CASE REPORT

pISSN 1226-6396, eISSN 2234-4942
J of Oriental Neuropsychiatry 2025;36(1):33-41
https://doi.org/10.7231/jon.2025.36.1.033

JON Journal of Oriental Neuropsychiatry

학교 폭력 사건 중재 이후 담당 교사의 불안과 우울 증상에 대한 Exposure Mindfulness 활용 1례

조수민, 이보혜, 김은서*, 송시영†, 김경옥

동신대학교 광주 한방병원 신경정신과, 한방내과*, 한방재활의학과†

A Case Study on the Use of Exposure Mindfulness for Treating Anxiety and Depression Symptoms in a Teacher Following Mediation of a School Violence Incident

Soomin Jo, Bohye Lee, Eun-seo Kim*, Siyoung Song†, Kyeong-Ok Kim

Departments of Neuropsychiatry, *Internal Korean Medicine, †Korean Medicine Rehabilitation, Dongshin University Korean Medicine Hospital

Received: February 24, 2025
Revised: March 12, 2025
Accepted: March 20, 2025

Correspondence to
Kyeong-Ok Kim
Department of Neuropsychiatry, Dongshin University Korean Medicine Hospital, 141 Wolsan-ro, Nam-gu, Gwangju, Korea.
Tel: +82-62-350-7206
Fax: +82-62-350-7141
E-mail: avecinok@hanmail.net

Acknowledgement
This research was supported by the Dongshin University research grants.

Objectives: Teachers often face excessive workloads when mediating school violence incidents. These can lead to stress and serious emotional challenges such as depression and anxiety. This study explored the application of Korean Medical Psychotherapy to alleviate symptoms of depression and anxiety in a teacher as a patient who experienced distress following a school violence incident.
Methods: The Beck Depression Inventory, Beck Anxiety Inventory, and SCL-90-R were utilized to assess mental health issues, including depression, anxiety, and severity of these conditions of the patient. To address the patient's emotional and physical difficulties, Exposure Mindfulness, a technique used in M&L psychotherapy, was implemented.
Results: The patient who initially struggled to attend school gradually regained confidence in the role as a teacher through treatment. The patient was able to return to teaching earlier than expected. The BDI score decreased from 18 to 14. The BAI score dropped from 24 to 5 and the GSI score of the SCL-90-R reflecting the overall severity of symptoms significantly reduced from 90 to 37.
Conclusions: This study demonstrated improvements in emotional issues that could arise within the specific occupational group of teachers, highlighting the potential of Korean Medical Psychotherapy to contribute to addressing social problems. Additionally, this treatment shows promise as a tailored approach, offering personalized care that can be adapted to individual needs and circumstances.

Key Words: Anxiety, Depression, Teacher, School violence, Korean medicine psychotherapy.

Copyright © 2025 by The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry. All rights reserved.
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 서론

2023년 서울의 한 초등학교 교사가 극단적 선택을 한 사건은 교권 추락과 학부모의 악성 민원 문제를 사회적 의제로 부각시켰다. 이 사건 이후, 많은 교사가 교권 보호와 정신적 건강의 중요성을 주장하며 사회적 논의가 확산하고 있다. 특히, 교사들이 직면한 우울과 불안 증상은 개인적 문제가 아닌 사회적 문제로 접근해야 한다는 목소리가 높아졌다. 2023년 교사 직무 관련 마음 건강 실태조사에 따르면, 경도의 우울 증상을 보이는 교사는 24.9%, 심한 우울 증상을 보이는 경우는 38.3%에 이르렀으며, 자살을 생각한 경험이 있다고 응답한 비율이 16%에 달했다. 특히, 구체적 자살 계획을 세운 적이 있다고 답한 비율은 4.5%로, 이는 국민건강영양조사에서 일반 국민의 0.5～2%에 비해 최대 9배에 달하는 수치이다[1]. 이 결과는 교사들의 정신 건강이 심각한 위기에 처했음을 보여준다.

최근 학교폭력 사건이 빈번하게 발생하면서 교사들은 기존의 과중한 업무 부담 속에서 학교폭력 문제까지 처리해야 하는 상황이다. 학교폭력 사건의 책임 교사는 종종 과한 추궁을 받고 과도한 책임을 감당해야 하며, 이로 인해 심리적 외상과 스트레스를 경험하고, 자신이 교사로서 존중받지 못한다는 정체성 손상을 느끼게 된다[2]. 이러한 상황은 교사의 정신 건강 문제를 더욱 악화시키는 요인으로 작용하고 있다.

최근 한의계에서 활용되고 있는 M&L 심리치료는 공황장애[3], 우울장애[4], PTSD[5] 등 다양한 정신과 질환에 활용된 보고가 있으며, 북한 이탈 주민의 심신 증상[6]과 가정폭력 피해 여성들의 정신건강[7]을 개선한 증례 또한 보고되었다. M&L은 Mindfulness와 Loving beingness의 약자로, 비판단적이고 의도적으로 주의를 현재에 기울이게 하는 자각 훈련을 통해 감정, 또는 감각을 있는 그대로 수용하여 온전히 경험하는 것을 촉진하는 Mindfulness와 존재 자체로서의 사랑의 힘으로 무조건적인 존중과 사랑의 힘인 Loving beingness를 활용하는 치료법이다[8]. M&L 치료기법 중 하나인 Exposure Mindfulness는 노출 치료와 Resource Mindfulness를 결합한 기법으로, 안전의 장을 충분히 구축한 상태에서 공포 자극에 노출시키는 과정을 통해 공포 반응을 점진적으로 둔감 시키는 방법이다. 환자가 특별히 공포를 느끼는 상황에 대해 Mindfulness 상태에서 체험하는 것까지 이어진다[9]. 이는 공포감을 일으키는 원인이 되는 자극을 약한 것으로부터 점진적으로 자극의 양을 늘려 자극에 적응을 시켜나감으로써 증상을 해소하도록 하는 방법의 일종으로 계통적 탈감작요법, 한의정신치료기법 중 하나인 경자평지요법(驚者平之療法)과 유사하다[10]. 그러나 Exposure Mindfulness는 Resource Mindfulness를 통해서 안전의 장을 충분히 구축하고 난 뒤에 시행하여, 재경험으로 인한 트라우마가 더 깊어지지 않도록 방어체계를 구축한다는 점에서 위 치료법들과 차이가 있다[9].

학교폭력 사건을 중재한 이후 우울과 불안 증상을 겪는 교사를 대상으로 Exposure Mindfulness를 적용하여 유의미한 결과를 얻어 보고하는 바이다.

II. 연구 대상 및 방법

1. 연구 대상

본 연구는 ○○광역시 소재 한방병원에 내원한 담당 학급 내 학교폭력 사건 이후 발생한 불안과 우울을 주소로 하는 50대 교사를 대상으로 하였다. 연구를 진행하면서 후향적으로 의무 기록을 확인하여 환자의 불안감, 우울감, 심리상태 등을 평가하고, 상담내용을 확인하였다. 본 연구는 ○○대 ○○ 한방병원의 의학연구윤리심의위원회(IRB)로부터 심의를 면제받아 진행되었다(면제승인번호 DSGOH_E_2025_001).

2. 평가방법

1) 간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revision, SCL-90-R)

간이정신진단검사는 Derogatis에 의해 처음 개발된 다양한 심리적 문제와 정신병리학적 증상을 평가하기 위해 고안된 자기 보고식 검사 도구이다[11]. 본 연구에서는 Kim 등이 표준화한 것을 사용하였다. 총 90개의 문항으로 구성되어 있으며, 각각의 설문 문항은 9가지의 심리적인 증상인 신체화, 강박증, 대인 예민성, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증 중 1개의 심리적 증상을 대표하며, 추가로 전반적 심각성 지수(Global Severity Index, GSI), 증상의 강도를 측정하는 긍정적 증상 고통 지수(Positive Symptom Distress Index, PSDI), 보고된 증상의 개수를 평가하는 긍정적 증상 총합(Positive Symptom Total, PST)를

제공한다[12].

2) Beck 우울척도(Beck Depression Inventory, BDI)

Beck 우울척도는 우울증의 심각성을 측정하기 위해 고안된 심리검사 도구로, Lee 등이 번안한 것을 사용하였다. 총 21개의 문항으로 구성되어 있으며, 0~3점의 4점 Likert 척도로, 점수의 총합이 높을수록 우울의 정도가 심하다고 평가하였다[13].

3) Beck 불안척도(Beck Anxiety Inventory, BAI)

Beck 불안척도는 불안의 강도와 증상을 평가하기 위해 고안된 심리검사 도구로, Yook 등이 번안한 것을 사용하였다. 이 검사는 불안과 관련된 정서적 증상과 함께 두근거림이나 어지럼증과 같은 신체적 증상을 측정하는 총 21개의 문항으로 구성되어 있다. '전혀 느껴지지 않는다.'에 해당하는 0점부터 '심각하게 느껴진다.'의 3점으로 평가하는 4점 Likert 척도로 점수의 총합이 높을수록 불안 증상의 정도가 심하다고 평가하였다[14].

3. 치료방법

1) 치료 기간

환자는 18일 동안 입원 치료하였고, 퇴원 후 1~2주마다 1회, 14주 동안 통원 치료하였다.

2) M&L 심리치료

본 증례에서 적용된 M&L 심리 치료는 M&L basic 코스와 advanced 코스를 모두 이수한 한방신경정신과 전공의에 의해 시행되었으며, 환자 상태에 따라 입원 기간 중 하루나 이틀에 한 번, 통원 기간 중에는 1~2주에 1회, 각 회당 20~40분 정도 진행되었다.

본 연구에서 적용된 M&L 심리치료는 첫 번째로 안전의 장 확립 단계, 두 번째로 알아차림의 단계, 세 번째로 트라우마를 대면하는 단계로 나누어 진행하였다. 첫 번째 단계에는 치료자와 내담자의 관계를 정립하고, 안전의 장을 만들어 언제나 상기시킬 수 있도록 하는 연습을 하였다. 두 번째 단계에서는 스스로에 대해 알아차리기를 목표로 하여, 환자가 자신의 몸과 마음의 상태를 돌아보았다. Resource 찾기를 통해 가지고 있는 Resource에 대해 탐색하였고, 마음의 방 그리기를 통해 본인의 마음 상태를 살피는 시간을 가졌으며, 신체 감각 명상을 통해 본인의 몸을 바라보는 시간을 가졌다. 치료 세 번째 단계에는 앞서 형성한 안전의 장을 기초로 둔 상태에서, 환자 자신의 몸과 마음의 상태를 관찰하면서 점진적으로 사건이 있었던 학교 주위부터 시작하여 학교를 직접 방문하는 연습을 하였다. 최종적으로 새 학기 첫날 수업하는 Exposure Mindfulness를 통하여 새 학기 첫날 학생들을 대면하는 Mindfulness를 진행하였다(Table 1).

3) 침치료 및 구치료

0.25×30 mm 1회용 호침(毫針)을 사용하여 신문(神門, HT7), 소해(小海, HT3), 소부(少府, HT8), 족삼리(足三里, ST36), 삼음교(三陰交, SP6), 백회(百會, GV20), 사신총(四神總, ExHN-1), 풍지(風池, GB20)에 유침(留針)하였으며, 중완(中脘)에 간접 애주구(艾炷灸)를 시행하였다. 입원 중에는 하루 한 번 시행하였고, 통원 치료 기간에는 내원 시마다 1회 시행하였다.

4) 한약 치료

입원 후 첫 4일간 불면 증상과 소화 불량과 같은 신체적 증상이 동반되어 가미귀비탕(加味歸脾湯)을 처방하였으며, 이후 증상이 개선되어 2주와 퇴원 후 1주까지 총 3주간 전반적인 보강을 위하여 자음건비탕(滋陰健脾湯)을 사용하였다. 이후에는 환자의 개인적 사정으로 탕약 복용은 중단하였으며, 시호가용골모려탕(柴胡加龍骨牡蠣湯) 엑스제를 불안 증상이 심화될 때마다 필요시 복용하도록 하였다.

Table 1. The Goal of Treatment and Used Psychotherapy for Each Stage

Stages	The goal of treatment	Used psychotherapy
The early stage	Creating a safe space	Resource mindfulness
The middle stage	Self-awareness	Finding resources, MRM (mentalizing the rooms of mind), somatic mindfulness
The late stage	Facing and adapting to trauma	Exposure mindfulness

III. 증례

1. 환자

50대 여자.

2. 주소증

불안감, 우울감, 자기 존중감 하락.

3. 발병일

202〇년 〇월.

4. 과거력 및 가족력

내원 2년 전 갑상샘암 진단 후 수술.

5. 현 병력

202〇년 〇월, 환자는 문제행동을 보이는 학생이 학급에 배정된 이후 학생 지도 과정에서 지속적인 스트레스를 경험하였다. 2학기에는 환자가 담임을 맡은 학급에서 학교폭력 사건이 발생하였고, 환자는 해당 학생의 학급 교체 문제를 담당하는 등 중재 과정에서 중요한 역할을 하였다. 그러나 이 과정에서 학생 지도에 대한 어려움이 가중되었으며, 일부 학생들로부터 "선생님은 OO이에게는 아무 말도 못하면서, 저희한테는 왜 그러세요?"와 같은 말을 들으며 권위의 약화와 역할 갈등을 경험하였다. 이러한 상황은 환자에게 심한 불안감과 우울감을 유발하였으며, 점차 자책감과 자존감 저하로 이어졌다. 이후 학급 내에서 작은 사건이 발생할 때마다 극심한 불안감과 두려움을 느끼며 안절부절못하는 상태가 지속되었고, 이에 따라 정신건강의학과에서 약물치료를 받았으나, 약물 복용 후 멍한 느낌이 들면서 업무 수행이 어려워져 임의로 복용을 중단하였다. 그러나 불안 및 우울 증상이 더욱 악화되었고, 결국 학생들을 마주하며 수업을 진행하는 것이 불가능한 수준에 이르러 더 이상 교직 생활을 지속할 수 없다고 느끼게 되면서 본원에 내원하였다.

6. 한의학적 초진 소견

1) 체형(體形): 보통 키, 마른 체형. 깔끔한 외형이나 눈이 퀭하고 힘없는 말투.

2) 소화(消化): 평상시 2/3 bw 정도 섭취, 학교에서 점심시간에는 한두 숟가락 먹는 정도.

3) 대변(大便): 대변 1회/2일.

4) 소변(小便): 5~6회/1일.

5) 수면(睡眠): 평소 안면(安眠), 사건 발생 이후 새벽 1~2시경 깨서 재입면난 호소.

6) 맥진(脈診): 침세약삽(沈細弱澁).

7) 설진(舌診): 설담홍건(舌淡紅乾), 설태박백(舌苔薄白).

8) 변증(辨證): 심담허겁(心膽虛怯).

7. 사회력 및 가족 관계

해당 환자는 어린 시절부터 모범적인 학생으로 성장하였으며, 거주 지역 내 교대를 졸업한 후 초등학교 교사로 재직하게 되었다. 오랜 교직 생활 동안 학생, 학부모, 동료 교사들과 큰 갈등 없이 원만한 관계를 유지하며, 스스로 교직 생활에 높은 자부심을 가졌고, 동료 교사들에게 조언을 해줄 정도로 교사로서의 역할에 자신감을 보였다고 한다. 가족 구성원으로는 남편과 자녀 2명이 있으며, 남편은 환자에게 항상 지지적이고, 애정 어린 관계를 유지해 온 동반자였다. 자녀들 또한 별다른 문제 없이 성장하여, 환자는 자녀들에게 친구 같으면서도 존경받는 어머니로서의 역할을 해왔다.

8. 치료 계획

환자가 학교폭력 과정을 중재하는 과정 속에서 겪은 언어폭력을 비롯한 스트레스는 심각한 심리적 고통을 불러일으켰으며, 학생들을 대할 때마다 재현되었다. 또한, 이로 인하여 학생 지도와 수업을 진행할 수 없을 정도의 어려움을 넘어서 학교 주변 공간에 가는 것조차 어려움을 느꼈다. 이러한 심리적 고통이 환자의 직업적, 사회적 기능을 심각하게 방해하는 것으로 보고, 학교폭력 사건을 중재하며 나타난 일련의 사건들이 환자에게 트라우마가 된다고 보았다. 환자가 사회적으로 직업적으로 건강하게 복귀하기 위해서는 이러한 트라우마에 대한 적절한 개입이 필수적이라 평가하였다. 따라서, M&L 심리치료 기법 중 트라우마 치료에 가장 적합한 Exposure Mindfulness를 적용하여, 안전의 장 형성 → 알아차림 → 트라우마 극복하기의 순서로 치료계획을 세웠다.

또한, 처음 환자가 하는 이야기를 토대로 환자가 가지고 있는 문제적 핵심 신념(Core beliefs)를 알 수 있었다. 핵심 신념이란 한 사람의 삶을 지탱하는 틀로서 반복적인 경험에 의해서 만들어지며 세상과 자신을 바라보는 태도와 방식을

규정하게 되는 쉽게 변하지 않는 가치관이다[9]. 본 증례의 환자가 가지고 있는 핵심 신념 중 문제를 만드는 것은 '학교는 트라우마가 발생한 공간으로, 학교는 주변에만 가도 무섭고 긴장이 되는 공간이며, 나는 학생들을 끝까지 책임지지 못하고 병가를 사용하고 도망쳐 나온 나쁜 선생님이다.'이었다. 회기를 거듭하며 이러한 환자의 핵심 신념에 접근하여 긍정적인 방향의 변화로 유도하도록 하였다.

9. 치료 내용

1) 첫 번째 단계: 안전의 장 형성하기

처음 환자를 만났을 때, 환자는 밥을 잘 먹지 못해 수척하고 잠을 잘 자지 못해 예민한 상태였다. 또한, 모든 사건에 대한 책임을 본인에게 돌리며 크게 불안해하고 우울해하는 모습을 보였다. 학기를 끝마치지 못하고 병가를 제출한 것에 대해 심한 죄책감을 느꼈으며, 이로 인해 학부모들로부터 민원이 들어올까 불안해하는 상태였다. 먼저, 환자가 기본적인 삶을 영위할 수 있도록 충분히 편안한 공간을 만들어주는 것을 우선으로 하였다. 처음 정신과적 개인력 조사를 시행하며, 치료자와 환자가 함께하는 공간이 안전한 공간이 되기 위해서 환자의 이야기를 들으며 이야기에 공감하며 충분한 심리적 지지를 제공하였다.

다음으로는 M&L이 가지는 의미에 대해 설명하고, 기본적인 호흡명상을 교육하고 함께 실시하였다. 호흡명상을 시행하며, 환자는 본인의 숨이 가쁘다는 것을 인지하였다. 본인의 불안한 심리적 상태와 그로 인해 안절부절못하는 상태를 먼저 인식하였다. 인식한 이후에는 환자가 가지고 있는 부정적 감정을 억지로 억누르는 것보다 있는 그대로 바라보고 흘려보내는 연습을 시행하였다. 환자는 호흡명상을 시행한 이후에 심계나 어지럼증 같은 신체적 증상이 줄어들고 본인의 몸은 편해진다고 하였다. 그러나 몸이 편해질수록 남겨두고 온 학생들에 대한 죄책감이 심화되는 느낌을 지울 수 없다고 하였다. 이런 감정을 그저 죄책감으로 남겨두기보다는 아픈 상황 속에서도 학생들을 향한 사랑의 마음이 향하는 것으로 재정립(Reframing)할 수 있도록 이끌었다.

이후 Resource Mindfulness를 시행하였다. 본래 사람이 가지고 있는 내재적, 외재적 자원을 Resource라고 하며, 이들은 치유와 성장의 근원이 된다. Resource Mindfulness는 이러한 Resource를 의도적으로 불러일으켜서 감정과 느낌을 몸에 저장하고 불러일으킬 수 있도록 하는 기법을 말한다[15]. Resource Mindfulness를 통해 가장 편안하고 안심이 되는 장소를 불러일으키기를 시행한 상태에서 환자는 대나무, 단풍, 연못이 보이는 숲을 떠올렸다. 환자는 이 공간을 느끼면서 '이 터널을 통과하고 나면 희망이 있을 거야'라는 말을 스스로에게 해주며, 마음이 한결 편안하다고 하였다. 그 감정을 심장 옆에 몸통만 한 노란 크기로 따뜻하게 만들어 저장하여 불안의 순간에 꺼내 보도록 하였다. 이후로도 스스로 시행할 수 있도록 연습하여 어느 순간이라도 안전의 장을 꺼낼 수 있도록 하였으며, 회기를 거듭하며 점차 익숙해졌다.

2) 두 번째 단계: 스스로에 대해 알아차리기

환자는 입원 생활을 하며 신체적 편안함을 느꼈지만, 본인이 현재 상황을 스스로 합리화하고 있다는 생각이 많이 든다고 하였다. 환자가 스스로의 상태를 점검하고 본인을 지지해 줄 Resource를 찾아, 현 상황을 학생들을 남겨두고 온 것이 아닌 더 나은 선생님이 되기 위한 재도약하는 과정이라고 재정립하는 변화가 필요하였다.

이를 위하여 '나의 Resource 찾기'를 시행하였고, 환자는 본인이 가지고 있는 여러 가지 Resource를 적어냈다. 적어낸 Resource를 치료자와 함께 살펴보면서, 본인이 가진 Resource가 많다는 것을 깨달았다. 스스로가 본인은 풍부한 자원을 가진, 섬세하고 좋은 사람이며, 책임감이 강하고 좋은 엄마이자, 성실하고 사랑이 많은 선생님으로 살아왔음을 인지하였다(Fig. 1).

다음 회기에 진행된 마음의 방 그리기를 통해 마음속에 학교와 관련된 일이 많은 공간을 차지한다는 것을 인식하였다. 마음의 방 그리기는 Mindfulness 상태에서 빈 종이에 스스로의 내면을 그림으로 표현하는 과정으로, 스스로의 마음을 시각화, 도식화, 객관화, 구체화할 수 있으며 치료 전후의 마음 상태의 변화를 관찰하고 평가할 수 있는 도구이다[16]. 환자가 그린 마음의 방에서는 '나'라는 방을 중심으로 둘러싸고 있는 여러 가지 방들이 있는 형태였다. 그 안에서 환자는 학교, 일과 관련된 방이 가장 신경 쓰인다고 하였다. 마음의 방을 돌아보면서, 자신의 마음 안에 희망, 기대, 설렘의 방도 만들며 키워나가고 싶다는 이야기를 하였으며, 가족의 방과 같은 본인을 지지하는 방이 더 많다는 사실을 깨달았다고 하였다. 또한, 과거에 만난 학생들과의 재미있고 행

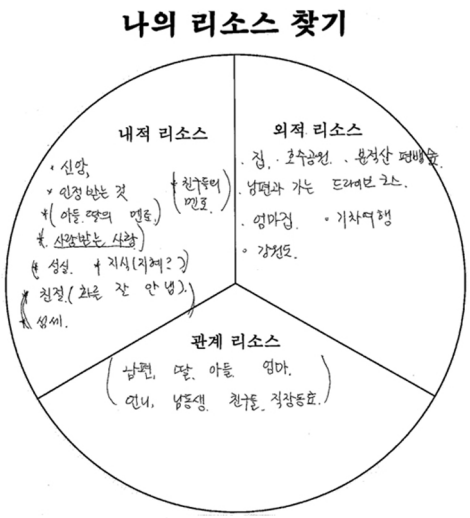


Fig. 1. Resource found by the patient herself.

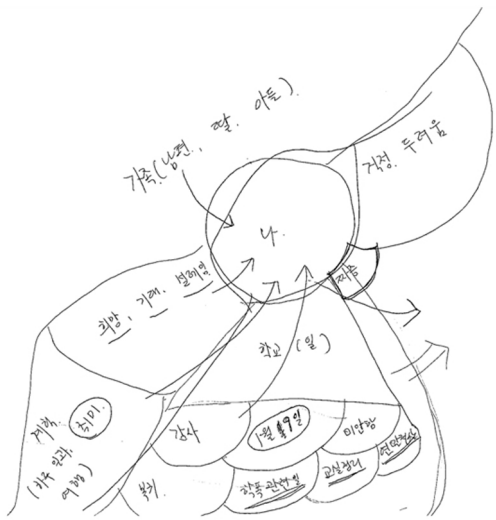


Fig. 2. MRM (mentalizing the rooms of mind) of patient.

복한 추억에 대한 이야기도 나누었다. 만족스러운 교직생활을 했던 시간이 더 길었다는 점을 이야기를 하며 스스로 학교는 Resource 공간이었음을 깨달았다. 그러면서 자연스럽게 학교는 절대 다시 돌아가지 않을 트라우마 공간이 아닌 그래도 앞으로 다른 기대를 가질 수 있는 공간이라는 점을 인식하였다. 그러나 이 회기까지는 학생들에 대한 죄책감과 걱정, 마주침에 대한 두려움은 남아있는 상태였다(Fig. 2).

다음으로는 몸의 상태를 점검하는 시간을 가졌다. 환자는 갑상선암 수술을 한지 채 2년 정도밖에 되지 않았으며, 수술 당시에도 길게 쉬지 않아 체력적으로도 많이 지쳐 있었으나, 이를 인식하지 못하였다. 환자가 스스로 몸의 신체 감각을 알아차릴 수 있도록 Somatic Mindfulness를 시행하였다. 본인의 몸을 돌아보고, 몸이 생각했던 것보다 무겁다는 느낌을 받았다고 하였다.

이 치료의 시기 동안 환자는 본인의 몸과 마음을 돌아보며, 본인이 체력적으로도 많이 지친 상태이며, 마음속에는 걱정과 두려움도 많이 있다는 것을 알게 되었다. 그러면서, 현재 쉬고 있는 상황을 학교와 학생들로부터 도망친 것이라기보다는 더 나은 체력과 건강한 마음으로 학교로 다시 돌아가기 위해 재충전하는 시간으로 재정립하였다. 이 시기가 지나며 환자는 심계, 두통, 불면과 같은 신체적 증상의 호소가 없어져 입원 치료의 필요성이 줄어들어 이후부터 통원치료를 시작하였다.

3) 세 번째 단계: 트라우마와 마주하고 적응하기

세 번째 단계는 퇴원 이후 진행되었으며, 환자가 학기의 마무리를 위해 학교를 방문하는 일도 생기면서, 트라우마 장소에 자연스럽게 노출되는 계기가 되었다. 자신에게 트라우마를 일으키던 학교와 주변 환경을 직접 체험하며 점진적인 적응 과정을 거쳤다. 초기에는 학교 주변에 가는 것만으로도 극심한 긴장과 두근거림을 느꼈으나, 점차 학교 주변, 교정, 내부로 이동하며 단계적으로 적응 연습을 진행했다. 이러한 과정에서 신체적 증상이 점차 완화되었다. 마지막으로, Resource Mindfulness 기법을 활용해 안정감을 느낄 수 있는 심리적 장을 마련한 후, 환자가 상대적으로 안정감을 느끼는 새 학기 첫날을 배경으로 Exposure Mindfulness를 시행하였다. 학생들 한명 한명의 눈을 바라보고, 아이들이 질문하고, 학부모와 마주치고 인사하는 과정을 Mindfulness를 통해 진행하였다. 이 과정에서 학부모나 현재 학생들의 형제자매와 마주치는 상황을 Mindfulness 상태에서 시뮬레이션하며 스스로 불안을 관찰하고 받아들이도록 연습하였다. 불안감은 여전히 남아있었으나, 학생들을 떠올리며 느끼는 사랑과 애정을 자각하며 점차 안정감을 되찾았다. 환자는 이러한 Exposure Mindfulness 경험을 통해 학생들에 대한 깊은 사랑을 다시금 깨닫고, 학교가 더 이상 트라우마의 공간이 아니라 자신을 표현할 수 있는 무대이자 자원을 얻는 장소임을 자각하였다. 이후 학교로 복직할 수 있는 용기를 얻었고,

애당초 1년간 예정되었던 휴직 기간을 6개월로 줄여 충분한 휴식과 자신감을 회복한 후 다음 학기에 복직하였다.

10. 치료 결과

BDI, BAI, SCL-90-R을 시행하였고 Exposure Mindfulness의 각 회기가 끝난 후 다시 평가하였다.

1) BAI, BDI 검사 결과

BDI와 BAI는 회기가 진행될수록 감소하는 경향을 보였다. 특히 환자의 불안을 측정하는 BAI의 점수가 큰 폭으로 변화하였다. 환자의 우울감은 휴직이라는 상황에서 자신감이 떨어져 있는 상태로 인함으로 보고 지속적인 치료가 더욱 필요할 것으로 사료되었다(Table 2).

Table 2. Psychological Assessment Scales of Before and After the Treatment (Beck Depression Inventory, Beck Anxiety Inventory)

	Base line	After stage 1	After stage 2	Endline
BDI	18	17	16	14
BAI	24	13	11	5

2) SCL-90-R 검사 결과

SCL 검사 상 9개의 증상 척도 대부분이 감소하였다(Fig. 3).

3) 환자 핵심 신념(Core-Belief)의 변화

처음 환자는 다음과 같은 두 가지의 핵심 신념을 가지고 있었다.

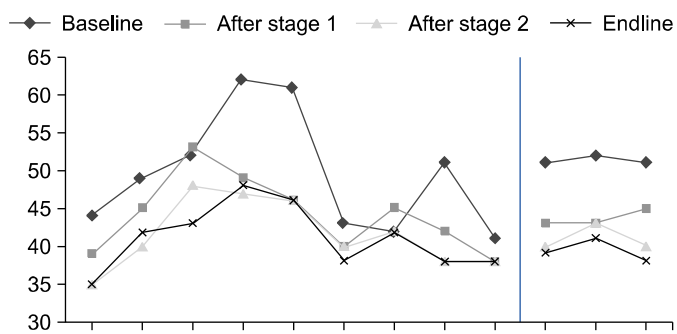
(1) 학교는 트라우마가 발생한 공간으로, 학교는 주변에만 가도 무섭고 긴장이 되는 공간이다.

(2) 나는 학생들을 끝까지 책임지지 못하고 병가를 사용하고 도망쳐 나온 나쁜 선생님이다.

치료 회기를 거듭하면서 다음의 두 신념은 아래와 같이 변화하였다.

(1) 학교는 그동안 나의 자아를 실현해 온 무대이자 좋은 기억이 많은 Resource 공간이다.

(2) 나는 아픈 와중에도 학생들을 끝까지 책임지려고 노력했으며, 현재의 쉼을 통해 더 좋은 선생님이 되도록 재도약할 것이다.



	S	O-C	IS	D	A	H	PA	PI	P	GSI	PSDI	PST
Baseline												
R	7	12	10	26	17	2	1	5	2	90	1.70*	53
T	44	49	52	62	61	43	42	51	41	51	52	51
After stage 1												
R	3	9	11	14	7	1	2	2	0	53	1.29*	41
T	39	45	53	49	46	40	45	42	38	43	43	45
After stage 2												
R	0	6	8	12	7	1	1	0	0	42	1.31*	32
T	35	40	48	47	46	40	42	38	38	40	43	40
Endline												
R	0	7	5	13	7	0	1	0	0	37	1.28*	29
T	35	42	43	48	46	38	42	38	38	39	41	38

Fig. 3. Comparison of R-score and T-score changes in the patient after each treatment.
*Round to the Third Decimal Place.
R: R-score, T: T-score, S: Somatic, O-C: Obsessive-Compulsive, IS: Interpersonal Sensitivity, D: Depression, A: Anxiety, H: Hostility, PA: Phobic Anxiety, PI: Paranoid Ideation, P: Psychoticism, GSI: Global Severity Index, PSDI: Positive Symptom Distress Index, PST: Positive Symptom Total.

IV. 고찰

제43회 스승의 날을 맞아 한국교원단체총연합회가 실시한 교원 인식 설문 조사에서, '다시 태어나도 교직을 선택하겠다.'는 교사의 비율은 19.7%로 나타났다. 이는 2016년 52.6%에서 절반 이하로 감소한 수치로, 역대 최저치를 기록했다. 같은 조사에서 교사들이 교직 생활에서 겪는 가장 큰 어려움은 문제행동 학생의 생활지도였다. 이러한 상황에서 교사들은 직업적 긍지와 사명감, 열정을 잃어가고 있으며, 이는 교직 환경의 개선과 교사 개인의 심리적 치료에 대한 사회적 관심이 절실함을 시사한다[2].

본 증례에서는 학교폭력 사건을 처리하면서 겪은 일들이 트라우마가 되어 다양한 심리적, 신체적 증상을 나타내고 있던 한 교사에게 안전의 장 형성하기 - 몸과 마음의 상태를 알아차리기 - 트라우마에 마주하고 적응하기의 3단계로 구성된 Exposure Mindfulness 기법을 적용하여 환자가 불안을 감소시키고 일상으로 복귀할 수 있도록 도왔다.

환자는 치료를 시작하기 전 학교라는 장소 자체 및 학생과 학부모를 마주하는 것에 큰 두려움을 느꼈으나, 치료 과정에서 학교가 과거 환자에게 중요한 자원과 긍정적 경험을 제공했던 장소임을 깨닫고, 학생들을 사랑하는 마음이 남아 있음을 인식하게 되었다. 이는 환자가 건강하고 자신감 있는 상태로 학교에 복직할 수 있는 계기가 되었다.

본 증례에서는 환자와의 집중적인 면담을 통해 환자가 처한 상황과 개인적인 핵심 신념을 탐색하고, 특별히 두려워하는 상황에 대한 심층적인 논의를 진행하였다. 또한, 이를 극복하기 위한 개인 맞춤형 Exposure Mindfulness 기법을 적용하여 간접적 체험까지 가능하도록 하여 보다 효과적인 심리적 치유를 도모하였다. 이를 통해 환자는 회피하던 상황을 점진적으로 받아들이며 불안을 감소시키는 과정을 경험하였다.

이전에 트라우마 치료에 대해 M&L 심리치료를 적용한 연구[7]가 있었으나, 해당 연구에서는 안전의 장을 만들고 신체 감각을 알아차리는 점에서 본 증례와 유사한 점이 있었다. 그러나 해당 연구에서는 1박2일이라는 다소 짧은 시간에 다수의 대상에게 일괄적으로 적용한 점과 달리, 본 연구에서는 개인의 특성을 고려하여 Exposure Mindfulness를 적용하였다는 점에서 차이가 있었다.

다만, 본 증례에서는 환자의 개인적 사유로 인해 치료가 예상보다 조기에 종료되어 충분한 회기를 진행하지 못한 점은 연구적 한계로 남는다. 또한, 환자가 받았을 트라우마에 대해 사건 충격척도와 같은 트라우마 평가 척도를 사용하지 못한 점도 아쉬움으로 남는다. 그러나 본 사례를 통해 Exposure Mindfulness 기법이 트라우마 치료에 효과적일 가능성이 있음을 확인할 수 있었다. 따라서 향후 연구에서는 보다 다양한 직업군과 다양한 트라우마 상황에서 Exposure Mindfulness 기법을 적용하여 그 효과성을 검증할 필요가 있다.

V. 결론

학교 폭력 사건을 처리하는 과정에서 불안과 우울 증상을 경험한 50대 교사의 사례를 관찰한 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

M&L 심리치료의 Exposure Mindfulness 기법을 적용한 결과, 불안 평가 척도(BAI), 우울 평가 척도(BDI), 그리고 간이정신진단검사(SCL-90-R 검사)에서 전반적인 점수 감소가 확인되었으며, 이는 정서적 상태의 개선뿐만 아니라 신체 증상 호전을 의미한다. 본 사례는 Exposure Mindfulness의 심리적 접근과 침, 한약 등의 한의치료가 학교 폭력 사건을 처리하는 교사들이 겪는 불안, 우울, 신체화 증상 등과 같은 심리적·신체적 증상 완화에 효과적일 수 있음을 시사하며, 향후 교사의 정신 건강 지원을 위한 적극적인 개입이 필요함을 보여준다.

REFERENCES

1. Lee HM. 2023 Teacher's job related mental health survey. Korea Teachers & Educations Worker's Union [Internet]. 2023 [cited 2024 April 24]. Available from: https://www.eduhope.net/bbs/board.php?bo_table=maybbs_eduhope_4&wr_id=234108&sfl=wr_subject&stx=%EA%B1%B4%EA%B0%95+%EC%8B%A4%ED%83%9C%EC%A1%B0%EC%82%AC&sop=and&menu_id=2010
2. Choi MH, Kim JS. A Qualitative Meta-Synthesis Study on Teachers' Experiences of Managing School Violence Cases in Korea. Korea Journal of Counseling. 2016;17(5):441-64. doi:10.15703/kjc.17.5.201610.441
3. Kim JH, Jo HG, Shin HK. Application of Complex Korean Medicine Therapy and M&L Psychotherapy to Patient with Panic Disorder: A Case Report. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2018;29(4):305-14. http://doi.org/10.7231/

jon.2018.29.4.305
4. Hwang SH, Park AR, Song GE, Lim GM, Mo MJ, Park SJ. A Case Report of 2 Patients Taking Antidepressants who were Treated by Korean Medical Treatments and M&L Psychotherapy. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2017; 28(2):73-81. http://doi.org/10.7231/jon.2017.28.2.073
5. Park JM, Lee GE, Seo JH, Bae DB, Choi SY, Kang HW. A Case Report for PTSD Patients Based on Mindfulness & I-Jeong-Byeon-Gi Therapy. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2014;25(1):73-84. http://doi.org/10.7231/jon.2014.25.1.073
6. Lee HJ, Kang DH, Lim MA, Kim DR, Sue JH. Case Reports: Effect of M&L Psychotherapy and Korean Medical Treatment on Psychiatric & Physical Symptoms of North Korean Defectors. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2016;27(3):185-96. http://doi.org/10.7231/jon.2014.25.3.225
7. Sue JH. Kim JS, Oh JI, Ko IS, Kang HW. The Effects of M&L Trauma Psychotherapy on Impact of Events, Affection, and Quality of Life among Female Victims of Family Violence. J of Oriental Neuropsychiatry. 2015;26(2):79-88. http://doi.org/10.7231/jon.2015.26.2.079
8. Lee YJ. The Study on Effects of M&L Self-Growth Meditation Program. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2014; 25(3):225-34.1. http://doi.org/10.7231/jon.2014.25.3.225
9. Yu SY, Kang HW. M&L psychotherapy Institute Professional Training Advanced Course Source book 8th session. Institute of Korean M&L Psychotherapy. 2023:69-110.
10. Kwon BH. A Study on Kyungja-pyungji treatment, and Behavior and Cognitive therapy. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2001;12(1);47-57.
11. Derogatis LR, Cleary PA. Factorial invariance across gender for the primary symptom dimensions of the SCL-90. Br J Soc Clin Psychol. 1977 Nov;16(4):347-56. doi: 10.1111/j.2044-8260.1977.tb00241.x. PMID: 588890.
12. Kim KI, Won HT, Lee JH, Kim KY. Standardzation Study of Symptom Checklist-90 In Korea: Characteristics of Normal Responses. Journal of Neuropsychiatry. 1978; 17(4):449-58.
13. Lee YH, Song JY. A Study of the Reliability and the Validity ,of the BDI, SDS, and MMPI-D Scales. The Korean Journal of Psychology. 1991;10(1):98-113.
14. Yook SP, Kim ZS. A clinical study on the Korean version of Beck Anxiety Inventory: comparative study of patient and non-patient. Korean Journal of Clinical Psychology. 1997; 16(1):185-97.
15. Lee SH, Lee DE, Lyu YS, Cheng MJ, Kang HW. Effect of Resource Mindfulness on Emotional State, Focusing on Anxiety and Stress Reduction. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2024;35(2):177-89. http://doi.org/10.7231/jon.2024.35.2.177
16. Yu SY, Kang HW. The Study on Quantitative and Qualitative Analysis of Mentalizing the Rooms of Mind. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2017;28(3):275-86. http://doi.org/10.7231/jon.2017.28.3.275