

제 5 과

위기 관리

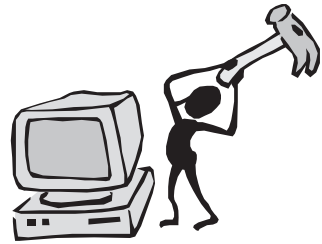


제 5과

[위기 관리]

서론

1. 뇌 기능 장애를 가진 사람들은 감정의 조절이 쉽지 않기 때문에 가끔 다른 사람이나 주변 환경에 대해 예민하고 공격적인 반응을 보일 수 있다.
2. "공격성"이나 "자해행동"은 정신질환을 가진 사람들만의 문제가 아니다.
3. 정신질환을 가진 사람들은 치료가 불충분하거나 약물의 불규칙한 복용 등으로 인해 정신질환의 증상이 안정되지 않았을 경우, 공격성이나 자해행동을 보일 가능성이 더욱 높아진다.
4. "최선의 치료는 예방이다"라는 격언이 말해주듯 재발의 징후를 사전에 발견하는 것이 무엇보다 중요하지만 **응급상황도** 언제든지 발생할 수 있으므로 이에 대한 대처방법을 알아두는 것도 중요하다.



【 교육자의 힌트 】 교육생 가운데 2-3명에게 위기상황에 대한 자신의 경험을 나누도록 한다(각각 2-3분 정도). 이를 통해 교육생 사이에 공감대를 형성하고 경험이 없는 참가자에게 다른 사람의 경험을 간접적으로 배울 수 있는 기회를 제공할 수 있다. 이 과정의 진행 중에 많은 사례들을 다루게 되니 각각의 사례를 너무 자세히 다루는 것은 피하는 것이 좋다.

I. 난폭한 행동과 자해

A 정신질환을 가진 사람들의 난폭한 행동에 대해 어떻게 알고 있는가?

당신의 개인적인 경험을 바탕으로 다음의 질문에 답하십시오. (하나 이상 선택할 수 있음)

1. 가족 중 정신질환을 가지고 있는 사람이 난폭한 행동을 한 적이 있는가? (공격/파괴/자해/자살)

- 없다 (5번으로 가시오)
- 있다 (유형: 공공시설 파괴 상대방 공격 자해/자살 기타)

2. 당신이나 주변 사람들은 그 상황을 어떻게 수습했나?

- 도망침 중재하려고 함 경찰에 연락 맞받아 침
- 친척을 찾음 주치의/
사례관리자를 찾음 기타_____

3. 이러한 난폭한 행동의 원인은 무엇이라고 생각하나?

- 분노/차별 불규칙한 약 복용 스트레스 (예 : 실직, 빛, 이별)
- 망상과 환청의 영향 가족의 부적절한 대우 기타_____

4. 그 사건 후에 무엇을 했나?

- 당사자와 대화 현장에 있던 사람들 또는 친척과 대화
- 의료진/상담자와 대화 날카로운 도구나 위험한 물체를 숨김
- 약물 복용여부를 좀 더 자세히 살핌 기타_____

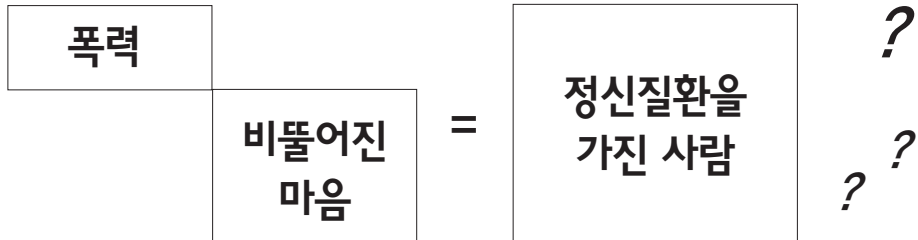
5. 정신질환을 가진 사람 중 어느 정도가 난폭해지기 쉬운 경향을 가지고 있다고 생각하는가?

- 매우 적다 꽤 적다 반 이상 2/3 모두

6. 일반인들은 정신질환을 가지고 있는 사람의 난폭한 행위의 빈도를 어느 정도 수준으로 생각할까?

- 매우 흔하다 이따금씩 드물다 일반인들과 거의 비슷하다

B 오해? 이해!



정신질환을 가진 사람 중, 난폭해지기 쉬운 환자는 5% 미만이다

조현병 환자와 조증 환자는 치료를 받지 않을 경우 치료를 받는 사람들 보다 난폭한 행위를 할 가능성이 6배 가량 높다. 폭력의 발생은 치료를 통해 질병이 잘 조절되고 있는가 아닌가에 따라 결정된다. 따라서 증상이 재발했을 때, 환자가 약을 잘 복용하고 있었는지 확인해야 한다.



화가 나거나 차별을 받은 사람은 누구나 난폭한 모습을 보일 수 있다. 사실 그들은 비난 받을 대상이 아니지만 정신질환을 가진 사람들은 차별을 받거나 분노감을 느끼게 되는 상황을 다른 사람보다 더 자주 경험한다.

비정상적인 행동은 정신적인 문제를 치료하는 영역에 해당되지만, 이러한 행동은 생물학적인 이유보다 심리적인 원인에 의해 발생한다. (주의: 정신질환은 뇌 질환이다!) 특별한 성적 장애 즉 물품음란증이나 소아기애증, 노출증을 가진 사람들은 대부분 논리적인 사고를 보이며, 조현병이나 다른 정신질환을 가진 사람들이 가진 정신병적 증상을 보이지 않는다.



이해되지 않는 이상한 행동을 목격할 경우 사람들은 쉬운 설명을 찾는 경향이 있다. 정신질환은 가장 쉽게 오용되고 있는 설명 중 하나이다. 이는 정신질환을 가진 사람들에게 공평하지 않다.

정신질환을 가진 사람들 중 일부는 난폭한 행동을 일으키지만 대부분의 경우 이는 외부의 자극에 대한 일시적인 반응이다. 사회에서 더 흔한 폭력의 원천은 불법적이고 폭력적인 행동을 치밀하게 계획하는 (정신질환을 가진 사람이 아닌) 범죄자 혹은 폭력집단이라고 할 수 있다.

위기상황의 원인이 무엇이든 간에 사람들이 정신질환을 가진 **사람들에 대해 느끼는 두려움과 편견은 하루아침에 바뀌지 않는다.** 당사자의 권리와 차별에 대해 적극적으로 투쟁하는 것 외에, 우리는 사람들에게 마음의 안정을 주기 위해 문제 발생을 최소화 시키는데 최선을 다해야 할 것이다. 대부분은 당사자의 가족들이 경고 징후를 발견하고 최대한 빨리 개입하고, 도움을 요청한다면 위기상황을 극복할 수 있다. 당사자는 폭력을 행사할 의도가 없을 수도 있다. **당사자가 자신을 조절하지 못할 때 가족 구성원의 도움은 매우 중요하다.**

C 난폭한 행동과 자해를 예방하기 위해 가족들이 할 수 있는 세 가지 일들

1. 정신질환을 가진 사람은 난폭한 행동을 할 지 모른다는 사실을 감안하며 "두고 보자"라는 사고방식을 버린다.
2. 위기상황이 일어나기 전에 위험을 빨리 알아차린다.
3. 위기상황에서의 대처 방법을 배운다.

D 주요 정신질환을 가지고 있는 사람들의 몇 가지 위험한 행동들

1. 주요 질환

1) 조현병

위험한 행동	발생률
(1) 다른 사람을 공격하거나 공공 기물을 파괴	☠☠☠☠☠
(2) 자살이나 자해	☠☠
(3) 의식 없는 위험한 행동 (예 : 약한 사람에게 하는 부적절한 보호)	☠

2) 우울장애 (우울증)

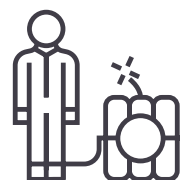
위험한 행동	발생률
(1) 자살이나 자해	☠☠☠☠☠
(2) 아무도 돌보지 않게 될 것을 두려워하여 가족과 함께 죽음	☠☠
(3) 환청과 극도의 공포에서 발생한 조절 불가능한 행동들 (예 : 미혼모의 신생아 살해)	☠

3) 양극성장애 (조울증)

위험한 행동	발생률
(1) 공공시설을 파괴하거나 다른 사람을 공격함	☠☠☠☠☠
(2) 흥분하면서 위험한 행동에 참여 (예 : 과속)	☠☠
(3) 자살이나 자해	☠

2. 위험 수준이 높은 부류에 속하는 사람은?

- 1) 약물치료나 그 외의 치료를 받지 않는 사람
- 2) 스스로 약을 끊거나 약을 줄여서 복용하는 사람



- 3) 재발의 경험이 있는 사람
- 4) 공격, 자해나 자살 시도의 경험이 있는 사람
- 5) 알코올 또는 마약 중독자
- 6) 재발 전 공격 행동을 보이는 사람 (우울증 환자 제외)

3. 위험수준이 높은 시기(고위험)에 유의하시오

흔한 고위험 시기	
1)	스트레스를 일으키는 중요한 사건의 경험 (예 : 이혼, 가족의 죽음, 실직)
2)	새롭게 처방받은 약에 적응하는 기간
3)	자살에 실패한 직후(48시간)

각각의 질병에 대한 고위험 기간	
조현병	장기간의 입원 후 집으로 돌아왔을 때 - 환경에 적응이 되지 않아 감정을 조절하지 못할 수 있다.
우울장애	1) 출산 직후
	2) 주요한 기념일 (예 : 죽은 아들의 생일)
	3) 우울 주기로부터 회복한 뒤(3주간)
양극성장애 (조울병)	감정 상태가 갑자기 조증에서 우울증으로 변할 때 - 자살 경향이 증가

【 교육자의 힌트 】 우울한 시기의 당사자가 자살을 시도할 동기 또는 기운조차 상실할 수 있다. 따라서 **가장 위험한 시기는 당사자의 우울 증상이 호전되고 가족들이 긴장을 늦출 때이다.** 이때 당사자는 자살의 동기를 다시 회복하고, 자살을 계획하고, 심지어는 실행에 옮긴다. 이 시기는 주변 사람들의 위험에 대한 인식이 감소되기 때문에 특별한 주의가 필요하다.

E 공격 행동의 요인

내면적 요인

1. 다른 사람들을 공격하라는 목소리를 듣는다(환청).
2. 공격을 받을 것이라 생각하여(망상) 자신이 먼저 공격을 시도한다.
3. 공포와 불안, 의심으로 가득 차 있어 다른 사람의 말과 행동에 대단히 민감하다.

외부적 요인

1. 차별, 놀림, 꾸짖음을 통해 자극을 받았기 때문에 보복을 하고 싶다.
2. 갑갑한 생활 공간, 소음, 더운 날씨 때문에 감정이 불안정하다.



연습 1. 규칙적인 약물복용에 대한 논쟁

【인물】 철수 (19세 남자, 조현병 환자), 아빠, 엄마

【이야기】 철수의 아빠는 철수의 방 한 구석에서 약봉지를 발견했다. 아빠는 철수가 전에 그랬던 것처럼 또 약을 먹지 않고 숨겨 놓고는 먹었다고 이야기를 한 것이라 생각했다. 아빠는 매우 화가 나서 철수를 다그쳤다. 그러는 동안 엄마는 점심을 준비하고 있었다……

아빠 : 왜 약을 숨기고서 다 먹었다고 했니? 이게 얼마나 비싼 줄 알아? 만약 이 약을 먹지 않는다면 넌 미쳐 버릴 것이고 다시 병원에 입원해야 할게다! 이럴 줄 알았다면 널 퇴원시키지 않고 거기서 영원히 살게 했었을 거야!

철수 : 왜 언제나 날 미친 사람 취급을 하세요? 나는 아무 문제가 없다고요! 아빠가 병원으로 나를 데려갔기 때문에 이 모양이 되었어요! 아빠는 내가 죽어버리길 바라죠?

(철수는 감정을 억제할 수 없었고 곁에 있는 물건들을 아빠에게 던졌다. 이 싸움을 말리기 위해 엄마는 부엌에서 뛰어 나왔다.)

교육생들끼리 두 명씩 짝을 짓고, 한 사람은 위의 상황에서의 엄마 역할을 맡고 다른 한 사람은 엄마를 인터뷰하는 역할을 맡는다. 인터뷰하는 역할을 맡은 사람은 아래 표에 나와 있는 9개의 질문을 차례대로 하고 엄마 역할을 맡은 사람은 이 질문에 대해 대답해 본다. 끝난 후에는 역할을 바꾸어 다시 한 번 인터뷰를 한다.

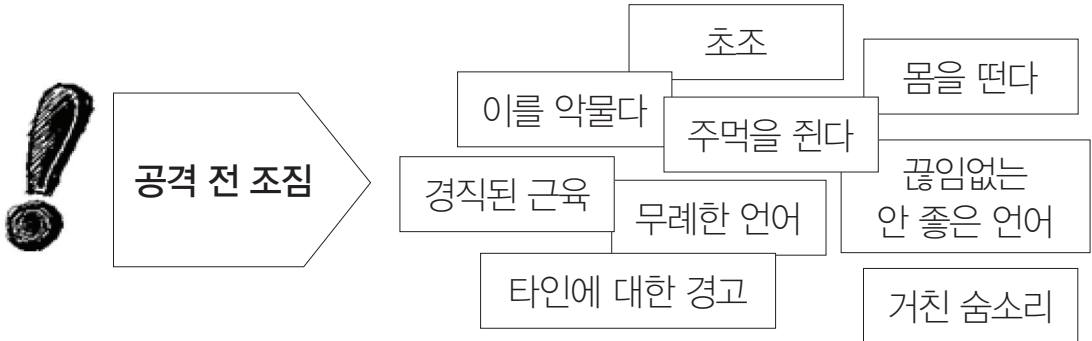
"부엌에서 점심을 준비하고 있을 때 철수와 남편이 싸우는 소리를 들었어요..." (엄마)

질문	답변
1. 어떤 느낌이 들었는가?	예) 두려움? 당황스러움? 화가 남?
2. 지금 가장 두려운 것은?	예) 누군가가 다치게 되는 것? 철수가 다시 병원에 응급 입원을 하는 것? 남편이 경찰에 잡혀 가는 것?
3. 누구를 가장 걱정하나? 이유는?	예) 철수 - 사고를 칠까봐
4. 본인도 위협에 처했다고 생각하나? 본인에게 어떠한 해가 생겼다고 생각하나?	예) 그렇다. 철수는 엄마도 아빠와 똑같은 생각을 하고 있을 것이라 오해를 할 것이다.
5. 당신의 "안전지대"는 어디인가?	"안전지대"란 위협으로부터 숨을 수 있는 부엌, 침실, 화장실이나 이웃집 등을 말한다.
6. 스스로를 보호하기 위해 무엇을 할 수 있을까?	예) 자신을 보호하기 위한 도구를 찾는다. / 밖으로 나가 도움을 요청한다. / 안전한 장소에 숨는다. / 경찰을 부른다.
7. 이 갈등을 어떻게 해소할 것인가?	예) 남편을 설득해 싸움을 멈추도록 한다. / 경찰을 부른다.
8. 누구에게 도움을 청할 것인가?	예) 경찰 / 사례관리자 / 친척 / 이웃 / 119 구급대
9. 지금 가장 먼저 해야 할 일은?	예) 두 사람을 진정시켜 다툼이 커지지 않게 한다. / 사례관리자에게 전화를 한다.

【교육자의 힌트】 질문 8은 매우 중요하며, 만약 대답을 할 수 없다면 가족들이 아직 이러한 위기를 준비하지 않고 있다는 것을 의미한다. 이는 심각한 결과를 초래할 수 있다.

II. 위기 대처법

A 발생 가능한 공격 징후에 유의한다



B 해야 할 것과 피해야 할 것

해야 할 것
1. 침착하게 행동한다.
2. 천천히 말한다. 간단하고 직접적인 언어 사용, 부드러운 어조로 말한다.
3. 당사자 자신의 감정을 표현하라고 권한다. 관심을 보여 준다.
4. 친근감 있게 행동한다. 당사자를 위로해주며 양보한다.
5. 환경에서의 자극을 최소화 한다. (텔레비전과 오디오를 끈다)
6. 주변 사람들을 편안하게 한다.
7. 날카롭거나 위험한 물건들을 숨긴다.
8. 유아와 아이들, 노인의 안전을 보호한다.

피해야 할 것
1. 꾸짖거나 화를 돋구어 울게 만든다.
2. 명령조로 말하거나 목소리를 높인다.
3. 설득하기 위하여 당사자와 논쟁을 한다.
4. 적대적, 협박적, 자극적인 언어를 사용한다.
5. 당사자를 노려보고, 말로 누르려 한다.
6. 주변 사람들과 사리를 따진다.
7. 문이나 복도를 막아선다.
8. 주변의 지원 없이 홀로 당사자와 싸운다.

해야 할 것	피해야 할 것
9. 개인 안전에 주의를 준다.	9. 제압하기 위하여 당사자를 공격한다.
10. 의사와의 상담을 권유한다.(예를 들면 응급실에서 당직의사와 상담하기) 필요하다면 당사자가 신뢰하는 사람과 함께 간다.	10. 주사를 맞기 위해 수갑에 채워져 병원에 가게 될 것이라고 당사자에게 경고한다.
11. 비상시의 전화번호 목록 (병원, 외래, 정신건강복지센터, 친척)과 진료 카드, 최근에 복용하고 있는 약의 정보들을 준비해 놓는다.	<p>【 교육자의 힌트 】 비상시 연락할 번호를 갖고 있는 것이 매우 중요하다. 과정이 끝나기 전까지 교육생들에게 그러한 목록을 준비하도록 한다.</p>

당사자의 증상이 재발한 경우, 도움을 청하자는 설득을 거절하면 경찰에 신고한다. 이 때는 경찰의 시간을 빼앗는다고 생각하지 않는다. 설사 경찰이 도착했을 때 더 이상의 즉각적인 위험이 없다 하더라도 상황을 설명하며 그들의 도움과 조언을 부탁한다.

위기가 지난 후 원인이 무엇인가 검토하여 앞으로 더 바람직하게 상황을 처리할 수 있는지 알아본다. 만약 불규칙한 약복용이 원인이라면, 그 이유를 찾고 당사자를 도와 다시 약을 복용할 수 있는 방법을 알아본다.

III. 재발의 조기 징후

【 교육자의 힌트 】 위기 관리법보다 위기상황을 예방하는 것이 더욱 중요하다는 것을 교육생들에게 상기시킨다.

일반적으로 공격성과 자해는 중요한 재발의 징후다. 만약 이러한 징후가 나타난다면 이는 위험한 행동의 발생을 예측해서 예방하는데 도움이 된다. 만약 정신질환을 가진 사람들이 적절한 시기에 치료를 받는다면 재발은 방지될 수 있을 것이다.

【 교육자의 힌트 】 2-3명의 교육생에게 이번 과에서 배운 내용에 대한 자신의 경험을 나눌 수 있도록 권한다. 교육생들은 실제 생활에서의 예를 통하여 여러 가지의 재발의 징후를 더욱 쉽게 기억할 수 있을 것이다.

A 재발 전의 변화

위험한 행동					
1. 평소와 다른 수면 습관		4. 불안해하며 예민함		5. 이상한 얼굴 표정과 목소리 톤	
2. 생활 습관의 변화					
3. 평상시와 다른 행동					
개별적 질환에 대한 징후					
조현병		우울장애(우울증)		양극성장애(조울증)	
1) 다른 사람이 자신에 대해 말하고 있다고 의심	<input type="checkbox"/>	1) 식욕 감퇴	<input type="checkbox"/>	1) 예민해지며 극도로 흥분함	<input type="checkbox"/>
2) 집중을 잘 못함	<input type="checkbox"/>	2) 자신이 가치가 없다고 생각	<input type="checkbox"/>	2) 사소한 일에 쉽게 화를 냄	<input type="checkbox"/>
3) 자신이 통제 당하고 있다고 느낌	<input type="checkbox"/>	3) 예전만큼 즐겁지 않음	<input type="checkbox"/>	3) 가족들과 대화가 어려움	<input type="checkbox"/>
4) 사소한 일에 쉽게 화를 냄	<input type="checkbox"/>	4) 자해를 상상함	<input type="checkbox"/>	4) 말이 빠르고, 주제가 쉽게 바뀜	<input type="checkbox"/>
5) 환청이나 환시	<input type="checkbox"/>	5) 죽음에 대해 언제나 생각	<input type="checkbox"/>	5) 주먹을 꼭 쥐, 근육이 경직됨, 긴장상태	<input type="checkbox"/>
6) 가족들과 대화가 어려움	<input type="checkbox"/>	6) 예전과 같은 관심이 없음	<input type="checkbox"/>	6) 여기저기 배회함	<input type="checkbox"/>
7) 외모에 무관심해짐	<input type="checkbox"/>	7) 친구 만나기를 꺼려함	<input type="checkbox"/>	7) 뚜렷한 이유 없이 직장이나 학교 결석	<input type="checkbox"/>
8) 앞뒤가 안 맞는 말	<input type="checkbox"/>	8) 술을 많이 마심	<input type="checkbox"/>		
9) 멍하니 있음	<input type="checkbox"/>	9) 여러 종류의 신체적 통증	<input type="checkbox"/>		
10) 우울, 의기 소침	<input type="checkbox"/>	10) 집중을 잘 못함	<input type="checkbox"/>		
11) 친구 만나기를 꺼려함	<input type="checkbox"/>	11) 미칠 것이라고 생각	<input type="checkbox"/>		

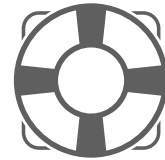
재발의 징후를 알아내는 것은 쉽다. 모든 징후에 익숙하지는 않지만 가족들은 직감적으로 당사자의 특이한 행동을 찾아낼 수 있다. 어떤 당사자의 경우에는 약물 치료가 재발을 완벽하게 예방할 수 없다는 것을 명심해야 한다. 그렇기 때문에 우리는 당사자의 일상생활을 관찰하고 판단하는 방법을 배워야 한다.

B 행동을 취함

1. 재발 증상이 발견되면 가능한 한 빨리 주치의나 사례관리자에게 연락을 한다.
2. 외래진료를 예약날짜보다 빨리 보는 것은 문제되지 않는다. 정신건강의학과 전문의가 최대한 빨리 문제에 개입해 적시에 처방을 한다면 완전한 재발은 피할 수 있다.
3. 만일 당사자가 재발의 문턱에 있다는 것을 스스로 안다면, 의사에게 입원을 시켜 달라고 요청할 수 있다. 이는 특히 심각한 자살 경향을 가진 우울장애 환자에게 반드시 필요하다.
4. 만약 당사자가 협조적이지 않다면 가족들은 정신건강복지센터나 보건소에 도움을 요청할 수 있다.

IV. 자살의 예방

A 자살이란 무엇인가?



어떤 사람들이 자살빈도가 높은가?	<ul style="list-style-type: none"> ☠️ 주요 정신질환을 가진 사람 ☠️ 자살 시도를 해 본 경험이 있는 사람 ☠️ 가족이나 친척 중 누군가가 자살을 한 사람
자살을 시도하는 사람들은 정말 죽고 싶은가?	<p>자살은 도움을 요청하면 반드시 도움을 주어야만 한다. 자료에 의하면 자살의 희생자 중 80%는 직·간접적으로 다른 사람에게 그들의 의도를 드러냈다고 한다. 계획이 구체적일수록 실행에 옮길 확률이 높다. 자살은 가벼운 농담으로 취급해서는 안 되는 심각한 주제이며 정말로 이를 실행하는지 시험해서도 안 된다.</p>
남성과 여성의 비율	<p>남성보다 여성이 자살시도가 많지만 성공률은 남성이 여성보다 더 높다. 이는 남성이 여성보다 자살에 대한 결심이 더욱 확고하고, 더 성공할 확률이 높은 방법을 사용하기 때문이다. (높은 곳에서 뛰어 내리기, 목 매달기)</p>

B 자살 위험에 대한 평가

누군가 자살 경향이 의심될 때 우리는 그들에게 몇 가지 직접적인 질문을 함으로써 그들이 자살에 대해 얼마나 심각하게 생각하는지를 알 수 있다.

신체 상태	최근의 식욕은 어떠한가? 잠은 편히 잘 자는가?
심리 상태	어떤 문제가 더 이상 개선되지 않을 것이라 생각하여 희망을 잃은적이 있나?
자살에 대한 생각	절망적이라고 느끼며 이후에 무엇을 할 것인지 생각한 적이 있나? 생을 마감하려는 생각을 한 적이 있나?
	자살에 대한 생각을 항상 하는가? 그렇지 않으면 이따금씩이라도 생각나는가?
자살을 위한 계획	구체적인 자살 계획을 세워본 적이 있는가? (약물 복용, 투신, 분신 등)
	언제 어디서 그 계획을 실행하였나? 누구에게 작별 인사를 하였나? 작별 인사를 할 만큼 그들이 당신에게 소중한가?

C 자살로 이어질 가능성이 있는 단서들

상황적 단서

- 과거에 자살을 시도한 적이 있다.
- 가족 중에 자살한 사람이 있다.
- 학교생활, 인간관계, 직장생활, 이혼, 재정적 문제 등 삶에서 위기를 맞고 있다.
- 최근에 가족, 친구 또는 연인과 이별했다.

언어적 단서

- 최근 들어 부쩍 죽음에 대한 이야기를 많이 한다.
- 자살에 사용되는 약물에 대한 정보를 궁금해 한다.
- 삶의 의욕이 사라져 무엇을 해도 기쁨이나 성취감을 느끼지 못한다고 한다.

행동적 단서

- 이유 없이 우울해 보이거나 슬퍼 보인다.
- 자신의 애장품을 나누어 준다거나 주변 사람들에게 작별 인사를 한다.
- 주변 물건을 정돈하고 밀린 일들을 처리한다.
- 술 또는 약물을 남용한다.
- 갑자기 명랑해졌거나 침착해지는 등 감정의 기복이 심해진다.
- 갑자기 용모에 관심이 없어져 자기관리를 하지 않는다.
- 어떤 일에 지나치게 집착하고, 감정을 주체 못하고 분노하고 슬퍼한다.
- 활동량이 급격히 늘어나거나 줄어든다.
- 섭식장애(거식 혹은 폭식), 수면장애(불면 혹은 과수면)를 보인다.

D 실제적인 조언

1. 직접적인 질문은 당사자가 내면에 어떠한 생각을 가지고 있었는지를 표현할 수 있게 하며 도움을 요청할 수 있도록 한다. 자살 계획이 표현되면 실행할 확률은 낮아질 수 있다.
2. 자살에 대한 논의를 피할 수는 없다. 당신이 묻지 않더라도 만약 그가 정말로 자살할 생각이 있다면 자살에 대해 계속 생각하게 될 것이다.
3. 자살시도에 대해 심각하게 생각하고 있는 사람을 발견하면 의사나 전문적인 상담자에게 서둘러 도움을 청해야 한다. 만약 자살을 할 확률이 높지는 않다고 생각된다면 "자살을 하지 않겠다"는 확답을 받는다. 그들이 자살에 대해 생각할 때마다 상담자나 그들을 돌보아 주는 사람에게 즉시 알리도록 한다. 자살이란 때로는 불시에 일어나는 생각이다. "자살을 하지 않겠다"는 약속은 많은 생명을 살릴 수 있다.
4. 연구 결과에 의하면 자살 희생자들은 흔히 전화 상담으로부터 도움을 찾는 동기가 약하므로 단순히 상담서비스를 찾지는 않는다고 한다. 많은 경우 도움을 찾는 사람의 곁에 있어 줄 필요가 있다. 심각한 경우에는 의사를 방문하거나 약물치료를 권할 필요가 있다. 또한 치료를 받은 후 그들이 다시 지역사회 생활에 적응하도록 도움을 줄 수도 있다.





연습 2. 이별

【인물】 정숙 (31세 여자, 우울증 환자), 오빠 (정숙과 같이 생활, 정숙의 보호자)

【이야기】 정숙은 작년에 우울증을 겪었다. 그녀는 정신건강의학과 주치의를 계속 만나고 있지만 가끔씩 약을 거부하며 자신의 우울증이 다 나았다고 주장하곤 한다. 정숙의 오빠는 그녀가 최근에 돌아가신 아버지의 무덤에 혼자 성묘를 간 것을 알게 되었다. 성묘에서 돌아온 그녀는 자신이 가장 좋아하는 강아지를 더 이상 돌볼 수 없다면서 친구에게 맡겼다. 수일 전에는 지하철 플랫폼의 가장자리에 멍한 표정으로 서 있다가 어느 친절한 승객이 그녀를 염려하여 집까지 데려다 주었다. 정숙의 오빠는 그녀가 자살을 시도할까 걱정이 되었지만 직접적으로 묻는 것은 오히려 그녀가 생각을 실행으로 옮기게 할까 두려워하고 있다.

위기상황에 대한 인식

1. 정숙이 보였던 자살 전 징후는 무엇인가?

최근에 돌아가신 아버지의 성묘를 갔다 옴, 강아지를 친구에게 맡김, 플랫폼 가장자리에 서있음, 멍한 표정

2. 정숙은 왜 자살을 하려 한다고 생각하는가?

우울증의 재발; 살아야겠다는 의지의 부족, 희망이 없음.

3. 정숙의 오빠는 정숙이 혹시 실행에 옮길까 두려워 자살을 계획하고 있는지 묻지 않았다. 당신은 오빠에게 어떤 제안을 하겠는가?

- 1) 직접적으로 질문을 하는 것에 대해 두려워해서는 안 된다. 묻지 않는다면 그녀가 마음속에 어떠한 생각을 하고 있는지를 알 기회를 놓치게 되어버릴 것이다.
- 2) 대화를 통해 정숙의 자살 의향이 얼마나 심각한지 평가할 수 있다.
- 3) 질문을 함으로써 그가 얼마나 그녀를 염려하는지 알릴 수가 있다.
- 4) 그녀에게 도움을 청하라고 용기를 줄 수 있다.

대화의 초점은 자살의 동기에 맞추어져야 하며 자살시도를 하지는 않을 것이라 의심하거나, 자살도 가능한 선택이라는 암시를 해서는 안 된다.

자살에 대한 오해

	그렇다	아니다
1. 우울증 환자에게 그들은 이기적이며 무책임하다고 꾸짖는다면 자살을 방지하는데 도움이 된다.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. 자신의 자살 계획을 노출시킨 사람들은 거의 계획을 실행하지 않는다.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. 목을 메어 자살을 시도하는 것은 전혀 고통스럽지 않다.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. 자살에 관해 더 많이 언급할수록 자살은 더욱 예방 된다.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 자살은 유전이다.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. 자살은 상처를 준 사람들을 평생 동안 후회하게 만든다.	경우에 따라	<input checked="" type="checkbox"/>
7. 1년 이상 자살에 대해 생각한 사람은 실행할 확률이 매우 낮다.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. 환청으로 인한 자살은 예방이 가능하다.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. 만약 환자가 자신의 마음을 털어 놓고 치료를 받을 마음이 있다면 그렇다.



연습 3. 갑작스러운 분노 표출

【인물】 인태 (두 번의 재발 경험이 있는 양극성장애(조울병) 환자)
인태의 아내 (인태의 화풀이 대상)

【이야기】 인태는 몇 년 전부터 조울병을 앓고 있다. 증상은 수면시간 감소, 빠른 말투, 성급하고 과격한 행동, 과도한 자신감, 다른 사람의 일에 참견을 하는 것 등이다. 그는 2-3대의 자동차를 사거나 식사 후 친구들의 식사비용을 전부 지불하는 등 도가 지나친 생활을 하기도 했다. 그는 쉽게 화를 내며 아

내와 가족들에게 적대적인 모습을 보이기도 했다. 그는 아내가 바람을 피웠으며 그의 재산을 훔칠 계획을 가지고 있다고 주장하였다. 그는 힘이 넘칠 때면 한 주의 모든 일들을 하루 만에 끝낼 수 있다고 말했고 이럴 때 스스로에 대해 가장 창의력과 성과를 올릴 수 있는 상태라고 느꼈다. 하지만 그가 약을 복용할 때면 이런 "마법의 힘"은 없어졌다. 그 때문에 인태는 약 복용을 거부했다. 그가 재발의 시간을 "즐기고 있을" 때 그의 조울병은 점점 심해져만 갔다.

만약 당신이 인태의 아내라면 인태와 잘 지내기 위해 무엇을 할 수 있겠는가?

1. 당신의 느낌은

슬프다, 비참하다(내가 사랑하는 사람이 나를 의심하기 때문에)

2. 당신의 걱정은

경제적 파탄, 실직, 인간관계 파멸, 남편의 자해

3. 인태가 자신의 병에 대해 자각할 수 있도록 무엇을 하겠는가?

사려 깊은 대화는 환자 자신의 감정 상태에 대한 자각을 높일 수 있다.
예를 들면: "당신이 말하는 속도와 생각을 다른 사람이 못 따라 온다는 것을 아세요?"와 같이 정확하면서도 완곡하게 이야기 해주는 것이다.

4. 인태가 의사를 만나 보도록 어떠한 방법을 사용할 것인가?

온화하지만 단호한 태도로 권하며 외래에 동행한다.

5. 약 복용을 거절하는 인태의 문제를 어떻게 대처할 것인가?

1) 약 복용을 중단하는 것과 재발은 관련이 있다는 객관적인 사실을 강조한다. 만약 대처가 불가능하다면 사례관리자 등 정신보건전문가의 도움을 청한다.

2) "마법의 힘"은 오래 지속되지 않는 단지 환상일 뿐이며 그가 통제할 수 없다는 것을 지적한다.

V. 정말 위기가 발생하면?

예방을 위한 방법들이 많은 경우 효과적이지만 때로는 예기치 못한 위기상황들은 여전히 일어날 수 있다. 이 경우 위기상황의 영향과 대처방법에 대해 주의 깊게 고려할 필요가 있다.

1) 위기상황 시에 누가 도움을 줄 것이라고 생각하나요? 그 이유는?

(누구에게 도움을 청해야할지 알고 있다면 위기상황에 보다 잘 대처할 수 있다.)

2) 위기상황을 어떻게 해결할 수 있나요?

(위기상황에서 무엇보다 중요한 것은 당사자와 가족의 안전이다. 안전을 위협하는 도구나 물건을 제거하는 것이 중요하다.)

위기상황은 다양한 방법을 통하여 해결할 수 있다. 주치의, 사례관리자, 가족, 그리고 친구 등에게 이야기할 수도 있고, 24시간 전국 어디에서나 이용할 수 있는 위기상담 전화(1577-0199)를 이용할 수도 있다. 또한 위급하고 급박한 상황에서는 119구급대나 경찰에게 도움을 요청할 수 있다.

번호	정신건강기관	연락처 및 홈페이지	내용
1	정신건강 위기상담전화	1577-0199	자살위기상담, 정신건강상담, 정신건강정보제공, 정신의료기관 안내 등
2	보건복지 콜센터	129	긴급복지지원, 위기대응상담, 일반상담
3	중앙정신건강복지사업 지원단 (정신건강기관 기관찾기)	www.nmhc.or.kr	전국 정신건강복지센터, 자살예방센터, 중독관리통합지원센터, 정신재활시설, 정신의료기관, 정신요양시설 안내
4	대한정신장애인가족협회	www.kfamd.or.kr	정신질환 인식개선사업 및 상담



연습 4. 비극이 일어난 후

【인물】 형식(인테리어업, 내성적, 10년 전 조현병 발병); 그의 아내(10년 전 결혼을 해서 두 아이를 낳음); 규석(8세, 맏아들, 초등학교 1학년)

【이야기】 형식은 최근 가족 부양에 대한 부담을 더 많이 느끼게 되었다. 그는 졸리지만 앓는다면 하루 종일 일을 해 그의 가족을 부양할 수 있다면서 약 복용을 중단하였다. 형식의 아내는 병의 증상과 치료에 대한 교육을 많이 받지 못했기에 제한된 정보만을 가지고 있었다. 약을 중단한지 6개월이 지난 후 형식은 심각한 환청과 우울증을 경험했다. 어느 날 가족들이 모두 외출을 한 사이 그는 목을 매어 자살했다. 그의 아내가 집으로 돌아왔을 때 문은 잠겨있었고 형식의 아들 규석이는 창문을 통해 집안으로 들어가서는 아버지가 죽은 모습을 보고 충격을 받았다. 도와줄 친척이 아무도 없었기에 형식의 아내는 자포자기 상태로 혼자 장례준비를 하였다. 규석이는 집의 맏아들로서, 자신이 동생(5살)을 돌보며 슬픔에 빠진 어머니를 위로해 주어야 한다고 생각했다.

【교육자의 힌트】 교육생들의 답은 대부분 그들이 이 상황을 어떻게 바라보고 있는지를 반영한다. 교육자는 구성원들의 응답이 지나치게 비판적(예: 아무 것도 도움이 되지 않는다)이거나 비논리적(예: 죽음은 구원이니 더 잘된 것이다)으로 빠지지 않도록 주의 한다.

토론 :**1. 형식의 아내와 아들이 어떤 감정을 느낄 것이라고 생각하는가?**

형식의 아내는 슬프고 화가 나며 자신을 비난 할 지도 모른다. 아이들이 별 말이 없다 하여 문제가 없는 것은 아니다. 아이들은 비극이 일어난 후 쉽게 상처를 받았을 것이며 후회스럽고 무기력한 생각이 들지 모른다. 그들 역시 자신을 비난할 수도 있으며 기가 죽어 있을 수 있다. 아이들이 별 이상스러운 감정을 보이지 않는다고 그들을 무시하거나 방치하면 안된다.

2. 형식의 가족은 어떤 도움이 필요한가?

감정의 표현, 재정적인 지원, 아이들을 위한 심리적 상담 (아이들은 아버지의 사체를 보았으나 어머니는 여러 가지 이유로 그 일이 아이들에게 주는 단기적, 장기적인 영향력을 모를 수도 있다)

3. 형식의 아내는 어떻게 아이들이 이 상황을 헤쳐 나갈 수 있도록 도울 수 있을까?

- 1) 자신을 잘 존중하며 아이들을 위해 산다.
- 2) 전문적인 상담자에게 도움을 청하며 아이들을 위해 심리 상담 계획을 세운다.
- 3) 서로의 생각과 감정을 잘 이해하기 위하여 진솔한 대화를 나누는 습관을 만든다.

평가

이 과의 수업이 다 끝난 후 당신은 아래 사항을 할 수 있어야 한다.

1. 정신질환을 가진 사람들의 폭력성, 공격성에 대한 정확한 이해
2. 위기대처방법의 기본 원칙과 재발의 징후에 대한 이해
3. 자살 관련 징후에 대한 대처와 민감성 향상
4. 위기상황 발생 시 대처방법 이해