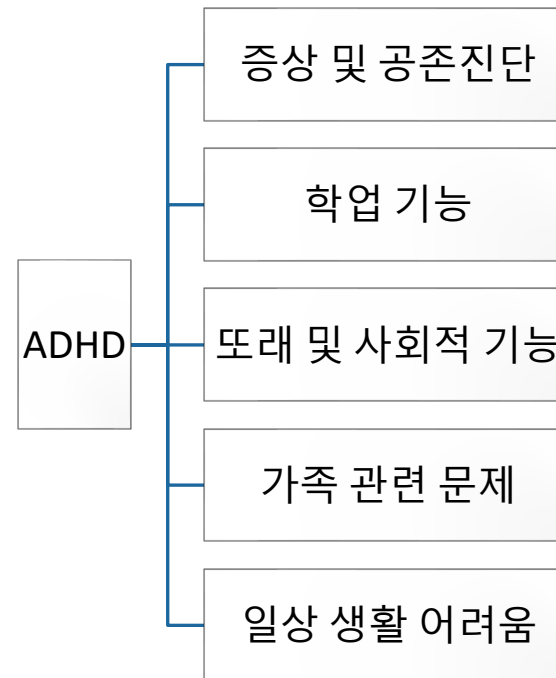
(예: 가정, 학교나 직장, 친구들 또는 친척들과의 관계, 다른 활동에서).

D. 증상이 사회적, 학업적 또는 직업적 기능의 질을 방해하거나 감소시킨다는 명확한 증거가 있다.

E. 증상이 조현병 또는 기타 정신병적 장애의 경과 중에만 발생되지는 않으며, 다른 정신질환 (예: 기분장애, 불안장애, 해리장애, 성격장애, 물질중독 또는 금단)으로 더 잘 설명되지 않는다.

ADHD 를 진단하는 과정

- 종합적 평가에 따른 진단
- 면담
- 평가 척도 및 질문지
- 검사 및 객관적 측정방법
- 의학적 검사



ADHD 와 흔히 함께 하는 다른 질환

1. 기분장애
2. 불안장애
3. 학습장애
4. 수면장애
5. 틱/뚜렛 증후군
6. 물질 사용 장애

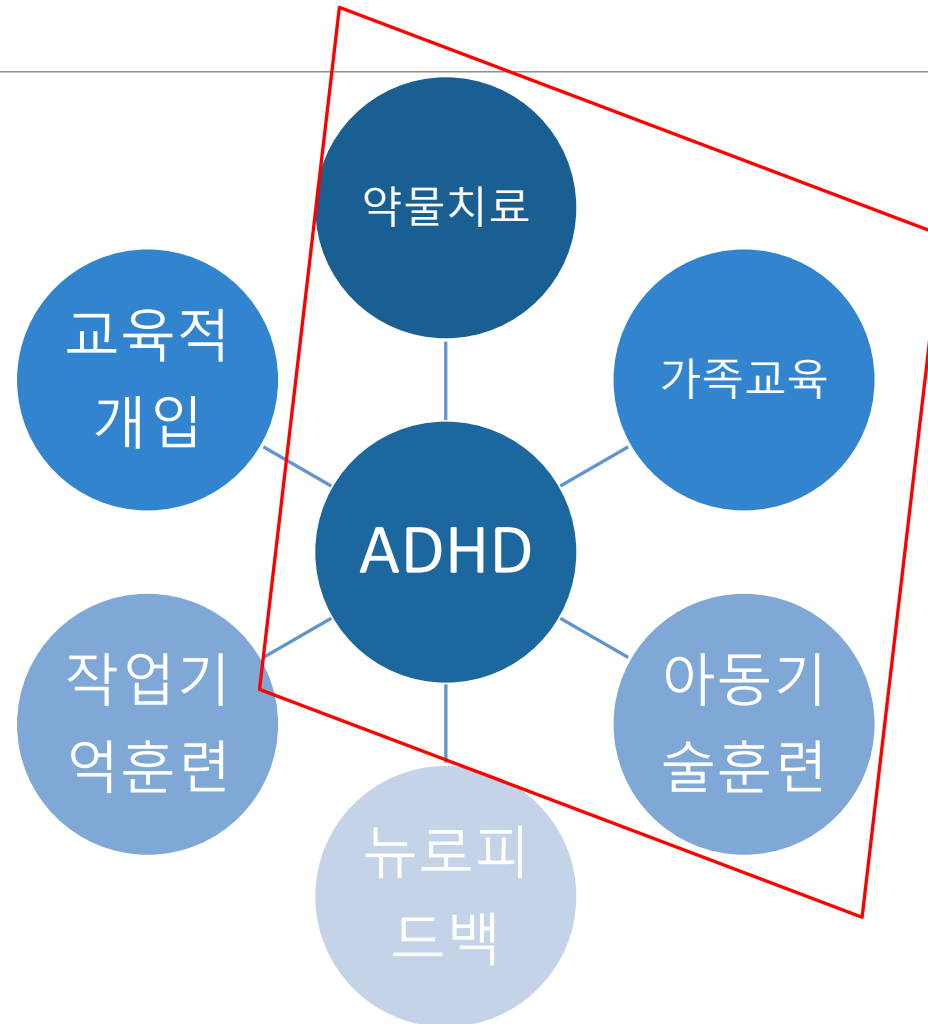
발달 단계에 따른 경과

	학령전기	학령기	청소년기
주의산만	<ul style="list-style-type: none"> • 놀이시간이 짧다 • 활동을 하다말고 가 버린다 • 잘 듣지 않는다 	<ul style="list-style-type: none"> • 활동 시간이 짧다 (10분 이하) • 활동을 미쳐 끝내지 않고 바꾼다 • 잘 잊어 버린다 • 조직화 하지 못한다 • 주변에 쉽게 휩쓸린다 	<ul style="list-style-type: none"> • 또래 아이들보다 꾸준하지 못하다. (30분 이하) • 과제의 세부적인 것에 집중하지 못한다 • 앞일에 대한 계획을 잘 세우지 못한다
과잉행동	<ul style="list-style-type: none"> • 회오리 바람과 같이 움직인다 	<ul style="list-style-type: none"> • 조용히 있어야 할 때 가만히 있지 못한다 	<ul style="list-style-type: none"> • 안전부절못함
충동행동	<ul style="list-style-type: none"> • 귀 기울여 듣지 않는다 • 위험한 것에 대한 감이 없다 (반항행동과 구별하기 어렵다) 	<ul style="list-style-type: none"> • 차례를 뒤집고, 다른 아이를 방해하고, 불쑥 대답한다 • 생각 없이 규칙을 어긴다 • 아이들에게 끼어든다 • 사고가 많다 	<ul style="list-style-type: none"> • 자기조절을 잘 못한다 • 앞뒤 가리지 않는 모험-추구 행동을 한다

경과 및 예후

- 750~80%의 ADHD 아동이 청소년기 까지 지속하여 곤란을 겪음.
- 모든 경우는 아니지만 대인 관계에서 부적응을 가져오고, 학업 의욕 저하, 학습 부진, 좌절감과 부정적인 자아상, 난폭한 성격이 되는 경우가 발생할 수 있다.
- 누적되는 학업 부진과 정서 불안정 → 학교 적응의 어려움
- 성인기에도 급한 성격, 인내심 부족
- 청소년기의 여러 문제가 해결되지 않아 성인기에 어려움을 겪기도 한다.(직장을 자주 옮기거나, 자주 이사를 하거나, 술을 많이 먹거나, 성격 문제나 대인관계 부적응 등)
- 증상이 심한 경우, 문제행동이 심각한 경우, 동반 질환이 있는 경우, 가족력이 있는 경우 증상이 남는 경우가 많다.

치료



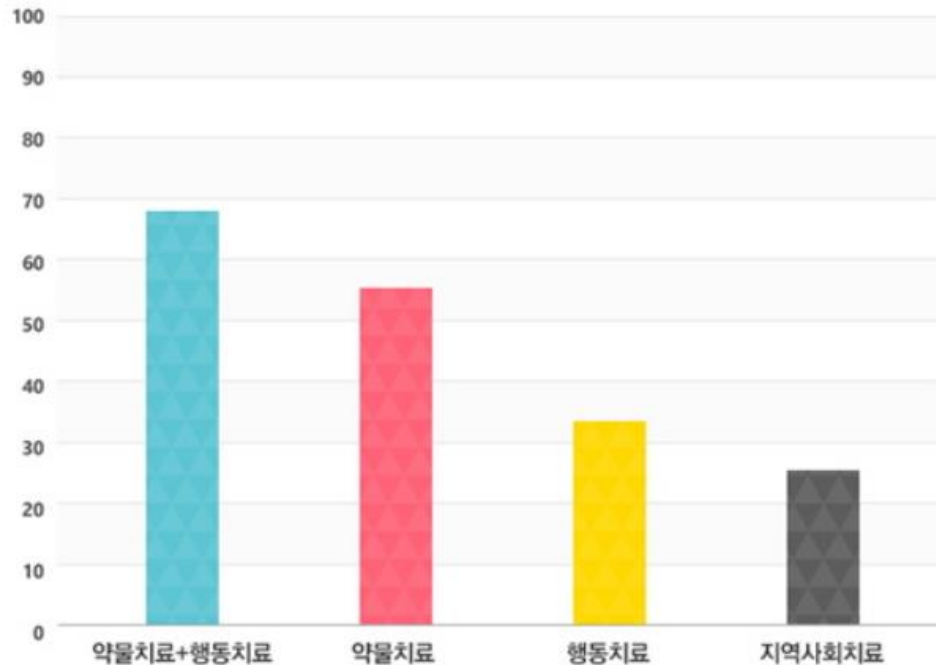
약물 치료

- ADHD 치료에 있어 가장 효과적인 방법
- 70~80% 정도에서 효과가 있음
- 비용 효과 면에서 가장 효율적인 방법
- 치료가 중단 되면 효과가 유지되지 않는다
- 키와 몸무게의 성장이 지연 될 수 있으므로 주의 깊은 관찰이 필요 하지만 추적 연구에서는 대조군과 차이가 발견되지 않았다.

비약물 치료

- 비약물 치료 중 ADHD의 표준치료에 포함된 치료는 행동치료(부모 교육, 사회기술훈련)가 있다.
- 핵심증상에 대한 효과는 미흡하지만, 약물치료로 호전되지 않는 동반 증상에 효과적이다.
- 약물 치료와 행동 치료는 상호 보완적인 측면이 있다.
- 치료 시 행동치료를 먼저 고려하는 경우 : 증상이 경미할때, 아동이 매우 어려 학교에 다니기 전일 때, 약물 치료에 대한 거부감이 강할 때
- 비약물 치료가 꼭 필요한 경우 : 약물 치료를 받는데도, 효과가 부족 하여 많은 증상이 있는 경우, 불안, 반항, 품행, 학습 문제 등 다른 문제가 동반된 경우

어떤 치료를 선택할 것인가?



[그림 1] 14개월 치료종결 시점에서의 치료 성공률

산만한 아이를 키울 때 부모가 지켜야 할 열 가지 원칙

즉시 자주 반응해 주세요

- 아동의 행동에 대해 될 수 있는 한 빨리 반응한다
- 아동의 행동에 대해 더 자주 반응을 보인다
- 다른 아동들보다 더 강한 보상을 사용한다
- 벌을 주기에 앞서 아동이 할 마음이 들도록 유도한다
- 아동에게 일관되게 한다
- 잔소리는 소용없다
- 문제가 될 만한 상황이 있기 전에 미리 계획을 세운다
- 너그러운 마음으로 아동이 타고난 기질을 인정한다
- 문제에 자존심을 걸지 않는다
- 용서할 줄도 알아야 한다

긍정적 행동을 키우는 방법

- 바람직한 행동에 즉각적인 반응을 보여주자
- 명확하고 간단하게 할 수 있는 것을 지시하자
- 스티커를 활용하자
- 점수 제도를 활용하자
- 벌은 가능한 주지 않고, 어쩔 수 없는 경우 타임-아웃을 활용하자

사회 기술 훈련

- 사회적인 부분에서 많은 어려움을 보이므로, 부정적인 또래 관계의 감소, 친 사회적인 행동을 증가 시킬 수 있는 연습이 필요하다.
- 인지적 변화를 통해서 행동의 변화를 가져오므로써 사회 관계를 개선시킬 수 있다.
- 따돌림을 당하는 아이, 공격성이나 사회적 고립을 호소하는 아이에게 효과적이다.
- 강의, 모델링, 역할극, 행동 시연 등을 통해 기술을 연습하는 것이 효과적이다.

틱이란?

- 갑자기, 빠르게
- 반복적으로
- 일정하게
- 몸짓/ 소리를 내는 현상

- 일부러 하는 것이 아니다. (불수의적)
- 리듬이 없다

흔히 나타나는 틱

- 단순운동틱

눈 깜빡임/ 얼굴 찡그리기/ 코 찡그리기/ 입 벌리기/ 머리 끄덕이기/ 머리 흔들기/ 머리 돌리기/ 어깨 으쓱/팔 다리 흔들기/ 배 실룩 거리기...

- 단순음성틱

콩콩거리기/ 기침하기/ 코 들이마시기/ 입맛다시기/ 혀차기

- 복합운동틱

신체, 사물만지기/ 깡충뛰기, 돌기/다른 사람 행동따라하기...

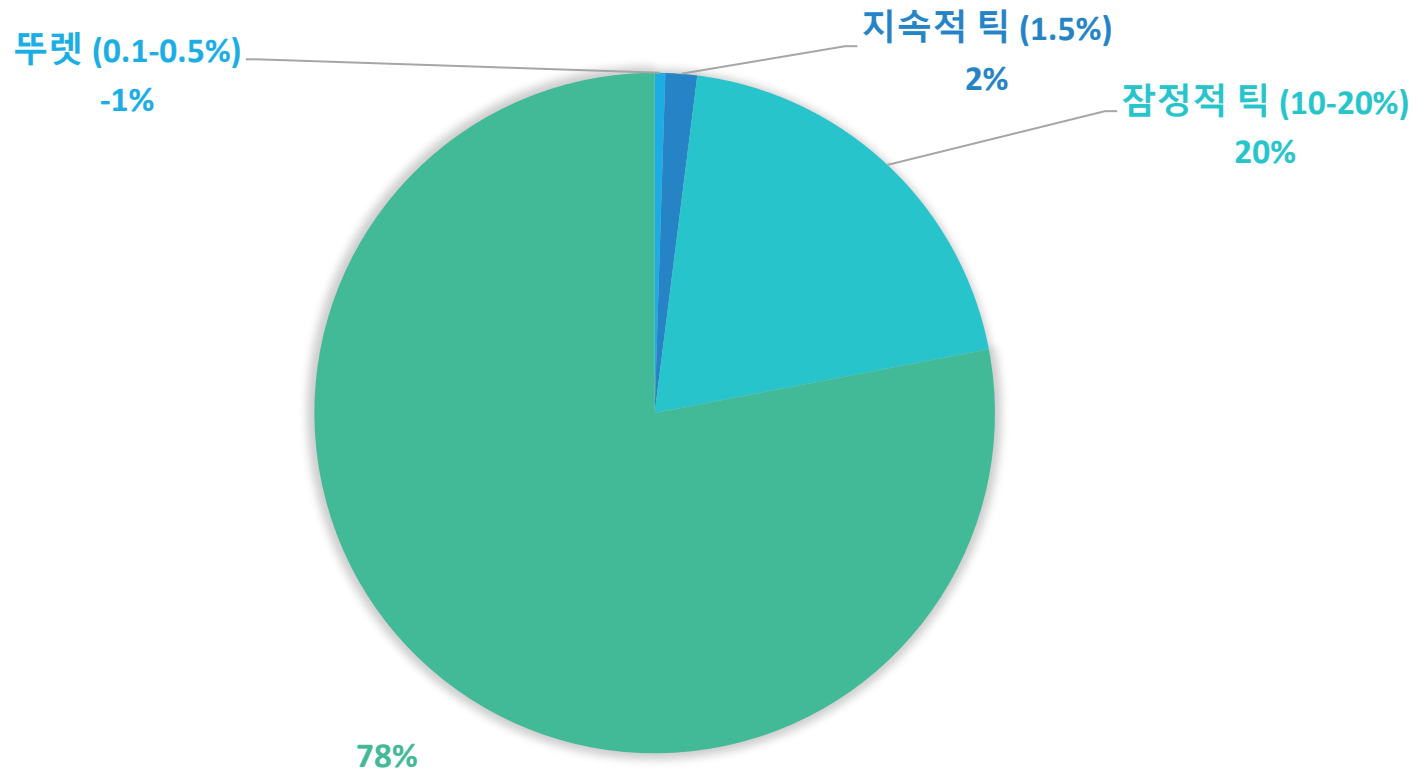
- 복합음성틱

자신 또는 타인이 한 말 반복하기/ 갑자기악담하기/ 욕하기

틱 장애의 종류

- 기간 : 1년 기준
- 운동/ 음성
- 사회적, 직업적, 가정 내 기능의 손상
- 뚜렛장애 : 음성 틱과 운동 틱 증상이 1년 이상 기간 동안 둘 다 나타나는 경우. (반드시 동시에 나타나지는 않는다)

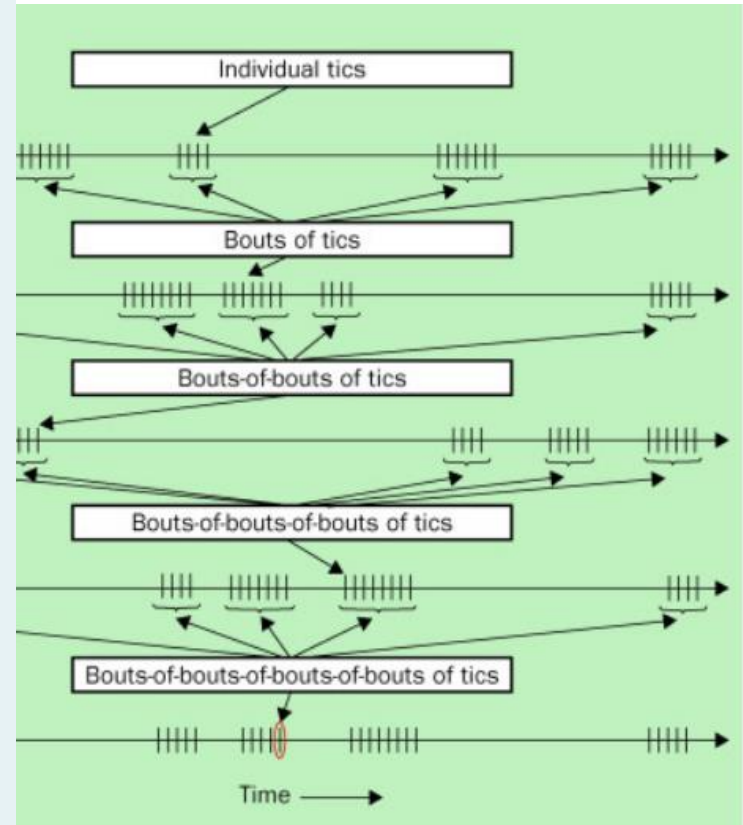
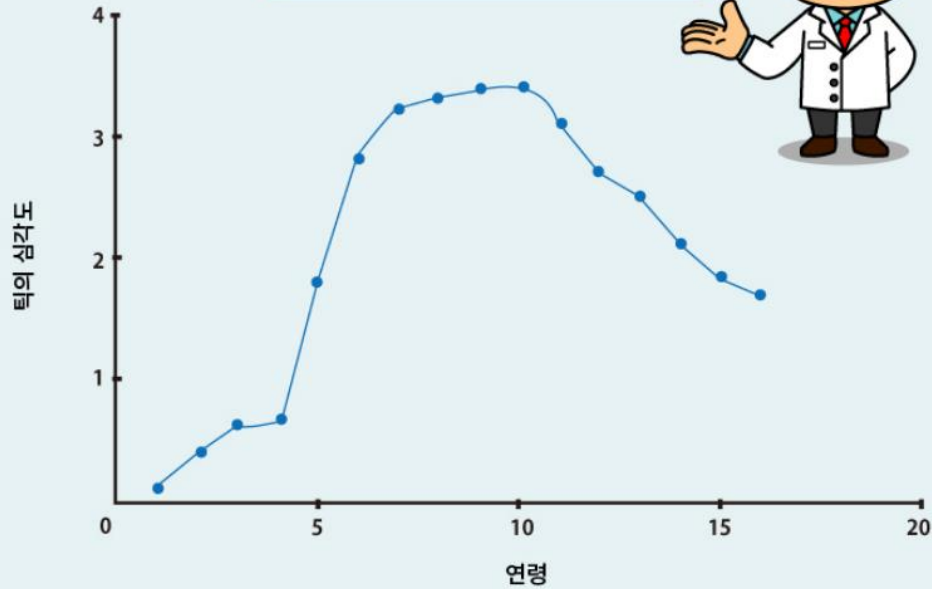
틱 현황



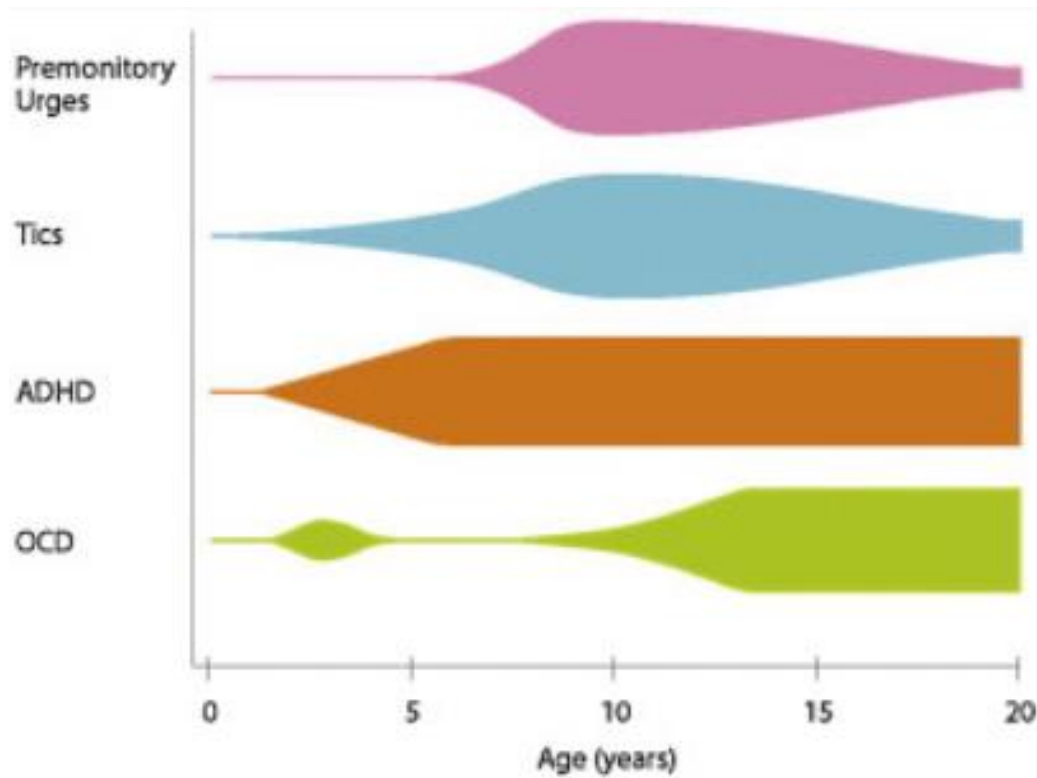
경과

< 틱 증상의 경과 >

일반적으로 6~7세에 시작, 12~13세 경에 증상이 가장 악화되었다가 16~30세 사이에 대부분 증상이 호전됩니다.



틱 장애와 흔히 함께 하는 다른 질환



틱 장애의 원인

- 유전적 원인
- 신경학적 이상
- 환경적 영향

치료

- 틱 증상 변화에 대한 관찰 (증상 자체에 대해서는 무시하도록)
- 증상이 경미할 경우 기다려 본다
- 적극적인 치료가 필요한 경우
 1. 틱이 근육통과 같은 주관적인 불편함을 유발할 때
 2. 틱 증상으로 인하여 놀림을 받거나 따돌림을 당하는 등 지속적인 대인 관계의 문제가 생길 때
 3. 틱 증상으로 인하여 우울, 불안, 자존감 저하와 같은 정서적, 심리적 어려움이 발생할 때
 4. 틱 증상으로 인하여 학업 수행이나 일상생활을 유지하는 데 방해가 될 때

정신건강의학과 방문이 필요한 경우 (1)

심한 걱정과 불안

- 학교 가는 것, 잠자러 가는 것, 연령에 맞는 활동 참여에 지장을 주는 정도의 불안

우울의 신호

- 무표정, 사람과 어울리기를 싫어함

행동조절의 어려움

- 과다활동, 꿈지락거리기, 보통 놀이시간을 넘어서 지속적으로 움직임

정신건강의학과 방문이 필요한 경우 (2)

지나친 공격성

- 지속적 반항 또는 공격성(6개월이 넘는) 그리고 권위자에 대한 도발적 반항, 설명할 수 없는 잦은 생떼

지나친 충동성

- 절도, 과도한 성적 행동, 즉흥적이고 우발적인 행동의 증가.

입맛의 급격한 변화

- 식욕 상실/증가, 체중 저하/증가, 반복적으로 구토를 유발하거나 음식 섭취를 제한하는 경우

정신건강의학과 방문이 필요한 경우 (3)

핸드폰, 게임, SNS 과몰입

- 매일 장시간 핸드폰, 온라인 매체를 사용, 일상생활 유지에 핸드폰, 게임 SNS 가 어려움을 유발.

수면 문제

- 과다 수면, 불면증, 지속적 악몽, 야뇨증

학업의 어려움

- 학교성적의 뚜렷한 저하, 등교를 반복적으로 거부하거나, 무단결석, 지각 등이 반복될 때.