

2017 학생정서·행동특성검사 및 관리 매뉴얼

2017. 2



본 매뉴얼은 학생들의 건강한 정서·행동발달을 지원하고자 시행하는 2017 학생정서·행동특성검사 및 사후관리 사업의 원활한 운영을 돕기 위하여 작성된 자료입니다.

본 매뉴얼의 시행 방안은 교육청과 사전 협의하고 학교와 센터 등 관련기관의 현장 여건을 고려하여 제작된 것으로, 현장 순응도 및 실효성 제고를 위하여 최대한 노력하였으나 다양한 여건을 충분히 반영하기에는 한계가 있었음을 밝힙니다.

또한, 매뉴얼에 제시된 각종 서식은 학교 및 교육청 등 현장 여건에 맞게 재구조화하여 적절히 사용하실 것을 제안합니다.

목차

I. 사업개요 / 1

사업개요, 2017 학생정서·행동특성검사 및 관리 흐름도

II. 세부 과제 추진방향 / 5

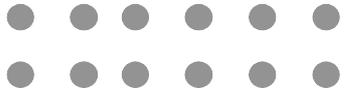
1. 학교 기반조성 및 관리역량 강화
2. 학생정서·행동특성검사 및 결과 분석
3. 전문기관 심층평가 및 치료관리 지원

III. 관련 이해 자료 및 각종 서식 / 15

연수·안내자료, 온라인검사 참여방법, 검사자 안내자료, 검사지 이해자료, 학생정서·행동특성검사 도구 및 결과 해석 방법, 자살관련 면담 기록지, 학생정서·행동특성검사 Q & A, 가정통신문 서식(안), 전문기관 의뢰양식(안), 전문기관 의뢰 동의서식(안), 종결보고서 양식(안), 개인정보 제3자 제공 동의서식(안), Wee센터 및 정신건강증진센터 현황

IV. 부록 / 107

○ 참고문헌



I 2017 학생정서·행동특성검사 및 관리 매뉴얼

사업개요

사 / 업 / 개 / 요



<p>근 거 법 른</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 「교육기본법」 제27조 ◎ 「학교보건법」 제2조, 제7조, 제7조의2, 제9조, 제11조, 제18조의2, 제19조 ◎ 「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」 제4조, 제11조의2, 제20조의4 ◎ 「초·중등교육법 시행령」 제54조 ◎ 「학교건강검사규칙」 제4조의3
<p>목 적</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 학생의 성격특성 파악 및 긍정적 성장발달 지원 ◎ 학생정서·행동특성검사 및 관리체계 구축으로 정서·행동문제 조기 발견 및 악화 방지 ◎ 학생정서·행동문제에 대한 적절한 개입을 통해 학습부진 문제 보정 및 학교생활 부적응 예방·관리 ◎ 학교의 역량강화 및 예방지원시스템 구축으로 학생정서·행동문제 예방 ◎ 학교·지역사회 및 관계부처 공조체계 구축으로 학생정서·행동문제, 학습부진, 학교생활 부적응 대응의 효율성 제고
<p>내 용</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 정서·행동문제 대응, 학교폭력피해 조기발견·관리, 기초학력지원 등 학생에 대한 학교 내외의 체계적 관리기반 조성 ◎ 학교 내외 관련자 간 역할분담 및 공조체계 확립, 학생정서·행동관리 강화 ◎ 자살 징후 등 우선관리 학생에 대한 즉각적인 조치를 위한 지역사회 연계 지원망 구축 ◎ 특성검사 : 초등학생 CPSQ-II : 학부모 설문조사 중·고등학생 AMPQ-III : 학생 설문조사, 교사 설문조사 ◎ 심층평가 : Wee센터, 정신건강증진센터, 청소년상담복지센터, 의료기관 등 ◎ 학생정서·행동특성검사 및 지속관리 도움자료 수록
<p>적 용</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 대상 : 초등학교 1학년, 4학년, 중학교 1학년, 고등학교 1학년 학생 ◎ 방식 : 매뉴얼의 내용을 기준으로 하되, 교육청 및 학교 여건에 따라 적정 운용

학생정서·행동특성검사 관리 흐름도



기반조성

- 학교 내 관리체계 구축
- 교직원 연수 및 학부모 안내
- 검사시스템 확인 및 사전준비



검사 실시 및 결과 처리

- 학생정서·행동특성검사 실시 (온라인/서면)
- 검사현황(참여율) 확인 및 관리
- 검사결과 처리

1. 정서·행동문제 총점이 기준 점수 이상입니까?
2. 학교폭력피해 문항에 응답하였습니까?
3. 자살관련 문항에 응답하였습니까?

아니요

예

학교폭력피해 문항 응답

아니요

예

결과통보 및 위험수준별 관리

- 학생 및 학부모 면담
- 특성검사 결과 가정통신문
- 자살위험 학생 즉각 조치 (전문기관 의뢰 등)
- 전문기관 의뢰 및 학교 내 지속 관심 관리

결과 통보 및 종결

- 특성검사 결과 가정통신문
- 학교 내 지속 관심·관리
- 성격특성 검사 결과는 관심군 판정에 포함하지 않음

학교폭력 담당자에게 인계

- 학교폭력업무 담당교사는 학생 (학부모) 면담을 통해 학교폭력 여부를 확인하고,
- 실제 학교폭력 피해사례로 확인된 경우 '학교폭력 전담기구'에서 후속 조치

사후관리(follow-up)

- 관심군(우선관리군·일반관리군) 학생 지속관리
- 전문기관 조치현황 확인 및 협조
- 사업결과 정리·보고

요약

2017학년도 학생정서·행동특성검사 제도

검사대상	초 1·4학년, 중·고 1학년
검사절차	2단계 검사(학교 1차, 전문기관 2차)
검사방법	온라인검사 / 서면검사
검사도구	학교급별 1종 사용 (초: CPSQ/중등: AMPQ-II)
평가영역	정서·행동문제
사후관리	위험수준별(우선관리·일반관리) 관리체계 구축
전출입관리	전출처리(NEIS) 시 해당 학생 특성검사 일자 자동이관, 필요시 전입교는 학부모 사전동의를 얻어 원격교로부터 관련자료 공문 요청



현행 유지
현행 유지
현행 유지
학교급별 1종 사용 (초: CPSQ-II/중등: AMPQ-III)
정서·행동문제+성격특성
현행 유지
현행 유지

◎ (검사기간) '17. 4. 1 ~ 4. 30 (온라인 검사의 경우, 기간 내 교육청에서 설정한 학교 검사기간 중 실시)

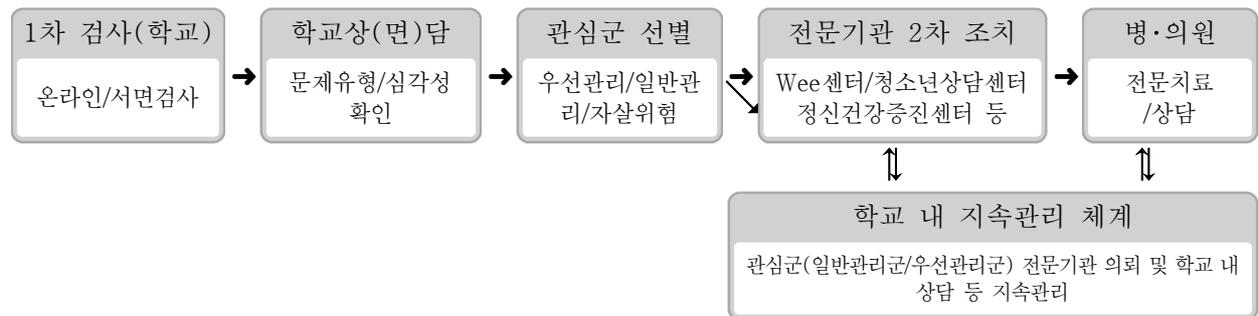
- * (3월)기본계획 수립 ▶ (3월)학교 내 협의체 구성, 교직원연수, 가정통신 등 추진기반 조성
- ▶ (4월)특성검사 및 학교 내 면담 ▶ (4월 ~) 전문기관 연계 및 학교 내 지속관리 등 사후관리

◎ (검사대상) 초 1·4학년, 중·고 1학년

- * '17년 검사제외 학생(초등 2·3·5·6, 중등 2·3) 중 지속관리가 필요한 학생에 대한 「학교별 '16년 검사이후 관리·지원방안」 수립·시행

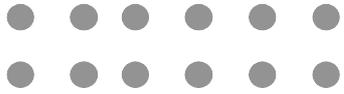
◎ (검사방법) 온라인검사 또는 서면검사

◎ (검사절차)



◎ (사후관리) 검사결과 위험수준별 관리체계 구축

관심군	<ul style="list-style-type: none"> ■ (학교내 관리체계 구축) 업무 총괄(부장교사 이상) 지정 의무화, 협의체(보건·상담·담임 등) 운영 등 ■ (학교내 지속관리) 학교상담 정례화(분기별 1회 이상), 생명존중 및 자살예방 교육 강화(연 4시간 이상) 등 ■ (전문기관 연계) Wee센터·정신건강증진센터 등 연계, 전문기관 2차 조치 등
우선 관리	<ul style="list-style-type: none"> ■ (학교내 집중관리) 학교장·교사·학부모, 전문기관·병의원 관계자 등으로 구성된 위기대응팀 운영 의무화, 학교상담 강화(월 1회 이상) 등 ■ (병의원 즉시의뢰) 검사절차와 관계없이 자살위험 학생 등 긴급을 요하는 학생 확인 즉시 전문기관·병의원 의뢰체계 구축, 운영



Ⅱ 2017 학생정서·행동특성검사 및 관리 매뉴얼

세부 과제 추진방향

세부 과제 추진방향



1 학교 기반조성 및 관리역량 강화

가. 학생정서·행동발달 지원 체계 구축

- 학교교육과정에서 학생정서·행동특성검사 및 사후관리 지원방안 수립·추진
- 학교 구성원 모두가 참여하는 협력체계 구축
 - **학교 내 관리체계 총괄 담당자(부장교사 이상) 의무지정**, 관련업무 담당자(보건·상담·담임·생활지도·기초학력지원 등)간 역할분담 및 협력체계 확립
 - ※ 담당교사에 국한하는 단절적·소극적 추진이 아닌 학교교육과정에서의 종합적·총체적인 학생지원방안 수립·추진
 - 학교 구성원 및 관련업무 특성을 고려한 적절한 업무분장 및 협의체 구성 및 업무협의회 정례화
 - ※ 매월(또는 분기별) 정기적인(또는 필요시 수시) 협의를 통한 학생관리 적정성 확보
- 학생 정신건강 관리의 실효성 제고를 위한 학교 내·외 네트워크 구축
 - 교육청 및 교육지원청 단위의 협의체 구성·운영으로 학교와 지역사회 전문기관(Wee센터, 정신건강증진센터, 청소년상담복지센터 등)의 원활한 협력체계 구축
 - **자살징후 등 우선관리에 대한 신속·적정한 조치를 위한 학교-지역사회 전문기관 연계체계 구축·운영**

✓ 학생 정신건강관리 지원팀(가칭)

- 구성단위 : 교육청 및 교육지원청(시도 실정에 따라 통합 운영 가능)
- 목 적 : 학생 정신건강증진대책 수립·추진
- 조 직 : 당해 학년도
- 구 성 원 : 학교담당자, 학부모, 지역사회 전문가, Wee센터·정신건강증진센터·청소년상담복지센터 담당 등
 - 교육(지원)청 주관 하에 Wee센터·정신건강증진센터 등 전문기관 참여
- 기능(역할) : 검사 및 사후관리 등 학생 정신건강서비스 지원에 관한 사항 협의·추진
 - 검사 실시 후 연계·관리를 위한 구체적인 방법 협의 및 협력
 - 관심군 학생 관리를 위한 협력방안 협의·지원
 - 관심군 학생 사례회의 등 학생관리 관련 전문성 지원
 - 자살징후 등 긴급을 요하는 학생에 대해 즉각 조치를 위한 의뢰체계(hot-line) 구축, 운영
 - 그 밖의 학생 정서·행동발달 지원에 관한 사항 협의·지원

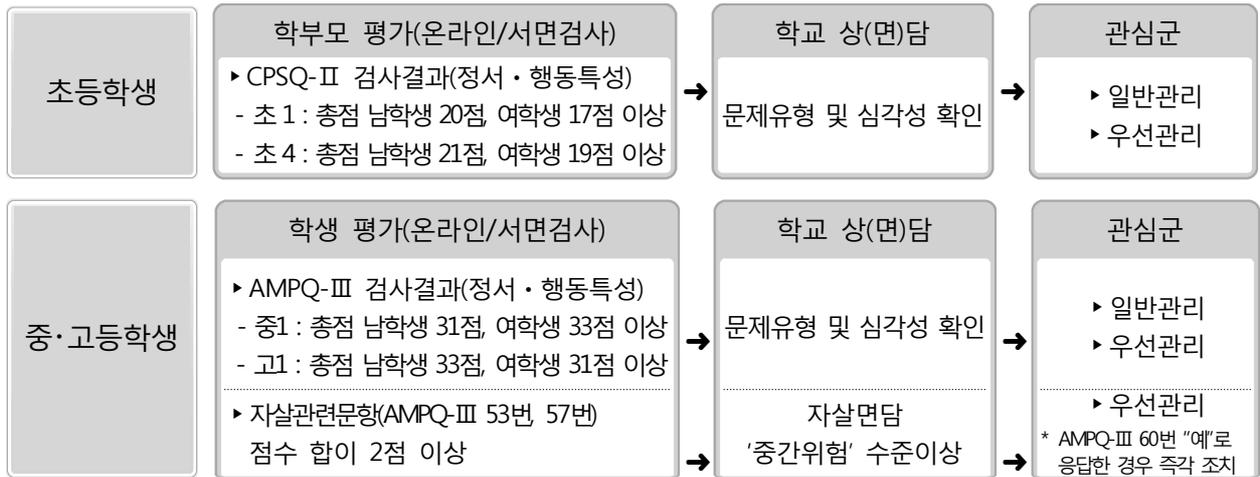
나. 인식개선 및 관리역량 강화를 위한 교육·홍보

- 학교 정신건강 담당교사 전문성 증진을 위한 연수 및 지원
 - 검사 및 관리방법 등
 - 문제유형별 학교 내 지속관리를 위한 상담실무
 - 정신건강 보호·증진에 대한 인식제고를 위해 학부모 및 교직원 교육 실시
 - 대상 : 학생, 학부모, 교직원
 - 방법 : 대면교육(보건교육, 학년 초 학부모회의, 교직원 연수 등), 가정통신문, 건강소식지 및 게시물 등 다각적인 방법 활용
 - 내용 : 검사 및 사후관리의 중요성 및 필요성, 학교에서의 학생 정서·행동발달 지원 내용, 낙인 및 부정적 편견 해소를 위한 학교의 노력 등 정확한 정보 제공
- ※ 학교 내 검사는 진단검사가 아닌, 학생의 성격특성 및 정서·행동발달 경향성을 파악하여 학생교육 활동의 적정성을 지원하기 위한 선별검사(screening test)이며, 검사 및 관리현황 등 관련정보는 관련교사만 공유하고 재학 중 교육 자료로 활용한 후 폐기하며, 학생부 및 건강기록부 등에 기록을 남기지 않는 점 등에 대해 안내

2 학생정서·행동특성검사 및 결과 분석

가. 학생정서·행동특성검사 및 결과분석

- 대상 : 초등학교 1·4학년, 중·고등학교 1학년 학생
- 방법 : 온라인검사 또는 서면검사
 - ※ 온라인검사 실시방법에 관한 사항은 『2017년도 학생정서·행동특성검사 시스템 사용자 매뉴얼』참조
 - ※ 온라인검사 시스템 활용 시 담당자는 사전에 검사시스템 이용 방법 검사기간 등 관련내용을 확인하고 필요시 NEIS 학생부에 등록된 부모 이외의 보호자가 검사해야 하는 학생의 경우 '보호자' 현황을 확인 한 후 시스템 등록
- 주관 : 학교
- 내용 : 성격특성, 주의력결핍과잉행동장애(ADHD), 우울, 불안, 학교폭력피해, 자살위기 등 주요 정서·행동특성 전반
- 결과처리 : 검사도구별 기준점수 이상인 경우(관심군) 학교 내 면(상)담 후 문제 수준별(자살징 후 즉각 조치) 심층평가를 위한 전문기관 연계지원 및 학교 내 상담 등 지속관리
 - ※ 성격특성 검사 결과는 학생들의 성격 특성을 이해하기 위한 것으로, 학교와 부모의 지도 관리에 참고할 수 있으며 관심군 판정에는 포함되지 않음
 - ※ 검사결과 신뢰도의 문제가 있거나 불성실한 답변사례에 대해 학생면담 및 재검사 실시 등 조치



※ 초등학생의 경우 자살위기에 대한 별도검사를 포함하지 않으나 면담과정에서 자살생각이 확인되면 자살면담지를 사용하여 위험수준을 확인하고 면담결과 수준별 조치방법에 따라 조치

※ 검사결과 재확인(관심군↔정상군 변경 필요 시) 절차 및 방법

- ① 검사결과에 대한 성실도(신뢰도 문항) 확인
- ② 재검사(별도의 표준화 검사 또는 특성검사: CPSQ-II, AMPQ-III/ AMPQ-III-T)를 통한 확인
- ③ 검사결과 변경(관심군↔정상군)이 필요한 경우, 상기 재검사 결과와 기본(1차) 검사결과 등 관련 내용(내부결재)에 근거하여 처리

나. 학생정서·행동특성검사 시 유의사항

- 담당교사에게 검사의 목적과 필요성, 유의사항 등 안내자료 제공
 - 학생의 긍정적 성격특성을 평가함으로써 학생 스스로 자신에 대한 긍정적 인식과 자기계발의 기회를 마련하고 부모와 교사는 학생의 양육과 지도 방향에 도움이 될 수 있음을 안내
 - ‘정신질환’, ‘정신건강’이라는 용어(의미)를 지양함으로써 교직원 및 학부모(학생)의 거부감 방지
- ※ 본 사업 관련 자료에는 '학생정서·행동특성검사' 라는 용어 사용
- 학생정서·행동특성검사는 진단이 아닌, 학생교육활동의 적정성을 지원하기 위한 선별검사 (screening test)이며, 진단은 전문 병·의원 등 전문기관 심층평가를 통해 받게 됨을 안내
 - 본 사업은 성장기 학생들이 흔히 경험하게 되는 정서·행동발달 상의 문제를 조기발견하고 악화 되는 것을 사전에 예방하기 위한 것임을 교직원 및 학부모에게 전달하여 적극적인 참여 독려
 - 또한 정서·행동발달 상의 문제를 조기에 해결하여 학습부진 및 학교 부적응 문제를 조기발견·상담 등 필요한 지원을 제공하기 위한 것임을 설명하여 교직원 및 학생, 학부모의 선별검사에 대한 부정적인 편견과 낙인 방지
 - 학교 컴퓨터실을 이용한 온라인검사 시 반드시 교사 입장지도 하에 실시하며 1인 1대 컴퓨터를 배정하고 학생들이 차분한 마음에서 솔직하게 작성할 수 있도록 지도
 - 검사 전 검사 관련 사항(검사자 안내자료)을 충분히 숙지하고 성실하게 참여하도록 지도
 - 검사를 완료한 학생이 검사 분위기를 방해하지 않도록 지도

- ▶ 검사 결과, 자살위기와 학교폭력 피해문항 응답 학생은 담당교사(상담, 생활지도, 자살예방관리 등)에게 연계 하고 심층평가 및 필요한 조치가 이루어질 수 있도록 협조
- ▶ 기존의 학교 자체적으로 실시하는 **다양한 표준화검사 지양**, 학생정서·행동특성검사 우선 실시 후 그 결과에 따른 **후속조치로 각종 표준화검사 적용 가능**
- ▶ 검사 및 지속관리 등 관련자료(검사지, OMR카드, 관리일지, 상담일지 등)는 「개인정보 보호법」 등 관련법령을 준용하여 개인정보관리 철저
 - ※ 「학교보건법」 제18조의2(비밀누설금지 등) ①이 법에 따라 교직원 및 학생에 대한 건강검사와 관련된 업무를 수행하거나 수행하였던 자는 그 직무상 알게 된 비밀을 다른 사람에게 누설하거나 직무상 목적 외의 용도로 이용하여서는 아니 된다.
- ▶ 검사결과 등은 개별적으로 통보(학생, 학부모)하고 교실 등 공개적인 장소에서 “검사결과 이상이 있다”는 표현을 하지 않도록 담임교사 연수 시 주의사항 안내

다. 학생정서·행동특성검사 결과 가정통신 및 전문기관 안내

<학생정서·행동특성검사 결과 가정통신>

- 대 상 : 학생정서·행동특성검사 실시 전체학생
 - ※ 검사 결과 전문기관 심층평가를 받는지 여부와 상관없이 검사 참여 전체학생에게 실시
- 주 관 : 학교
- 방 법 : 서면(결과지를 봉인하여 우편발송) / 필요시 우선 유선안내
 - ※ 지속관리가 필요한 학생의 경우 학부모의 이해증진 및 당혹감 완화 등을 위하여 사전 유선안내
- 내 용 : 검사 결과 및 사후관리(심층평가 및 상담치료 등) 안내 자료
 - ※ 긍정적 성격특성과 정서행동특성에 대한 결과 모두 안내
 - ※ 결과 통보과정에서 결과지가 학생 간에 공개되어 낙인에 의한 피해상황이 발생되지 않도록 각별히 주의

✓ 가정통신 시 유의사항

- 학생정서·행동특성검사는 진단을 하는 검사가 아니라 학생의 긍정적 성격특성을 파악하고 최근 수개월 동안 정서·인지·행동특성을 알아보는 선별검사임을 안내합니다.
- 성격특성 영역의 결과는 학생의 성격적 강점에 대한 이해를 도울 수 있으며 그 결과에 대해 부모-자녀 간 대화를 권장합니다.
- 학생정서·행동특성검사에서 “관심군”으로 분류되었다고 하더라도 일상생활의 어려움이 없는 경우도 있습니다. 또한 “정상군”으로 분류되었지만 도움이 필요한 학생도 있을 수 있음을 적시합니다.
- 관심군으로 분류되었다는 것은 정서행동문제가 다소 높게 나타나는 경향성을 의미하며, 어른들이 모르는 사이에 자녀가 일상에서 스트레스를 높게 경험하였을 가능성이 있음을 학부모님에게 표현하는 것이 좋습니다.
- 스트레스와 어려움을 빨리 발견하여 적절한 방법으로 도와주면 아이들이 건강하고 밝게 자랄 수 있으며, 방치할 경우 더 큰 문제로 발전할 수 있음을 안내합니다. 그리고 정서·인지·행동의 어려움이 개선되면 학교 적응이 쉬워지며 학습의 효율이 향상됨을 안내합니다.
- 관심군 학생의 학부모님이 검사결과를 물을 때 아래와 같이 답변하는 것이 도움이 됩니다.
 - 성격 특성 검사 결과에 기반 하여 학생의 장점과 성장 가능성을 알려드립니다.
 - “아이들이 자라는 과정 중에 심리정서상에 어려움을 겪는 시기가 있습니다. 이때 빨리 발견하여 도움을 주는 것이 중요합니다. 검사를 하는 당시에 10% 가량의 아이들이 어려움이 있다고 알려져 있습니다.”
 - “이런 검사결과로 인해 아이가 학교에서 불이익을 받는 것은 없습니다.”
 - “관심군으로 파악되었다면 아이의 생활과 마음에 대해 조금 더 관심을 기울이면서 대화하는 시간을 늘리는 것이 필요합니다.”

✓ 학생정서·행동특성검사 결과 안내(전화 및 면담)

결과 안내와 관련된 면담의 일반적 Tip

- 관심군으로 파악되었다면 매우 놀라는 부모님도 있고 당황하여 화를 내시는 경우도 있습니다. 생각지 못했던 결과에 당황하거나 이러한 결과가 무엇을 의미하는지 몰라 걱정하기 때문입니다.
- 우선 학부모님이 보이는 다양한 표현이나 반응에 대해 이해하여 주시고 공감하여 주십시오.
- 성격특성 영역에 기술된 학생의 장점을 알려줍니다.
- 정서·행동특성검사의 의미와 진행과정, 도움을 받을 수 있는 내용에 대해 설명을 해주십시오.
- 관심군으로 판정되었다고 해서 정신질환이 있다는 것을 의미하는 것이 아니며 학교에서 불이익을 받거나 편견을 가지지 않는다는 것을 명확하게 설명해 주십시오.
- Wee센터나 정신건강증진센터에서 별도의 비용 부담 없이 상담과 심층평가를 받을 수 있음을 설명합니다.
- 이외에도 병원이나 외부 상담기관을 이용할 수 있음을 안내합니다.
※ 단, 비용은 개인부담임을 알려줍니다.

학부모 면담의 Tip

- 검사결과가 관심군으로 나온 경우 학부모님은 걱정과 두려움을 느끼는 경우가 많습니다. 이런 부모님의 감정에 대해 이해하고 공감하는 것이 중요합니다.
 - 부드러운 음성으로 간단한 인사를 합니다.
 - “결과 듣고 당황스러우셨죠?” 라는 말을 건네며
 - “학생정서·행동특성검사는 의학적 진단을 위한 검사가 아니며, 성격적인 특성을 알아보고 최근 몇 달 간 혹시 아이가 스트레스나 고민 등으로 어려움이 있는지 알아보는 검사입니다.”라고 설명합니다.
 - 성격특성검사 결과에 기반 하여 “OO는 자신을 존중하고 사랑하는 좋은 마음을 가지고 있네요.”라는 장점을 먼저 알려드립니다.
 - “OO(이)가 더 잘 생활하도록 돕기 위해 알아보는 과정이니 미리부터 너무 걱정하실 필요는 없습니다.”라고 안심시켜 드리는 것이 중요합니다.
 - 초등학교의 경우: “부모님이 체크하신 항목 중에서 일정 점수가 높으면 혹시 아이의 정서·행동에 어려움이 있을 가능성이 높을 수도 있다는 것인데, 이 중에는 가볍고 일시적인 것들도 많습니다. 혹시 최근 아이가 스트레스를 받거나 힘들어 하는 것이 있을까요?”
 - 중·고등학교의 경우: “아이들이 부모님이나 주변 어른들에게 고민을 털어놓지 못하는 경우도 많이 있습니다. 스스로 체크하는 설문지에는 비교적 솔직하게 표현하기도 합니다. 아이가 스트레스나 고민이 있을 수 있으니 정말 어려움이 있는지 관심을 가지고 아이와 대화하는 시간이 필요합니다.”
 - “부모님께서는 걱정을 끼칠까 봐 미처 말하지 못하는 경우도 있으니 다른 전문가와 만나 아이의 최근 상황이나 고민을 들어보는 것이 도움이 될 수 있습니다.”
- 정신질환에 대한 진단검사가 아니므로 구체적인 질환명에 대해서는 언급하지 않는 것이 좋습니다.
(진단명 예시 : 우울증, ADHD, 강박증 등)

<전문기관 심층평가 안내>

- 대 상 : 학생정서·행동특성검사 관심군(일반관리군·우선관리군)으로 분류된 학생
 - ※ 관심군은 성격특성 검사결과는 포함하지 않으며 정서·행동문제 검사 결과만으로 선별
- 주 관 : 학교
- 방 법 : 학생 의뢰서(학부모 동의서) 전달 및 유선 협의
 - ※ 전문기관 담당자와 사전 협의, 일정 및 방법 등 세부사항 조정 후 안내
 - ※ 자살위험 등 우선관리 학생은 연간계획수립 시 전문기관과 사전협의·협력체계 구축으로 대상학생 확인 시 학부모 면담 및 전문기관(병의원) 의뢰 등 즉각 조치
 - ※ 교육(지연)청에서는 특히 자살위기 학생 지원을 위하여 관내 전문기관을 사전에 지정·단위학교에 안내

관심군 (초)	일반관리	▶ CPSQ-II - 초1 남학생 20~22점/여학생 17~19점 - 초4 남학생 21~24점/여학생 19~21점	→	전문기관 의뢰 및 학교 내 관리
	우선관리	▶ CPSQ-II - 초1 남학생 23점 이상/여학생 20점 이상 - 초4 남학생 25점 이상/여학생 22점 이상	→	전문기관 우선의뢰 및 학교 내 관리
관심군 (중·고)	일반관리	▶ AMPQ-III - 중1 남학생 31~36점/ 여학생 33~38점 - 고1 남학생 33~38점/ 여학생 31~36점 ▶ AMPQ-III-T - 중1 남학생 7점/ 여학생 4점 - 고1 남학생 4점/ 여학생 4점	→	학교 내 관리 및 전문기관 의뢰
	우선관리 (자살위험 포함)	▶ AMPQ-III - 중1 남학생 37점 이상/여학생 39점 이상 - 고1 남학생 39점 이상/여학생 37점 이상 - 자살위기 문항(AMPQ-III Q53, Q 57) 점수의 합이 2점 이상 응답자 중 자살면담 결과 중간위험도 이상이거나, AMPQ-III 60번 문항에 "예"라고 응답한 경우 ▶ AMPQ-III-T - 중1 남학생 8점 이상/ 여학생 5점 이상 - 고1 남학생 5점 이상/ 여학생 5점 이상 - 자살위기(AMPQ-III-T Q7) 2점 이상 응답자 중 자살면담 결과 중간위험도 이상	→	전문기관 우선의뢰 및 학교 내 관리 * 자살위험: 즉각 조치

※ 전문기관 2차 조치 연계현황 분류 체계 : 관심군은 모두 전문기관 연계 조치 대상으로

- ① 학부모(학생) 거부 : 전문기관 미연계 사유가 학부모(또는 학생)의 거부에 의한 경우
- ② 출결문제 : 해당 학생이 장기결석, 휴학, 전학, 대안교육시설 위탁 등으로 조치가 불가한 경우
- ③ 기타 : 상기 ①, ② 이외의 미연계 사유
- ④ 가정요인(경제문제, 보호자 부재 등), 지역 내 이용 시설 부재 등은 관할 교육청 Wee센터 학교방문 관리를 원칙으로 하며 미연계 사유에 포함되지 않음
- ⑤ 이미 전문기관 치료중이거나 개별적으로 학교 연계 기관이외의 전문기관에서 관리 받는 경우는 연계(해당 기관 유형)로 분류

라. 학교 내 학생 정서·행동발달 지원 관리

- 대 상 : 전체학생
- 주 관 : 학교 담당교사 및 담임교사
- 방 법 : 학교 내 상담 및 관리 프로그램 운영, 정신건강증진교육
 - ※ 관심군 학생이 아닌 전체 재학생 대상이며, 특정 학생 선정·운영으로 대상 학생이 낙인 되지 않도록 유의
- 내 용
 - 내재화 및 외현화 문제, 자살생각 등 정서행동문제 전반에 대한 학교 내 업무 부서간의 협력 하에 유형별 관리 프로그램 운영 및 정기적인 상(면)담 등 학교 내 지속관리
 - ※ 학교 내 상담 또는 면담(담임·상담교사 등) 정기실시(우선관리 학생은 월1회 이상)
 - 성격특성 평가결과를 기반으로 학생 성격특성의 이해 및 지도
 - ※ (참고자료) 성격특성 검사 관련 교사용 교육자료 활용

- 심층평가 및 지속관리가 필요한 학생에 대한 정보는 반드시 학부모에게 통보하고 가정에서의 관심과 관리가 이루어질 수 있도록 조치
- 필요시 학부모 학교 방문 요청 면담 등 관리를 필요로 하는 학생이 방지되는 사례가 없도록 적극적인 방안 강구
- 학년진급 및 전출·입 등 학적변경으로 인한 학생 관리공백이 발생하지 않도록 관리일지 및 상담일지 작성*, 담당교사 간 인수·인계* 등 학교별 관리방안 수립·추진
 - * 학생 관리일지 및 상담일지 등 관련 자료는 주의를 기울여 작성하고 관리 철저
 - * 학생 검사결과와 상담내용은 학생부 또는 건강기록부 등에 기재하지 않으며 서면검사지(OMR카드) 등은 용도 소멸 즉시 폐기(파쇄)하고 해당 내용은 학생교육활동(생활지도) 관련 교사만 공유
 - * 지속관리를 요하는 학생 전출입에 따른 학생 관리의 공백방지를 위하여 **전출처리(NEIS) 시 해당 학생 특성검사 일자 자동이관/ 해당 학생 관련 자료가 필요한 경우, 전입교는 학생검사일자 확인 후 학부모 동의를 얻어 세부 자료를 원적교에 요청(공문)**
 - * 지속관리를 요하는 학생의 학년진급으로 인한 학생관리 공백방지를 위하여 전년도 담임교사는 신년도 담임교사에게 해당학생 관리에 관한 사항 인계

3 전문기관 심층평가 및 치료관리 지원

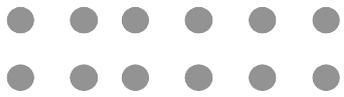
가. 전문기관 의뢰 학생에 대해 지속관리

- 대 상 : 관심군(일반관리, 우선관리) 학생으로 학부모 동의하에 전문기관에 의뢰 한 학생
- 학생 및 학부모에 대한 사후관리(follow-up) 지원체계 유지

나. 심층평가 및 관리 프로그램 지원

- 대 상 : 검사 결과 기준 점수 이상인 학생 중 학부모가 동의한 학생
 - ※ 학생 정서·행동발달 지원의 필요성과 중요성에 대해 충분히 설명·권고
- 주 관 : 지역전문기관(Wee센터, 정신건강증진센터 등)
- 방 법 : 지역전문기관 선정도구 이용 심층평가 및 사례별 관리
 - 학생정신건강서비스지원 협의체 내의,
 - 지역 전문기관과 사전에 긴밀한 협조체제를 구축
 - 검사와 치료 일정 및 방법 등 세부 효율적인 추진방안에 대해 사전 협의·추진
 - 학생(학부모)이 전문기관을 방문하여 실시하도록 지도
 - ※ 단, 지리적 여건 등으로 기관 방문이 어려운 경우 우편 또는 온라인으로 검사지를 받아 담당(담임)교사 임장 하에 작성·발송하고, 결과 수령하는 방법 등 탄력적 운영 가능
- 유의사항 : 대상 학생이 낙인(烙印)되어 학교생활에 부정적인 영향을 초래하거나 학부모 민원 등 부작용이 발생하지 않도록 진행에 만전을 기할 것
 - ※ 학교 내·외 협의체 운영 시 학생 관련 정보 공유는 학생 관리를 위해 필요한 영역에 한하며, 관계자(담당 교사, 담임교사, 전문기관 담당자, 학부모) 협의 하에 공유 범위 결정, 학생 치료지원 및 개인정보보호 등 합법한 수준에서 적정범위 결정

- 관심군(일반관리·우선관리) 학생으로 2차 조치를 위한 전문기관 의뢰 시 반드시 학부모가 동행하도록 안내
- 불가피하게 학교 일과 중 전문기관 방문조치가 필요한 경우 출결상황은 '출석인정(결과)'으로 처리할 수 있으며 출결상황에 관한 사항은 학년 초 학교기본계획 수립 시 포함(학교생활기록부 기재요령 별지 제8호*)
 - * 이미 치료중인 문제로 인해 일과 중 전문기관 방문이 필요한 경우에는 '질병으로 인한 결과'에 해당
- 학교 밖 기관 의뢰 시 반드시 사전 전문기관 담당자와 협의 후 학부모에게 안내하여 대기 또는 지체 등으로 인한 학생(학부모) 불편감 발생 최소화
- 학부모(학생)가 검사를 원치 않는 경우, 사유를 확인하고 학생중심에서 중요한 조치임을 설명하고 필요한 조치가 단절되지 않도록 적극 노력하되 충분한 설명에도 원치 않으면 학부모(학생) 의견 존중, 학교 내 지속적인 관심과 관리지원 유지



Ⅲ 2017 학생정서·행동특성검사 및 관리 매뉴얼

각종 서식 및 참고자료

1 연수·안내자료(교직원용)

2017 학생정서·행동특성검사 이해자료

▣ 사업의 목적

- ▶ 학생의 긍정적 성격특성 파악 및 지원
- ▶ 학생정서·행동특성검사 및 관리체계 구축으로 학생 정서행동문제 조기 발견 및 악화 방지
- ▶ 학교의 역량강화 및 예방·지원시스템 구축으로 학생 정서·행동문제 예방
- ▶ 학교-지역사회 및 관계부처 공조체제 구축으로 학생 정서·행동 발달지원의 효율성 제고
- ▶ 학생 정서·행동문제에 대한 적절한 개입을 통해 학습부진 문제 보정 및 학교생활 부적응 학생 예방·관리

▣ 중요성 및 필요성

정신건강의 문제는 의료 및 보건 영역 뿐 만 아니라 학교에서의 아동행동에도 영향을 미칩니다. 실제로 2016 청소년건강행태온라인조사 결과에 따르면, 청소년의 10명 중 4명은 스트레스와 우울감을 경험하고 있으며, 13~18세의 스트레스 인지율은 전체의 37.4%, 남학생 30.5%, 여학생 44.9%, 우울감 경험률은 25.5%, 남학생 20.9%, 여학생 30.5%, 자살 생각률은 전체 12.1%, 남학생 9.5%, 여학생 14.9%, 자살 계획률은 전체 4.0%, 자살 시도율은 전체 2.4%로 나타났습니다. 이러한 아동·청소년의 정신건강문제는 학업문제, 또래 집단에서의 따돌림, 적응장애, 문제행동, 학생들 간의 폭력, 자살 등과 같은 문제로 확대될 수 있으며, 이로 인해 교사들의 어려움 또한 가중되고 있습니다.

아동·청소년기는 급격한 뇌 발달이 일어나는 시기이자 성격특성이 확립되는 성인의 전 단계로, 미래에 대한 준비를 시작해야 하는 시기입니다. 무엇보다도 이 때 발생하는 정서·행동문제는 아동·청소년의 삶에 후유증을 남길 수 있으므로 조기 진단 및 치료가 필요할 것으로 보이며, 이러한 점에서 학생들의 정서·행동 문제 예방 및 악화 방지에 목적을 두고 있는 학생정서·행동특성검사의 필요성 또한 갈수록 강조되고 있습니다. 또한 2017년도에는 성격특성검사를 새롭게 추가하여 학생의 긍정적 성격특성에 대해 파악함으로써 교육적으로 활용할 수 있도록 하였습니다. 성격특성검사는 다른 학생들과 비교하여 상대적 성격특성 수준을 제시하기보다 각 학생이 자신의 강점과 성격특성에 대한 통찰의 기회를 얻어 자신에 대한 긍정적인 인식과 자기 계발에 도움을 주는 것에 중점을 두고 있으므로, 관심군 선별에는 영향을 미치지 않습니다.

학교에서 체계적인 정신건강 사업이 효과적으로 추진되기 위해서는 교사와 가정, 그리고 지역사회 모두가 협조체제를 이루는 것이 무엇보다도 중요하며, 이 사업의 시작인 학생정서·행동특성검사의 진행을 위해서는 학생을 가장 잘 알고 있는 여러 선생님의 역할이 가장 중요하다고 할 수 있습니다. 학생들을 사랑하시는 선생님들의 적극적인 협조를 부탁드립니다.

학생 정서·행동발달 지원사업의 추진개요

구 분	담 당	추진 내용
연계체계 구축	교육청	* 학생정신건강서비스지원 협의체 구축 - 학교담당자(담임/보건/상담/생활지도/기초학력담당교사 등), 학부모, Wee센터, 정신건강증진센터 등과 협조체제
사전준비	학 교	* 사전교육 및 가정통신
선별검사	학 교	* 초등학생 학부모: CPSQ-II/ 중·고등학생: AMPQ-III * 검사결과 분석 후 정상군과 관심군(일반관리, 우선관리)으로 학생 선별
심층평가	전문기관	* 연계기관: Wee센터, 정신건강증진센터, 의료기관 등
지속관리	학교 및 가정, 전문기관	* 관심군: 학교 내 상담관리 및 전문기관 치유 지원 등 지속관리 - 일반관리: 학교 내 상담관리, 위험수준별 전문기관 순차 의뢰 - 우선관리: 전문기관 우선의뢰, 조치현황 모니터링 및 학교 내 상담관리 등 지속관리 (자살위험 등 시급한 문제는 병의원 등 전문기관 즉각 조치)

초등학생		중·고등학생	
CPSQ-II(Child Personality and Mental Health Screening Problems Screening Questionnaire, Second Version)		AMPQ-III(Adolescent Personality and Mental Health Problems Screening Questionnaire, Third Version)	
유형	내용	유형	내용
개인 성격특성	내적: 성실성, 자존감, 개방성 외적: 타인이해, 공동체의식, 사회적주도성	개인 성격특성	내적: 성실성, 자존감, 개방성 외적: 타인이해, 공동체의식, 사회적주도성
위험문항	학교폭력피해	위험문항	학교폭력피해
외부요인	부모자녀관계		자살관련: 자살사고, 자살계획, 자살시도력
정서행동 문제요인	집중력부진: 주의력결핍, 과잉행동장애 (ADHD), 품행장애	정서행동 문제요인	심리적부담: 자해, 자살, 학교폭력피해, 피해의식, 관계사고, 반항성향, 폭식
	불안/우울: 불안장애, 우울증, 심리적 외상 반응, 신체화 성향, 강박 성향		기분문제: 우울증, 기분조절장애, 조울증 등의 기분장애, 신체화 성향, 강박 성향
	학습/사회성부진: 언어장애 및 사회적 의사소통장애, 학습장애, 지적장애, 자폐스펙트럼장애, 강박성향 등		불안문제: 시험 및 사회적 상황 등에 대한 공포증, 강박성향, 심리적 외상 반응, 환청, 관계사고
	과민/반항성: 우울증, 기분조절장애, 반항장애, 품행장애		자기통제부진: 학습부진, 주의력결핍 과잉행동장애, 품행장애, 인터넷 또는 스마트폰 중독
기타	전반적 삶의 질, 상담경험, 지원 선호도	기타	전반적 삶의 질, 상담경험, 지원 선호도
황준원 등(2016), 교육부		황준원 등(2016), 교육부	

2 중·고등학교 학급 검사자 안내자료(유인물)

검사 진행 순서 및 유의사항

검사 전

1. 학생정서·행동특성검사는 검사 당시 환경에 따라 결과가 달라질 수 있으므로 오류를 최소화하기 위해서는 차분하고 안정된 검사 분위기를 만들고 소음 등의 피해를 받지 않도록 해야 합니다.
 - ① 학생들을 컴퓨터실의 정해진 좌석에 앉도록 안내합니다.
 - ② 학생용 안내문을 인원수에 맞게 1명당 1장씩 컴퓨터 옆에 비치합니다.
 - ③ 학생들에게 학생정서·행동특성검사의 목적과 필요성을 충분히 설명해 줍니다.
 - ④ 정신질환을 진단하는 검사가 아니라 성격특성 및 정서·행동발달과정을 살펴본다는 점을 주지시킵니다.
 - ⑤ 정·오답이 있는 검사가 아니므로 솔직하고 성실하게 응답하도록 안내합니다.
2. 검사결과는 개인정보와 관련된 사항이기 때문에 검사결과를 공유하지 않도록 지도합니다.
 - ① 타인의 검사결과에 대해 소문내는 경우, 놀리는 경우, 가해학생은 장난이라고 하나 피해학생은 불쾌감을 느낄 때 등, 최근 강화된 공공기관의 개인정보보호에 관한 법률, 동법시행령 및 시행규칙에 의거 법에 저촉됨을 설명해 줍니다.
 - ② 검사에 응답할 때, AMPQ-III는 최근 3개월 동안의 상태를 선택하도록 안내합니다. 다만, 학교폭력 피해 문항은 최근 1개월 동안의 상황임을 상기시켜줍니다.



검사진행

주의사항

- ① 시간제한은 없으나, 한 시간(45분~50분) 내에 마치도록 안내합니다.
- ② 최종 제출 이후에는 수정이 불가하다는 점을 안내하고 신중히 답변하도록 지도합니다.



검사 후

- ① 본인의 검사결과를 타인과 공유하거나 타인의 검사결과에 대해 장난스러운 행동을 삼가도록 다시 한 번 강조합니다.
- ② 진단검사가 아니며 성격특성 및 성장기 일반적인 정서·행동발달 경향을 알아보는 단순검사이며, 확인된 심리적 스트레스에 대해 학교와 가정, 전문기관이 협력하여 도움을 제공하는 관리체계 등 관련정보에 대해 안내합니다.
- ③ 결과는 학교에서 일괄적으로 전체학생을 대상으로 우편 발송한다는 점을 안내합니다.

3 연수·안내자료(초등학교 학부모 안내 - 가정통신)

2017 학생정서·행동특성검사 안내문

우리 자녀들의 올바른 성장을 위해 물심양면으로 노력하고 계시는 학부모님께 깊은 감사를 드리며, 항상 가정에 건강과 행복이 가득하길 기원합니다.

최근 건강에 대한 개념은 단순한 질병예방이나 치료에서 더 나아가 삶의 질 향상을 목표로 하고 있어 신체적인 건강 이상으로 심리정서 발달의 의미와 중요성이 점차 증가하고 있습니다. 특히 아동기는 개인의 고유한 인격특성이 발달하는 중요한 시기로 자신의 삶을 보다 잘 이끌어가고 타인과 공동체 집단, 환경과의 관계를 원만히 이끌어가기 위한 기본 자질이 형성된다고 할 수 있습니다.

우리 학교에서는 학생 정신건강 증진을 위해 학생정서·행동특성검사를 실시합니다. 본 검사를 통해 자녀의 성격특성과 아동기에 주의 깊게 살펴봐야 하는 정서·행동의 발달정도를 평가하고, 개별 성격특성을 양육과 교육에 활용하기 위한 정보 제공과 더불어 어려움이 있는 어린이의 경우 적절한 평가를 통해 도움을 받을 수 있도록 안내해 드리고 있습니다. 학부모님의 응답 내용은 비밀이 보장되며, 이 응답으로 인한 학교에서의 불이익은 전혀 없습니다. 응답결과는 자녀의 성격특성과 현재 정서·행동 측면에서 연령에 적합한 발달단계에 있는지를 확인하기 위한 자료로만 활용될 것이고, 검사결과는 학교생활기록부 및 학생건강기록부에 남기지 않습니다. 검사결과는 추후 각 가정에 우편 발송할 예정이오니, 성격특성검사 결과를 참고하셔서 가정 내에서 자녀의 장점이나 일상생활의 어려움 등에 대해 적극적인 대화의 기회를 가지시길 권장해 드립니다.

우리 학교에서는 학생들의 건강한 성장·발달 지원을 위하여 학생정서·행동특성검사를 실시하고 그 결과 지속적인 지원이 필요한 학생을 대상으로 가정 및 지역사회 전문기관과 연계하여 체계적인 관리를 받을 수 있도록 최선의 노력을 다하고자 합니다. 더불어 학생 개개인의 정신건강관련 개인정보를 보호하기 위하여 세심한 주의를 기울이겠습니다.

학생정서·행동특성검사 시행과 관련하여 학부모님들의 이해를 돕고자 검사 및 지원내용을 첨부하오니 참고하시고, 가정의 적극적인 참여와 협조를 당부 드립니다.

<2017년 학생 정서·행동발달 지원내용>

구 분	담 당	추진내용
학생정서·행동 특성검사	학 교	* 대상: 초등학교 1·4학년 전체 학부모 * 도구: 아동 정서·행동특성검사지(CPSQ-III) * 검사결과 분석 후 성격 특성 및 전문기관 심층평가가 필요한 학생 파악
심층평가	전문기관	* Wee센터, 정신건강증진센터, 의료기관 등 상담 및 검사
추후관리 (개별상담)	학교 및 가정, 전문기관	* 관심군: 학교 내 지속관리 및 전문기관에 의뢰·치료지원 ※ 정서·행동발달문제와 관련한 개별상담 및 치료 지원

★ 관련 사항 문의처: ○○학교 ○○○ (전화 000-0000)



[학생정서·행동특성검사 온라인 참여 절차]



(초등학교)학생정서·행동특성검사 학부모참여 방법

1 접속 방법

인터넷 주소창에 아래와 같이 주소를 입력하세요.



학부모



• 해당 시도 선택



• 학부모참여하기 버튼 클릭

※ 검사 대상 : 초등학교 1학년, 4학년 (학부모 중 1명만 참여합니다)

검사참여 진행

2 자녀확인 및 발송용 주소작성



- 학부모 정보 및 자녀 학적을 조회한다.
- 자녀 학적 확인이 되지 않을 경우 학교에 확인
- 자녀 학적이 중복일 경우 자녀의 본인인증번호를 추가 입력
- 자녀의 본인인증번호를 알지 못할 경우(분실) 학교에 문의

3 검사참여

사전안내문
보기



- 검사지에 체크 후 다음문항 버튼을 클릭하여 계속 검사를 진행한다.(모두 응답)

4 검사완료 후 제출



- 이전문항 버튼을 클릭 후 체크사항을 수정할 수 있다
- 제출하기 버튼을 클릭하여 검사지를 제출한다.
(제출 이후에는 수정 불가)

5 끝내기



- 안내문을 읽고 끝내기 버튼을 클릭하여 검사를 종료한다.

4 연수·안내자료(중·고등학생 학부모 안내 - 가정통신)

2017 학생정서·행동특성검사 안내문

우리 자녀들의 올바른 성장을 위해 물심양면으로 노력하고 계시는 학부모님께 깊은 감사를 드리며, 항상 가정에 건강과 행복이 가득하길 기원합니다.

최근 건강에 대한 개념은 단순한 질병예방이나 치료에서 더 나아가 삶의 질 향상을 목표로 하고 있어 신체적인 건강 이상으로 심리정서 발달의 의미와 중요성이 점차 증가하고 있습니다. 특히 청소년기는 개인의 고유한 인격특성이 발달하는 중요한 시기로 자신의 삶을 보다 잘 이끌어가고 타인과 공동체 집단, 환경과의 관계를 원만히 이끌어가기 위한 기본 자질이 형성된다고 할 수 있습니다.

우리 학교에서는 학생 정신건강 증진을 위해 학생정서·행동특성검사를 실시합니다. 중·고등학교 학생들은 정해진 매뉴얼 절차에 따라 학교에서 자가 평가하게 됩니다. 본 검사를 통해 자녀의 성격특성과 청소년기에 주의 깊게 살펴봐야 하는 정서·행동의 발달정도를 평가하고, 개별 성격특성을 양육과 교육에 활용하기 위한 정보 제공과 더불어 어려움이 있는 학생의 경우 적절한 평가를 통해 도움을 받을 수 있도록 안내해 드리고 있습니다. 학생의 응답내용은 비밀이 보장되며, 이 응답으로 인한 학교에서의 불이익은 전혀 없습니다. 응답결과는 학생이 현재 정서·행동 측면에서 연령에 적합한 발달단계에 있는지를 확인하기 위한 자료로만 활용될 것이고, 검사결과는 학교생활기록부 및 학생건강기록부에 남지 않습니다. 검사결과는 추후 학교에서 일률적으로 전체학생을 대상으로 검사 결과지와 안내 자료를 밀봉하여 각 가정에 개별적으로 우편 발송할 예정이오니, 성격특성검사 결과를 참고하셔서 가정 내에서 자녀의 장점이거나 일상생활의 어려움 등에 대해 적극적인 대화의 기회를 가지시길 권장해 드립니다.

우리 학교에서는 학생들의 건강한 성장·발달 지원을 위하여 학생정서·행동특성검사를 실시하고 그 결과 지속적인 지원이 필요한 학생을 대상으로 가정 및 지역사회 전문기관과 연계하여 체계적인 관리를 받을 수 있도록 최선의 노력을 다하고자 합니다. 더불어 학생 개인의 정신건강관련 개인정보를 보호하기 위하여 세심한 주의를 기울이겠습니다.

2017년도 학생정서·행동특성검사 시행과 관련하여 학부모님들의 이해를 돕고자 검사 및 지원내용을 안내하오니 참고하시고, 가정의 적극적인 참여와 협조를 당부 드립니다.

<2017년 학생 정서·행동발달 지원내용>

구 분	담 당	추진 내용
학생정서·행동 특성검사	학 교	* 대상: 중학교 1학년, 고등학교 1학년 전체 학생 * 도구: 청소년 정서·행동특성검사지(AMPQ-III) * 검사 결과 분석 후 성격 특성 및 심층평가가 필요한 학생 파악
심층평가	전문기관	* Wee센터, 정신건강증진센터, 의료기관 상담 및 검사
추후관리 (개별상담)	학교 및 가정, 전문기관	* 관심군: 전문기관에 의뢰·치료 ※ 정서·행동발달문제와 관련한 개별상담 및 치료 지원

★ 관련 사항 문의처: ○○학교 ○○○ (전화 000-0000)



[학생정서·행동특성검사 온라인 참여 절차]



(중·고등학교)학생정서·행동특성검사 학생참여 방법

1 접속 방법

인터넷 주소창에 아래와 같이 주소를 입력하세요.



• 해당 시도 선택



• 학생참여하기 버튼 클릭

※ 검사 대상 : 중학교 1학년, 고등학교 1학년 (학생이 직접 참여합니다.)

검사참여 진행

2 학생확인 및 안내문 확인



사전안내문
보기

- 학교찾기 버튼을 클릭하여 새창에서 학교 검색
- 본인확인번호를 입력하고 학적 확인
- 본인확인번호를 분실하였을 경우 학교에 확인
- 유의사항 숙지 후 검사 시작 버튼을 클릭
- 학적 확인이 되지 않는 경우 학교에 확인

3 검사참여



- 검사지에 체크 후 다음문항 버튼을 클릭하여 계속 검사를 진행한다.(모두 응답)

4 검사완료 후 제출



- 이전문항 버튼을 클릭 후 체크사항을 수정할 수 있다.
- 제출하기 버튼을 클릭하여 검사지를 제출한다.
(제출 이후에는 수정 불가)

5 끝내기



- 안내문을 읽고 끝내기 버튼을 클릭하여 검사를 종료한다.

5 학생정서·행동특성검사 도구(초등학생용)

아동 정서·행동특성검사지(CPSQ-Ⅱ)

학생	이름			
	학교	()학교	학년	()학년
	반	()반	번호	()번
	연령	만()세	성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여
작성자	*설문에 응답한 학생과의 관계를 표시해 주세요. <input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 조부 <input type="checkbox"/> 조모 <input type="checkbox"/> 기타			

다음은 초등학생 학부모 또는 주양육자 여러분께 자녀의 성격 및 정서행동 특성을 묻는 설문입니다. 이 검사에는 옳거나 그른 답이 없으므로 자신의 의견을 있는 그대로 솔직하게 대답하시면 됩니다. 다음 각 문항을 읽고, 최근 자녀의 모습에 해당된다고 생각하는 곳에 O표 해 주십시오

지난 3개월간 우리 아이는...				
문 항	전혀 아니 다	조금 그렇 다	그렇 다	매우 그렇 다
1. 스스로를 좋은 점이 많은 사람이라고 생각한다.	0	1	2	3
2. 친구들과 세운 계획을 실행에 옮기기 위해 노력한다.	0	1	2	3
3. 기발한 생각을 자주 떠올린다.	0	1	2	3
4. 다른 사람의 의견을 귀 기울여 듣는다.	0	1	2	3
5. 한 번 하겠다고 마음먹은 일은 끝까지 한다.	0	1	2	3
6. 공동의 문제를 해결하기 위해 친구들과 함께 적극적으로 나선다.	0	1	2	3
7. 어떤 일을 할 때 상대방의 감정을 고려하여 행동한다.	0	1	2	3
8. 상상력이 풍부하다는 말을 듣는다.	0	1	2	3
9. 해야 할 일에 끝까지 집중한다.	0	1	2	3
10. 자신이 속한 학급을 좋아한다.	0	1	2	3
11. 다른 사람들과 친하게 지내는 것이 중요하다는 것을 안다.	0	1	2	3
12. 신중히 생각한 뒤에 말하고 행동한다.	0	1	2	3
13. 스스로를 소중한 존재라고 느낀다.	0	1	2	3
14. 새로운 것을 배우고 경험하는 것을 좋아한다.	0	1	2	3
15. 지금의 자기 자신에 대해 만족한다.	0	1	2	3
16. 스스로를 자랑스럽게 생각한다.	0	1	2	3
17. 어떤 일을 할 때 미리 계획을 세운다.	0	1	2	3
18. 친구들과 어떤 일을 함께 하는 것을 좋아한다.	0	1	2	3
19. 자기 반에 자신의 마음을 알아주는 친구가 있다.	0	1	2	3
20. 친구들 사이에서 리더 역할을 한다.	0	1	2	3

지난 3개월간 우리 아이는...				
문항	전혀 아니 다	조금 그렇 다	그렇 다	매우 그렇 다
21. 친구들의 감정과 기분에 공감을 잘한다.	0	1	2	3
22. 다른 사람의 기분을 잘 알아차린다.	0	1	2	3
23. 학교행사와 활동에 적극적으로 참여한다.	0	1	2	3
24. 호기심이 많고, 탐구하는 것을 좋아한다.	0	1	2	3
25. 울거나 짜증내는 경우가 많다.	0	1	2	3
26. 어른(부모, 교사 등)에게 반항적이거나 대든다.	0	1	2	3
27. 또래보다 농담, 비유, 속담 등을 잘 이해하지 못하고 글자 그대로 받아들인다.	0	1	2	3
28. 집을 나서거나 부모(주 양육자)와 떨어지는 것을 매우 불안해한다.	0	1	2	3
29. 이전에 겪었던 힘든 일들(사건·사고, 가까운 사람과의 이별 또는 사망 등)을 잊지 못하고 힘들어 한다.	0	1	2	3
30. 매사에 의욕이 없고 피곤해 보인다.	0	1	2	3
31. 예민하고 신경질적이다.	0	1	2	3
32. 뚜렷한 이유 없이 여기저기 자주 아파한다. (예: 두통, 복통, 구토, 메스꺼움, 어지러움 등)	0	1	2	3
33. 또래에 비해 읽기, 쓰기, 셈하기를 잘하지 못한다.	0	1	2	3
34. 자신만의 관심 분야에 지나치게 몰두한다.	0	1	2	3
35. 수업시간, 공부, 오랜 책읽기 등에 잘 집중하지 못한다.	0	1	2	3
36. 거짓말을 자주 한다.	0	1	2	3
37. 가만히 앉아 있지 못하거나 손발을 계속 움직인다.	0	1	2	3
38. 인터넷, 게임, 스마트폰 과다 사용으로 일상생활에 어려움이 있다. (예: 부모와의 갈등, 학교생활에 지장 등)	0	1	2	3
지난 한 달간 우리 아이는...				
39. 다른 아이로부터 따돌림이나 무시를 당하여 힘들어 한다.	0	1	2	3
지난 3개월간 우리 아이는...				
40. 특정 행동을 반복하며 힘들어한다. (예: 손 씻기, 확인하기, 숫자세기 등)	0	1	2	3
41. 눈 맞춤이나 얼굴 표정이 자연스럽게 못하다.	0	1	2	3
42. 적응력이나 대처 능력이 또래에 비해 부족하다.	0	1	2	3
43. 언어능력과 계산능력이 또래에 비해 우수하다.	0	1	2	3
44. 기다리지 못하고 생각보다 행동이 앞선다.	0	1	2	3
45. 원치 않는 생각이나 장면이 자꾸 떠오른다면 괴로워한다.	0	1	2	3

지난 3개월간 우리 아이는...				
문항	전혀 아니 다	조금 그렇 다	그렇 다	매우 그렇 다
46. 이유 없이 갑작스럽게 눈 깜박임, 콩콩거림, 어깨 으쓱거림 등을 반복한다.	0	1	2	3
47. 다른 아이들과 자주 다툰다. (예: 말싸움 혹은 주먹 다툼)	0	1	2	3
48. 다른 사람의 시선을 많이 의식하고 쉽게 상처받는다.	0	1	2	3
49. 한 번도 거짓말을 한 적이 없다.	0	1	2	3
50. 다른 사람의 입장을 이해하거나 배려하길 어려워한다.	0	1	2	3
51. 자신감이 부족하다.	0	1	2	3
52. 친구를 사귀거나 친밀한 관계를 유지하는 것을 어려워한다.	0	1	2	3
53. 상황에 맞지 않는 부적절한 말이나 질문을 한다.	0	1	2	3
54. 사소한 일에도 불안해하거나 겁을 낸다.	0	1	2	3
55. 흥분해서 부모에게 말대꾸를 하거나 과격하게 반항한다.	0	1	2	3
지난 한 달간 우리 아이는...				
56. 다른 아이로부터 놀림이나 괴롭힘(언어폭력, 사이버폭력, 신체적 폭력)을 당하여 힘들어 한다.	0	1	2	3
지난 3개월간 우리 아이는...				
57. 전반적으로 신체적 건강은 좋은 편이다.	<input type="checkbox"/> 예		<input type="checkbox"/> 아니오	
58. 전반적으로 정서적 건강은 좋은 편이다.	<input type="checkbox"/> 예		<input type="checkbox"/> 아니오	

II 다음은 아이와 관련된 것이 아닌 학부모 또는 주 양육자이신 자신과 관련된 설문 조사입니다. 다음 각 문항을 읽고, 최근 부모님(주 양육자)의 모습에 가장 해당된다고 생각하는 곳에 O표 해 주십시오.

문항	전혀 아니 다	조금 그렇 다	그렇 다	매우 그렇 다
지난 3개월간 나는...				
59. 아이한테 욕하거나 마음에 상처 주는 말을 하게 된다.	0	1	2	3
60. 아이를 양육할 때 스트레스가 많다.	0	1	2	3
61. 아이가 말을 듣지 않아서 자꾸 매를 듣게 된다.	0	1	2	3
62. 내 아이의 행동으로 인해 화가 난다.	0	1	2	3
지금까지 나는...				
63. 자녀 문제로 전문가에게 상담을 받아 본 경험이 있다.	<input type="checkbox"/> 예		<input type="checkbox"/> 아니오	
지금 나는...				
64. 이 검사에 있는 그대로 성실히 응답하고 있다.	0	1	2	3
65. 본 설문 결과에 따라 전문 상담 등의 지원을 받아볼 의향이 있다.	<input type="checkbox"/> 예		<input type="checkbox"/> 아니오	

초등학생용 정서·행동특성검사(CPSQ-Ⅱ) 요인별 내용

가. 집중력부진

- 집중력 부족, 부주의함, 충동성, 행동문제 등으로 구성되며, 다양한 상황에서 관련 행동 조절의 어려움과 관련된 항목 포함
- 이 요인의 점수가 높을수록 위의 문제를 가질 가능성이 있음

나. 불안/우울

- 분리불안장애 등의 불안장애, 우울증, 심리적 외상반응, 신체화성향, 강박성향 등에서 혼한 정서행동문제로 구성
- 이 요인의 점수가 높을수록 위의 문제를 가질 가능성이 있음

다. 학습/사회성 부진

- 판단력과 적응 능력, 학습 능력, 대인관계 및 의사소통 능력과 관련된 항목이 포함
- 언어장애 및 사회적 의사소통장애, 학습장애, 지적장애, 자폐스펙트럼장애, 강박성향 등 흔히 학습과 사회성 부진을 초래하는 정서행동문제의 경향성을 파악
- 이 요인의 점수가 높을수록 위의 문제를 가질 가능성이 있음

라. 과민/반항성

- 우울증 및 기분조절장애, 적대적 반항장애, 품행장애에서 혼한 정서행동문제로 구성
- 불안정한 정동, 자극 과민성, 반항적 행동, 자존감 저하가 포함
- 이 요인의 점수가 높을수록 위의 문제를 가질 가능성이 있음

초등학생용 학생정서·행동특성검사(CPSQ-II) 판정기준

가. CPSQ-II의 요인별 문항 및 절단점

구분		점수범위	문항	절단점	
성격 특성	내적	성실성	0-12	5, 9, 12, 17	
		자존감	0-12	1, 13, 15, 16	
		개방성	0-12	3, 8, 14, 24	
	외적	타인이해	0-12	4, 7, 21, 22	
		공동체의식	0-12	2, 6, 20, 23	
		사회적 주도성	0-12	10, 11, 18, 19	
위험문항	학교폭력피해	0-6	39, 56	1점	
외부요인	부모자녀 관계	0-12	59, 60, 61, 62	초1 남학생 6점 / 여학생 5점 초4 남학생 6점 / 여학생 5점	
요인	정서 행동 특성	집중력부진	0-21	34, 35, 36, 37, 44, 47, 53	초1 남학생 7점 / 여학생 5점 초4 남학생 8점 / 여학생 6점
		불안/우울	0-30	28, 29, 30, 31, 32, 45, 48, 51, 52, 54	초1 남학생 7점 / 여학생 8점 초4 남학생 8점 / 여학생 8점
		학습/사회성부진	0-24	27, 33, 40, 41, 42, 51, 52, 53	초1 남학생 5점 / 여학생 5점 초4 남학생 6점 / 여학생 5점
		과민/반항성	0-12	25, 26, 31, 51	초1 남학생 4점 / 여학생 4점 초4 남학생 5점 / 여학생 5점
기타	-	-	57, 58, 63, 65	-	
정서행동문제 총점		0-84	25~38, 40~42, 44~48, 50~55	초1 남학생 20점 / 여학생 17점 초4 남학생 21점 / 여학생 19점	

※ 위 개별요인 항목으로 구분되지 않은 문항 38, 46, 50도 정서행동문제 총점 산정에 포함

※ 개인성격특성, 학교폭력피해, 부모자녀관계, 기타에 해당하는 문항은 정서행동문제 총점 산정에 포함되지 않음

※ 신뢰도 문항은 총 3개 문항(43번, 49번, 64번)이며, 총점 산정에는 포함되지 않음

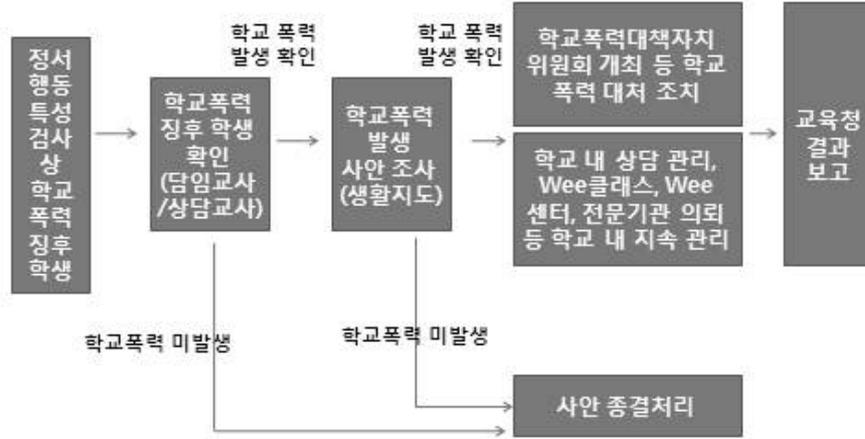
나. 결과 판정 기준

판정기준	결과 판정		점수범위	
정서행동문제 총점	일반관리	초1	남	20~22점
			여	17~19점
		초4	남	21~24점
			여	19~21점
	우선관리	초1	남	23점 이상
			여	20점 이상
초4		남	25점 이상	
		여	22점 이상	
문항 39, 52 점수 총점	학교폭력피해		1점 이상	

다. 판정 관련 상세 기준

- **CPSQ-II 검사의 성격특성 부분**은 학생들의 성격 특성의 장점을 파악하기 위한 것으로 관심군 선별에는 포함되지 않습니다. 개인의 성격특성은 외적요인과 내적요인으로 구성되어 있습니다. 외적요인은 타인과의 차이를 존중하고 적극적인 대인관계를 형성하고자 하는 태도를 말하며, 내적요인은 책임감이 높고 신중하며, 스스로를 긍정적으로 생각하는 태도를 의미한다고 해석할 수 있습니다. 성격특성 검사를 통해 학생들이 갖고 있는 긍정적 자원을 평가함으로써 부모는 학생의 성격을 이해하는데 도움을 받을 수 있고, 학교에서는 학생의 생활지도에 활용할 수 있습니다.
- **CPSQ-II 검사의 정서·행동특성 부분**은 점수가 높을수록 해당 요인의 성향이 높을 가능성을 의미합니다. 정서행동특성 총점에 따라 관심군과 정상군으로 판정됩니다. 관심군은 정서행동문제 총점이 초1 남학생 20점/ 여학생 17점, 초4 남학생 21점/여학생 19점 이상이며 이 점수는 평균에서 1.5SD(표준편차)를 벗어나는 경우에 해당합니다. 관심군 중에서 CPSQ-II 총점이 초1 남학생 23점/여학생 20점 이상, 초4 남학생 25점/여학생 22점 이상인 경우에는 우선관리군에 해당하며 평균에서 2SD(표준편차)를 벗어나는 경우에 해당합니다.
- 2016년도 개정판 학생정서·행동특성검사 표준화 연구를 바탕으로 할 때 100명의 학생 중 약 6-7명의 학생이 관심군으로 선별될 수 있는데, 이 경우 정서나 행동상의 어려움을 호소할 가능성이 높다는 의미입니다. 만일 학생이 관심군으로 분류가 된다면 주로 집중력부진, 불안이나 우울, 학습부진 또는 사회성부진, 과민성 및 반항적 태도 등의 문제에 대해 세심한 관심과 심층평가가 필요합니다. 특히, 우선관리군에 속할 경우에는 정서·행동의 문제를 가질 가능성이 보다 높기 때문에 우선적인 개입이 필요할 수 있습니다.
- **학교폭력피해** 관련 문항(CPSQ-II 39번 문항 및 52번 문항)에 응답한 학생자료는 생활지도 담당교사에게 인계하고 개인면담 등을 통해 폭력정도를 확인(진위 규명 등)하고 추가조치가 필요한 경우 '학교폭력 전담기구'에 의뢰하여 학교 폭력근절대책 추진계획에 따라 조치할 수 있도록 합니다.

✓ 폭력피해(경험) 문항 응답학생 조치절차



관련: 학교폭력대책과-2688('13.7.29)호

6 학생정서·행동특성검사 도구(중·고등학생용)

청소년 정서·행동특성검사지(AMPQ-III)

학생	이름			
	학교	()학교	학년	()학년
	반	()반	번호	()번
	연령	만()세	성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여

다음은 청소년 여러분의 성격 및 정서·행동을 묻는 설문입니다. 이 검사에는 옳거나 그른 답이 없으므로 자신의 의견을 있는 그대로 솔직하게 대답하시면 됩니다. 다음 각 문항을 읽고, 최근 자신의 모습에 해당된다고 생각하는 곳에 O표 해 주십시오.

지난 3개월간 나는...				
문 항	전혀 아니 다	조금 그렇 다	그렇 다	매우 그렇 다
1. 좋은 점이 많은 사람이다.	0	1	2	3
2. 기발한 생각이 자주 떠오른다.	0	1	2	3
3. 한 번 하겠다고 마음먹은 일은 끝까지 한다.	0	1	2	3
4. 공동의 문제를 해결하기 위해 친구들과 함께 적극적으로 나선다.	0	1	2	3
5. 어떤 일을 할 때 상대방의 감정을 고려하여 행동한다.	0	1	2	3
6. 상상력이 풍부하다는 말을 듣는다.	0	1	2	3
7. 해야 할 일에 끝까지 집중한다.	0	1	2	3
8. 우리 반이 좋다.	0	1	2	3
9. 다른 사람들과 친하게 지내는 것이 중요하다.	0	1	2	3
10. 신중히 생각한 후에 말하고 행동한다.	0	1	2	3
11. 소중한 존재다.	0	1	2	3
12. 새로운 것을 배우고 경험하는 것을 좋아한다.	0	1	2	3
13. 다른 사람의 의견을 귀 기울여 듣는다.	0	1	2	3
14. 지금의 나 자신에 대해 만족한다.	0	1	2	3
15. 내 자신이 자랑스럽다.	0	1	2	3
16. 친구들과의 모임을 잘 만든다.	0	1	2	3
17. 어떤 일을 할 때 미리 계획을 세운다.	0	1	2	3
18. 친구들과 어떤 일을 함께 하는 것을 좋아한다.	0	1	2	3
19. 우리 반에는 나의 마음을 알아주는 친구가 있다.	0	1	2	3
20. 친구들 사이에서 리더 역할을 한다.	0	1	2	3

지난 3개월간 나는...				
문항	전혀 아니 다	조금 그렇 다	그렇 다	매우 그렇 다
21. 친구들의 감정과 기분에 공감을 잘한다.	0	1	2	3
22. 다른 사람의 기분을 잘 알아차린다.	0	1	2	3
23. 학교행사나 활동에 적극적으로 참여한다.	0	1	2	3
24. 호기심이 많고, 탐구하는 것을 좋아한다.	0	1	2	3
25. 이유 없이 기분이 며칠간 들뜨는 적이 있다.	0	1	2	3
26. 뚜렷한 이유 없이 여기저기 자주 아프다. (예: 두통, 복통, 구토, 메스꺼움, 어지러움 등).	0	1	2	3
지난 한 달간 나는...				
27. 다른 아이로부터 따돌림이나 무시를 당한 적이 있어 힘들다.	0	1	2	3
지난 3개월간 나는...				
28. 인터넷, 게임, 스마트폰 과다 사용으로 일상생활에 어려움이 있다. (예: 부모와의 갈등, 학교생활에 지장 등)	0	1	2	3
29. 이유 없이 감정기복이 심하다.	0	1	2	3
30. 가만히 앉아 있지 못하거나 손발을 계속 움직인다.	0	1	2	3
31. 단시간에 폭식을 하고 토한 적이 있다.	0	1	2	3
32. 모든 것이 귀찮고 재미가 없다.	0	1	2	3
33. 수업시간, 공부, 오랜 책읽기 등에 잘 집중하지 못한다.	0	1	2	3
34. 심각한 규칙 위반을 하게 된다. (예: 무단결석, 약물사용, 가출, 유흥업소 출입 등)	0	1	2	3
35. 괜한 걱정을 미리 한다.	0	1	2	3
36. 긴장을 많이 해서 일을 망친다.	0	1	2	3
37. 잠들기 어렵거나 자주 깨서 힘들다.	0	1	2	3
38. 원치 않는 생각이나 장면이 자꾸 떠올라 괴롭다.	0	1	2	3
39. 남들이 듣지 못하는 말이나 소리가 들린 적이 있다.	0	1	2	3
40. 수업시간에 배우는 내용을 전반적으로 이해하기 어렵다.	0	1	2	3
41. 이전에 겪었던 힘든 일들(사건·사고, 가까운 사람과의 이별 또는 사망 등)을 잊지 못하여 힘들다.	0	1	2	3
42. 하루도 빠짐없이 책을 10권 이상 읽는다.	0	1	2	3
43. 사람들과 있을 때 긴장을 많이 한다.	0	1	2	3
44. 기다리지 못하고 생각보다 행동이 앞선다.	0	1	2	3
45. 남들이 내 생각을 다 알고 있는 것 같다.	0	1	2	3

지난 3개월간 나는...				
문항	전혀 아니 다	조금 그렇 다	그렇 다	매우 그렇 다
46. 특정 행동을 반복하게 되어 힘들다. (예: 손 씻기, 확인하기, 숫자 세기 등)	0	1	2	3
47. 자해를 한 적이 있다.	0	1	2	3
48. 어른들이 이래라 저래라 하면 짜증이 난다.	0	1	2	3
49. 한 번도 거짓말을 한 적이 없다.	0	1	2	3
50. 화를 참지 못해 문제를 일으킨 적이 있다.	0	1	2	3
지난 한 달간 나는...				
51. 다른 아이로부터 놀림이나 괴롭힘(언어폭력, 사이버폭력, 신체적 폭력)을 당하여 힘들다.	0	1	2	3
지난 3개월간 나는...				
52. 남들이 나에게 대해 수군거리는 것 같다.	0	1	2	3
53. 죽고 싶다는 생각이 든다.	0	1	2	3
54. 이유 없이 우울하거나 짜증이 난다.	0	1	2	3
55. 부모님이나 선생님의 지시에 반항적이거나 대든다.	0	1	2	3
56. 남들이 나를 감시하거나 해칠 것 같다.	0	1	2	3
57. 구체적으로 자살계획을 세운 적이 있다.	0	1	2	3
58. 전반적으로 신체적 건강은 좋은 편이다.	<input type="checkbox"/>	예	<input type="checkbox"/>	아니오
59. 전반적으로 정서적 건강은 좋은 편이다.	<input type="checkbox"/>	예	<input type="checkbox"/>	아니오
지금까지 나는...				
60. 한 번이라도 심각하게 자살을 시도한 적이 있다.	<input type="checkbox"/>	예	<input type="checkbox"/>	아니오
61. 전문가에게 상담을 받아 본 경험이 있다.	<input type="checkbox"/>	예	<input type="checkbox"/>	아니오
지금 나는...				
62. 이 검사에 있는 그대로 성실히 응답하고 있다.	0	1	2	3
63. 본 설문 결과에 따라 전문 상담 등의 지원을 받아볼 의향이 있다.	<input type="checkbox"/>	예	<input type="checkbox"/>	아니오

중·고등학생용 정서·행동특성검사(AMPQ-III) 요인별 내용

가. 심리적 부담

- 자해, 자살, 학교폭력피해, 피해의식, 관계사고, 반항성향, 폭식, 스트레스 등과 관련된 항목 포함
- 이 요인의 점수가 높을수록 위의 문제를 가질 가능성이 있음

나. 기분문제

- 우울증, 기분조절장애, 조울증 등의 기분장애, 신체화성향, 강박성향 등에서 혼한 정서행동문제와 관련된 항목 포함
- 이 요인의 점수가 높을수록 위의 문제를 가질 가능성이 있음

다. 불안문제

- 시험·사회적 상황 등에 대한 공포증 또는 불안장애, 강박성향, 심리적 외상반응, 환청·관계사고 등과 관련된 항목 포함
- 이 요인의 점수가 높을수록 위의 문제를 가질 가능성이 있음

라. 자기통제부진

- 학습부진, 주의력결핍 과잉행동장애, 품행장애, 인터넷 또는 스마트폰 중독 등에서 혼한 정서행동문제와 관련된 항목 포함
- 이 요인의 점수가 높을수록 위의 문제를 가질 가능성이 있음

중·고등학생용 학생정서·행동특성검사(AMPQ-III) 판정기준

가. AMPQ-III의 요인별 문항 및 절단점

구 분			점수 범위	문항	절단점
성격 특성	내적	성실성	0-12	3, 7, 10, 17	-
		자존감	0-12	1, 11, 14, 15	
		개방성	0-12	2, 6, 12, 24	
	외적	타인이해	0-12	5, 13, 21, 22	
		공동체의식	0-12	8, 9, 18, 19	
		사회적 주도성	0-12	4, 16, 20, 23	
위험문항		학교폭력 피해	0-6	27, 51	2점
		자살	0-6	53, 57	2점
요인	정서 행동 특성	심리적 부담	0-30	27, 31, 34, 47, 51, 52, 53, 55, 56, 57	중1 남학생 6점 / 여학생 7점 고1 남학생 7점 / 여학생 7점
		기분문제	0-21	26, 29, 32, 35, 48, 53, 54	중1 남학생 10점 / 여학생 11점 고1 남학생 10점 / 여학생 11점
		불안문제	0-27	35, 36, 37, 38, 39, 41, 43, 44, 45	중1 남학생 13점 / 여학생 11점 고1 남학생 13점 / 여학생 11점
		자기통제 부진	0-24	28, 30, 32, 33, 34, 40, 48, 55	중1 남학생 10점 / 여학생 10점 고1 남학생 11점 / 여학생 10점
기타		-	-	58. 59. 61. 63	-
정서행동문제 총점			0-93	25~41, 43~48, 50~57	중1 남학생 31점 / 여학생 33점 고1 남학생 33점 / 여학생 31점

※ 위 개별요인 항목으로 구분되지 않은 문항 25, 46, 50도 정서행동문제 총점 산정에 포함
 ※ 개인성격특성, 자살, 기타에 해당하는 문항은 정서행동특성문제 총점 산정에 포함되지 않음
 ※ 신뢰도 문항은 총 3개 문항(42번, 49번, 62번)이며, 총점 산정에는 포함되지 않음

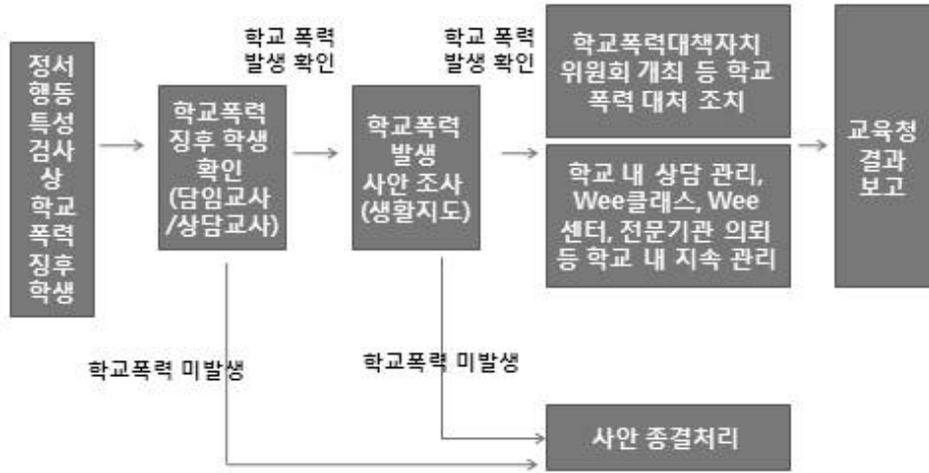
나. 결과 판정 기준

판정기준	결과 판정		점수범위	
정서행동문제 총점	일반관리	중1	남	31~36점
			여	33~38점
		고1	남	33~38점
			여	31~36점
	우선관리	중1	남	37점 이상
			여	39점 이상
		고1	남	39점 이상
			여	37점 이상
문항 53, 57 점수 총점	우선관리(자살위기)		2점 이상 * 자살면담 결과 중간위험 이상이거나, AMPQIII 60번 문항에 "예"라고 응답한 경우 즉각 조치	
문항 27, 51 점수 총점	학교폭력피해		2점 이상	

다. 판정 관련 상세 기준

- AMPQ-III 검사의 **성격특성 부분**은 학생들의 성격 특성의 장점을 파악하기 위한 것으로 관심군 선별에는 포함되지 않습니다. 개인의 성격특성은 외적요인과 내적요인으로 구성되어 있습니다. 외적요인은 타인과의 차이를 존중하고 적극적인 대인관계를 형성하고자 하는 태도를 말하며, 내적요인은 책임감이 높고 신중하며, 스스로를 긍정적으로 생각하는 태도를 지녔다고 해석할 수 있습니다. 성격특성 검사를 통해 학생들이 갖고 있는 긍정적 자원을 평가함으로써 부모는 학생의 성격을 이해하는데 도움을 받을 수 있고, 학교에서는 학생의 생활지도에 활용할 수 있습니다.
- AMPQ-III 검사는 **정서·행동특성 부분**의 점수가 높을수록 정서나 행동 상의 어려움이 많을 가능성을 의미하며 정서행동문제 총점에 따라 관심군과 정상군으로 판정됩니다. 관심군의 기준은 성별과 연령에 따라 달라지며 평균에서 1.5SD(표준편차)를 벗어나는 경우에 해당합니다. 관심군 중에서 정서행동문제 총점이 중1 남학생 37점/ 여학생 39, 고1 남학생 39점/여학생 37점 이상인 경우에는 우선관리군에 속하며 평균에서 2SD(표준편차)를 벗어나는 경우에 해당합니다. 즉, 2016년도 학생정서·행동특성검사 표준화연구의 결과 분석을 바탕으로 할 때, 100명의 학생 중 약 8명의 학생이 관심군으로 선별될 수 있으며 이는 정서나 행동상의 어려움을 호소할 가능성이 있다는 의미입니다. 만일 관심군으로 분류가 된다면, 심리적 부담이나 스트레스, 우울한 생각이나 자살에 대한 생각 및 계획, 불안문제, 학습·주의력·품행·인터넷 사용의 문제 등과 같은 문제들에 대해서 세심한 관심과 심층평가가 필요하다는 의미입니다. 특히 우선관리군에 속할 경우에는 정서행동의 문제를 가질 가능성이 보다 높기 때문에 우선적인 개입이 필요할 수 있습니다.
- AMPQ-III는 심리적 부담, 기분문제, 불안문제, 자기통제부진의 하부 요인들로 구성되어 있으며, 만일 요인별 절단점을 넘는 항목이 있으면 그 요인의 경향성이 높다는 의미이기에 이에 대한 세심한 관심과 평가가 필요할 수 있습니다.
- **자살위기 관련 문항(AMPQ-III 53번 문항 및 57번 문항) 점수 합이 2점 이상으로 응답한 학생은 반드시 개인면담(자살면담지 활용)하고 면담결과 중간위험 이상이거나 60번 문항에 "예"라고 응답한 경우에는 즉시 학부모에게 통보하고 자살예방센터 및 병원 등 전문기관 연계·치료지원** 등 필요한 사항 조치 후 해당 사항에 대해 기록·관리해야 합니다.
- **학교폭력피해 관련 문항 (AMPQ-III 27번 문항 및 51번 문항) 점수 합이 2점 이상으로 응답한 학생자료는 생활지도 담당교사에게 인계하여 폭력정도를 확인(진위 규명 등)하고 추가조치가 필요한 경우 '학교폭력 전담기구'에 의뢰하여 학교 폭력근절대책 추진계획에 따라 조치할 수 있도록 합니다.**

✓ 폭력피해(경험) 문항 응답학생 조치절차



관련: 학교폭력대책과-2688('13.7.29)호

7 학생정서·행동특성검사 도구(중·고등학교 교사용)

학생	이름			
	학교	()학교	학년	()학년
	반	()반	번호	()번
	연령	만()세	성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여
작성자 (직급)				

이 설문은 선생님께서 답변하는 문항입니다. 다음 각 문항을 읽고, 최근 1개월 간 해당 학생 모습에 해당된다고 생각하는 곳에 O표 해 주십시오.

문 항	전혀 아니다	조금 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1. 화를 참지 못하고 쉽게 흥분한다.	0	1	2	3
2. 다른 아이를 괴롭히고 피해를 준다.	0	1	2	3
3. 친구 없이 혼자 다니는 것 같다.	0	1	2	3
4. 심각한 규칙 위반(무단결석, 무단조퇴, 상습흡연 등)을 한다.	0	1	2	3
5. 말이나 행동을 신뢰하기 어렵다.	0	1	2	3
6. 다른 아이로부터 따돌림을 당하는 것 같다.	0	1	2	3
7. 자살이나 자해의 위험성이 있다.	0	1	2	3
8. 고집이 세서 지시나 충고를 받아들이지 않는다.	0	1	2	3
9. 우울해 보인다.	0	1	2	3

중·고등학교 교사용 정서·행동특성검사(AMPQ-III-T)의 요인별 내용

가. 교사용 정서·행동특성검사(AMPQ-III-T)의 특징

- 담임교사 또는 학생정서·행동특성검사 사업의 학교 담당교사 등 학생을 잘 이해하는 관련 교사가 추가적으로 실시하여 관찰된 학생의 정서·행동특성을 파악할 수 있도록 하는 보조 도구
- 학생이 본인 보고에 의한 관심군으로 분류된 경우, 교사가 관심군 여부를 최종 확정할 때에도 사용할 수 있음
- 전체 학생에게 적용할 필요는 없으며, 위의 사항과 같이 학교에서 추가적인 판단이 필요할 시에 보조 도구로 활용할 수 있음
- 정서·행동문제에 대해 두 가지 요인(외현화문제, 우울/소외)으로 구성

나. 외현화 문제

- 적대적 반항장애, 품행장애, 자살·자해 등과 관련된 정서·행동문제로 구성

다. 우울/소외

- 우울증, 또래관계 소외 등에서 혼한 정서·행동문제로 구성

중·고등학교 교사용 학생정서·행동특성검사(AMPQ-III-T) 판정기준

가. AMPQ-III-T의 요인별 문항 및 절단점

구분	점수범위	문항	절단점
자살 및 자해	0~3	7	2점
외현화문제	0~18	1, 2, 4, 5, 7, 8	중1 남학생 4점 / 여학생 2점 고1 남학생 4점 / 여학생 1점
우울/소외	0~12	3, 6, 7, 9	중1 남학생 2점 / 여학생 2점 고1 남학생 1점 / 여학생 1점
정서행동문제 총점	0-27	1~9	중1 남학생 7점 / 여학생 4점 고1 남학생 4점 / 여학생 4점

나. 결과 판정 기준

판정기준	결과 판정			점수범위
정서행동문제 총점	일반관리	중1	남	7점
			여	4점
		고1	남	4점
			여	4점
	우선관리	중1	남	8점 이상
			여	5점 이상
		고1	남	5점 이상
			여	5점 이상
문항 7 점수 총점	자살위기(우선관리)			2점 이상 * 자살면담 결과 중간위험 이상일 때 즉각 조치

다. 판정 관련 상세 기준

- AMPQ-III-T는 담임교사 또는 학생정서·행동특성검사 학교 담당교사 등 학생을 잘 이해하는 관련 교사가 추가적으로 실시할 수 있는 보조 도구입니다. 따라서 전체 학생에게 적용할 필요는 없으며, 학교에서 추가적인 판단이 필요할 시 보조 도구로 활용할 수 있습니다. 관심군의 기준은 성별과 연령에 따라 달라지며 평균에서 1.5SD(표준편차)를 벗어나는 경우에 해당합니다. 관심군 중에서 정서·행동문제 총점이 중1 남학생 8점/ 여학생 5점, 고1 남학생 5점/여학생 5점 이상인 경우에는 우선관리군에 속하며 평균에서 2SD(표준편차)를 벗어나는 경우에 해당합니다.
- AMPQ-III-T는 외현화문제, 우울/소외의 하부 요인들로 구성되어 있으며, 만일 요인별 절단점을 넘는 항목이 있으면 그 요인의 경향성이 높다는 의미입니다.
- 자살위기 관련 문항(AMPQ-III-T 7번 문항) 점수가 2점 이상으로 응답된 학생은 개인면담을 통하여 문제경향을 확인하고, 이상이 있다고 판단되는 경우에는 관련 전문가 의뢰 및 학부모에게 통보하여 학생에 대한 심층사정평가 및 필요한 지원을 할 수 있도록 조치하고 해당 사항에 대해 기록·관리 [자살 관련 면담기록지 활용]

8 자살 관련 면담 기록지

자살 관련 면담 기록지 사용이 필요할 때

- AMPQ-III 53번 및 57번 문항 점수의 합이 2점 이상으로 응답한 경우
- AMPQ-III-T 7번 문항 점수가 2점 이상으로 응답한 경우
- 초등학생의 경우 학교에서 자살생각에 대한 별도문항을 포함하지 않으나 면담과정에서 자살생각이 확인된 경우

자살 위험 문항에 응답한 학생은 이렇게 면담해 주세요

■ 면담 요령

- * 자살 관련 면담에서는 돌려 말하지 말고 담담하고 직접적으로 묻는 것이 좋습니다.
- * 자살 생각을 가진 아이에게 자살 생각 여부를 직접적으로 물어보는 것은, 학생에게 교사가 자살에 대해 함께 대화할 준비가 되어 있고 이해할 수 있음을 보여주는 것으로, 괴로워하는 학생이 ‘혼자’라는 생각이 들지 않게 할 수 있습니다.
- * 학생들이 교사에게 어려움을 이야기하기 꺼려하는 이유는 ‘혼날까봐’ 혹은 ‘이해받지 못할 것 같은’ 두려움이 가장 큼니다. 따라서 교사가 아이를 판단하고자 하는 것이 아니라 아이의 말에 공감해주며 도움을 주고 싶다는 의사를 분명하게 표현해야 합니다.
- * 아이가 자살관련 질문에 대한 응답을 거부하는 경우에는 평소애 고민이나 힘든 점이 있는지 물어보면서 접근하는 것이 도움이 됩니다. 하지만 모든 노력을 다해도 마음을 열지 않는다면 전문가에게 도움을 요청해야 합니다.

■ 면담은 이렇게 시작해주세요.

지난번 정서·행동특성검사에서 ____가 응답한 내용을 보고 ____에 대해 걱정이 되었다.
 네가 힘든 시간을 보내고 있고, 어떻게 해야 할지 방법을 몰라서 고민하고 있는 게 아닌가 해서..
 선생님이 이해한 것이 맞는지 몇 가지 질문을 해도 되겠니?

- 다음의 면담지 내용을 중심으로 학생의 자살생각에 대해 물어본 후 기록해 주세요.
- 면담결과 위험수준 4단계로 분류하고 위험수준에 따라 조치를 취해주세요.

자살관련 면담 기록지

날짜 _____ (학생이름) _____ (교사이름) _____

면담 내용	<p>① 죽고 싶다거나, 죽는 게 더 낫겠다고 생각한 적이 있니? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>② 자살을 할까 생각하고 있니? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>③ 최근(6개월간)에 어떻게 죽어야겠다고 계획을 세운 적이 있니? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 시간 : <input type="checkbox"/> 방법 :</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 장소 : <input type="checkbox"/> 방법 :</p> <p>④ 최근(6개월간)이 계획을 실행해야겠다는 생각을 한 적이 있니? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>⑤ 혹시 죽어야겠다는 생각에, 어떤 행동을 해본 적이 있니? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 시간 : <input type="checkbox"/> 방법 :</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 장소 : <input type="checkbox"/> 방법 :</p> <p>⑥ 무엇이 너를 그렇게 힘들게 만들고 죽고 싶게 하는지 그 이유를 물어봐도 될까? _____</p>
자살위험성 단계	<p><input type="checkbox"/> 위험성 없음 혹은 낮은 위험 : 모두 '아니요'인 경우, 혹은 ①번만 '예'이고, 나머지는 모두 '아니요'인 경우 : 수동적 자살생각은 있지만, 적극적인 자살생각, 계획, 의도, 시도 경험은 없음에 해당</p> <p><input type="checkbox"/> 중간 위험 : ①, ②번이 모두 '예'이나 나머지는 모두 '아니요' 인 경우 : 수동적/적극적 자살생각 있으나 계획, 의도, 시도 경험은 없음에 해당</p> <p><input type="checkbox"/> 높은 위험 : ⑤번이 '예'이면서, ③번과 ④는 모두 '아니요'인 경우(①②번의 응답은 상관없음) : 과거 자살시도라는 위험요인이 있으므로, 관리 요망</p> <p><input type="checkbox"/> 응급 상황 : ③번이나 ④번 중 하나라도 '예'인 경우(①②⑤번의 응답은 상관없음) : 최근 6개월간 구체적 자살계획과 실행 의도가 있으므로, 응급대처 요망</p>
조치	<p><input type="checkbox"/> 위험성 없음 혹은 낮은 위험 ☞ 교내 상담 인력의 지속적 관찰과 상담</p> <p><input type="checkbox"/> 중간위험 ☞ 학부모 연락, 병의원, 자살예방센터 및 Wee센터, 정신건강증진센터 등 교육청에서 지정한 전문기관 의뢰</p> <p><input type="checkbox"/> 높은위험 ☞ 학부모에게 연락하고, 자살예방센터 또는 병의원 등 의료기관 진료 권유</p> <p><input type="checkbox"/> 응급상황 ☞ 학생을 혼자 두지 말고, 안전조치. 부모에게 즉각 알리고 자살예방센터 또는 의료기관 진료 적극 권유</p>

* 교육(지원)청 단위, 관내 학교에서 '자살위험징후'를 보인 우선관리 학생 의뢰를 위한 전문기관 사전 지정·학교 안내

9 학생정서·행동특성검사 결과 해석

학생정서·행동특성검사의 사용 방법

- 검사의 대상자는 초등학교 1, 4학년의 경우 학부모이며, 중학교 1학년 및 고등학교 1학년의 경우 학생 자신과 담임교사 또는 학생정서·행동특성 검사 사업의 학교 담당자 및 관련 교사이다.

1) 학생정서·행동특성검사(초등학생용) : 65문항

가정통신문을 통해 본 검사가 학생의 긍정적 성격특성을 파악하고 인지·행동·정서의 어려움이 있는지 알아보는 선별검사임을 안내하고, 부모님이 평가하는 65개 문항에 대해서 주로 자녀인 학생의 최근 3개월간(문항 39, 56의 경우 최근 1개월간, 문항 63, 64, 65는 지금까지의 경험 또는 지금의 성향)의 성격, 기분, 행동, 생활, 적응 상태 및 부모님 본인의 양육과 관련된 질문에 솔직하게 답하도록 교육해야 한다. 각 문항은 0~3점의 4점 척도로 구성되어 있으며 다음과 같이 표시한다.

자녀 또는 본인에 전혀 해당되지 않는 경우 ⇨ 전혀 아니다 (0점)
 자녀 또는 본인에 약간은 해당되고 평소 생활에 분명한 영향이 별로 없는 경우 ⇨ 조금 그렇다 (1점)
 자녀 또는 본인의 평소 생활에 영향을 주지만 항상 또는 전적으로는 해당되지 않는 경우 ⇨ 그렇다 (2점)
 자녀 또는 본인에게 거의 항상 또는 전적으로 해당되는 경우 ⇨ 매우 그렇다(3점)

2) 학생정서·행동특성검사(중·고등학생용) : 63문항

교사는 검사 이전에 구두로 본 검사가 학생의 긍정적 성격특성을 파악하고 인지·행동·정서의 어려움이 있는지 알아보는 선별검사임을 안내하고, 학생 스스로 평가하는 63개 문항에 대해서 주로 최근 3개월간(문항 27, 51의 경우 최근 1개월간, 문항 60, 61, 62, 63은 지금까지의 경험 또는 지금의 성향)의 성격, 기분, 행동, 생활, 적응 상태에 대한 질문에 솔직하게 답하도록 안내해야 한다. 각 문항은 0~3점의 4점 척도로 구성되어 있으며 다음과 같이 표시한다.

본인에 전혀 해당되지 않는 경우 ⇨ 전혀 아니다 (0점)
 본인에 약간은 해당되고 평소 생활에 분명한 영향이 별로 없는 경우 ⇨ 조금 그렇다 (1점)
 본인의 평소 생활에 영향을 주지만 항상 또는 전적으로는 해당되지 않는 경우 ⇨ 그렇다 (2점)
 본인에게 거의 항상 또는 전적으로 해당되는 경우 ⇨ 매우 그렇다(3점)

3) 학생정서·행동특성검사(중·고등학교 교사용) : 9문항

해당 중학교 1학년, 고등학교 1학년 학생의 최근 1개월간 기분, 행동, 생활, 적응 상태를 파악하고 있는 담임교사 또는 학생정서·행동특성 검사 사업의 학교 담당자 및 관련 교사가 평가한다. 각 문항은 0~3점의 4점 척도로 구성되어 있으며 다음과 같이 표시한다.

학생에게 전혀 해당되지 않는 경우 ⇨ 전혀 아니다 (0점)
 학생에게 약간은 해당되고 평소 생활에 분명한 영향이 별로 없는 경우 ⇨ 조금 그렇다 (1점)
 학생의 평소 생활에 영향을 주지만 항상 또는 전적으로는 해당되지 않는 경우 ⇨ 그렇다 (2점)
 학생에게 거의 항상 또는 전적으로 해당되는 경우 ⇨ 매우 그렇다(3점)

관심군 학생의 지정

- 관심군은 정서·행동특성 문항 총점 산정에서 제외되는 항목을 제외한 정서·행동문항 점수의 총점 원점수가 해당 학년과 성별 기준 점수(T 점수) 이상인 경우에 해당한다.
- T 점수의 평균은 50, 표준편차는 10으로, T 점수 70점 이상에 해당하는 경우 우선 관리군, T 점수 65-69에 해당하는 경우 일반 관리군으로 분류한다.
- 초등학교에서 면담 중 자살생각이 확인되거나 중·고등학생용 학생정서·행동특성검사 자살관련 문항에서 기준 점수 이상인 경우 자살면담지를 사용하여 위험수준을 확인하고, 이후 우선관리군으로 구분하여 전문기관으로 의뢰한다. 이들 중 **자살면담지 결과 중간위험도 이상이거나 AMPQ-Ⅲ 60번 문항에 한 번이라도 심각하게 자살을 시도한 적이 있다**에 '예'로 표시한 경우 **즉각 조치**로 전문기관 중 정신건강증진센터·자살예방센터·의료기관 등에 의뢰한다.

학년별·성별 표준 점수표(원점수별 T점수)

- 다음 학년별, 성별에 따른 표준점수(T점수)를 제시하였다. 각 항목의 원 점수에 대한 T 표준점수는 아래와 같다. 관심군은 아래 '② 정서·행동특성 T점수표'에서 원점수와 총점을 비교하여 판별한다.

1) 초등학교 1학년 남학생

① 성격특성 T점수표

원점수	요인별 T 점수					
	자존감	성실성	개방성	타인이해능력	학급공동체의식	사회적 주도성
0	7	20	11	17	18	6
1	12	24	16	21	23	11
2	16	28	20	25	27	16
3	21	33	25	30	31	21
4	26	37	29	34	35	25
5	31	41(5점)	34	38	39	30
6	35	45	39	43(6점)	44(6점)	35
7	40(7점)	49	43(7점)	47	48	40(7점)
8	45	53(8점)	48	51(8점)	52(8점)	45
9	50(9점)	57	52(9점)	56	56	49
10	54	62(10점)	57	60(10점)	61(10점)	54(10점)
11	59	66	62(11점)	64	65	59
12	64(12점)	70	66	69	69	64(12점)

② 정서·행동특성 T점수표 (※ 일반관리군 : 노랑, 우선관리군 : 빨강)

원점수	총점	요인별 T 점수					
		부모자녀관계	학교폭력피해	집중력부진	불안/우울	학습/사회성 부진	과민/반항성
0	37	37	47	39	41	41	40
1	39	42	65(1점)	43	44	46	46
2	40	47		46	47	50	52
3	41	52		50	51	54	58
4	43	57		54	54	59	64(일반)
5	44	62		57	58	63(일반)	70(우선)
6	46	67(일반)		61	61	68	76
7	47	72(우선)		64(일반)	65(일반)	72(우선)	82
8	49	77		68	68	76	88
9	50	82		72(우선)	71(우선)	81	94
10	51	87		75	75	85	100
11	53	92		79	78	90	106
12	54	97		83	82	94	112
13	56			86	85	99	
14	57			90	89	103	
15	59			93	92	107	
16	60			97	95	112	
17	61			101	99	116	
18	63			104	102	121	
19	64			108	106	125	
20	66(일반)			112	109	129	
21	67			115	113	134	
22	69				116	138	
23	70(우선)				119	143	
24	71				123	147	
25	73				126		
26	74				130		
27	76				133		
28	77				136		
29	79				140		
30	80				143		
31	81						
32	83						
33	84						
34	86						
35	87						
36	89						
37	90						
38	91						

2) 초등학교 1학년 여학생

① 성격특성 T점수표

원점수	요인별 T 점수					
	자존감	성실성	개방성	타인이해능력	학급공동체의식	사회적 주도성
0	5	19	10	12	14	0
1	10	23	15	17	18	5
2	15	27	20	21	23	10
3	20	31	24	26	27	15
4	25	35	29	30	32	21
5	29	40(5점)	34	35	37	26
6	34	44	38	39	41(6점)	31
7	39	48	43(7점)	44(7점)	46	36
8	44(8점)	52(8점)	48	48	50(8점)	41(8점)
9	49	56	52(9점)	53(9점)	55	47
10	54(10점)	61(10점)	57	57	60(10점)	52(10점)
11	58	65	62(11점)	62(11점)	64	57
12	63(12점)	69	66	66	69	62(12점)

② 정서·행동특성 T점수표 (※ 일반관리군 : 노랑, 우선관리군 : 빨강)

원점수	총점	요인별 T 점수					
		부모자녀관계	학교폭력피해	집중력부진	불안/우울	학습/사회성부진	과민/반항성
0	37	37	47	41	39	41	40
1	38	42	65(1점)	45	43	46	46
2	40	48		50	46	51	52
3	42	53		55	49	56	58
4	43	59		60	53	61	63(일반)
5	45	64(일반)		64(일반)	56	66(일반)	69(우선)
6	47	70(우선)		69(우선)	59	71(우선)	75
7	48	75		74	63	77	81
8	50	81		79	66(일반)	82	86
9	52	86		83	70(우선)	87	92
10	53	92		88	73	92	98
11	55	97		93	76	97	104
12	57	103		97	80	102	110
13	58			102	83	107	
14	60			107	86	112	
15	62			112	90	118	
16	63			116	93	123	
17	65(일반)			121	97	128	
18	67			126	100	133	
19	68			131	103	138	
20	70(우선)			135	107	143	
21	72			140	110	148	
22	73				113	153	
23	75				117	159	
24	77				120	164	

3) 초등학교 4학년 남학생

① 성격특성 T점수표

원점수	요인별 T 점수					
	자존감	성실성	개방성	타인이해능력	학급공동체의식	사회적주도성
0	7	20	9	16	17	5
1	12	24	14	20	21	10
2	17	28	18	25	25	14
3	21	33	23	29	29	19
4	26	37	28	33	34	24
5	31	41(5점)	32	37	38	29
6	35	45	37	42(6점)	42(6점)	34
7	40(7점)	50(7점)	42(7점)	46	46	39
8	45	54	47	50(8점)	50(8점)	43(8점)
9	49	58	51(9점)	54	54	48
10	54(10점)	62(10점)	56	58	58	53(10점)
11	59	66	61(11점)	63(11점)	63(11점)	58
12	64(12점)	71	65	67	67	63(12점)

② 정서·행동특성 T점수표 (※ 일반관리군 : 노랑, 우선관리군 : 빨강)

원점수	총점	요인별 T 점수					
		부모자녀관계	학교폭력피해	집중력부진	불안/우울	학습/사회성부진	과민/반항성
0	39	37	47	39	40	42	41
1	40	42	62(1점)	42	44	46	46
2	41	47	77	46	47	50	51
3	43	52	92	49	50	54	56
4	44	57	107	52	53	59	61
5	45	62	121	56	56	63	66(일반)
6	46	67(일반)	136	59	60	67(일반)	71(우선)
7	48	72(우선)		62	63	71(우선)	76
8	49	77		66(일반)	66(일반)	75	81
9	50	82		69(우선)	69(우선)	79	86
10	51	87		72	72	83	91
11	53	92		76	76	87	96
12	54	97		79	79	91	101
13	55			82	82	95	
14	56			86	85	99	
15	58			89	88	103	
16	59			92	92	107	
17	60			95	95	111	
18	61			99	98	115	
19	63			102	101	119	
20	64			105	104	123	
21	65(일반)			109	108	127	
22	66				111	131	
23	68				114	135	
24	69				117	139	
25	70(우선)				120		
26	71				124		

4) 초등학교 4학년 여학생

① 성격특성 T점수표

원점수	요인별 T 점수					
	자존감	성실성	개방성	타인이해능력	학급공동체의식	사회적 주도성
0	7	19	12	10	13	1
1	12	23	23	14	17	6
2	16	27	27	19	21	11
3	21	30	30	23	26	16
4	26	34	34	28	30	21
5	30	38	38	32	34	26
6	35	42(6점)	42(6점)	37	39	31
7	39	46	46	41(7점)	43(7점)	36
8	44(8점)	50(8점)	50(8점)	46	47	41(8점)
9	48	54	54	50(9점)	52(9점)	46
10	53(10점)	58	58	54	56	51(10점)
11	57	62(11점)	62(11점)	59	60(11점)	56
12	62(12점)	66	66	63(12점)	65	61(12점)

② 정서·행동특성 T점수표 (※ 일반관리군 : 노랑, 우선관리군 : 빨강,)

원점수	총점	요인별 T 점수				
		부모자녀관계	집중력부진	불안/우울	학습/사회성부진	과민/반항성
0	39	37	41	40	42	41
1	40	43	45	43	47	46
2	41	49	49	47	52	51
3	43	54	54	50	57	56
4	44	60	58	53	62	61
5	46	66(일반)	62	56	67(일반)	67(일반)
6	47	71(우선)	66(일반)	59	72(우선)	72(우선)
7	49	77	71(우선)	62	77	77
8	50	83	75	65(일반)	82	82
9	51	88	79	68	86	87
10	53	94	84	71(우선)	91	93
11	54	100	88	74	96	98
12	56	105	92	77	101	103
13	57		97	80	106	
14	59		101	84	111	
15	60		105	87	116	
16	61		110	90	121	
17	63		114	93	126	
18	64		118	96	131	
19	66(일반)		123	99	136	
20	67		127	102	141	
21	69		131	105	146	
22	70(우선)			108	151	
23	71			111	156	
24	73			114	161	

5) 중학교 1학년 남학생

① 성격특성 T점수표

원점수	요인별 T 점수					
	자존감	개방성	성실성	타인이해능력	사회적주도성	학급공동체의식
0	5	20	23	5	27	0
1	10	23	27	10	30	5
2	15	27	30	15	33	10
3	20	30	33	20	37	15
4	25	33	37	25	40(4점)	20
5	30	37	40(5점)	30	43	25
6	35	40(6점)	43	35	47	30
7	40(7점)	43	47	40(7점)	50(7점)	35
8	45	47	50(8점)	45	53	40(8점)
9	50(9점)	50(9점)	53	50(9점)	57	45
10	55	53	57	55	60(10점)	50(10점)
11	60(11점)	57	60(11점)	60(11점)	63	55
12	65	60(12점)	63	65	67	60(12점)

② 정서·행동특성 T점수표 (※ 일반관리군 : 노랑, 우선관리군 : 빨강)

원점수	총점	요인별 T 점수				
		심리적 부담	기분문제	불안문제	자기통제부진	자살관련
0	39	47	40	40	40	47
1	40	50	43	42	43	61
2	41	53	45	44	45	75(우선)
3	42	57	48	46	48	89
4	43	60	50	48	50	103
5	43	63	53	50	53	116
6	44	67(일반)	55	52	55	130
7	45	70(우선)	58	54	58	
8	46	73	60	56	60	
9	47	77	63	58	63	
10	48	80	65(일반)	60	65(일반)	
11	48	83	68	62	68	
12	49	87	70(우선)	64	70(우선)	
13	50	90	73	66(일반)	73	
14	51	93	75	68	75	
15	52	97	78	70(우선)	78	
16	53	100	80	72	80	
17	53	103	83	74	83	
18	54	107	85	76	85	
19	55	110	88	78	88	
20	56	113	90	80	90	
21	57	117	93	82	93	
22	58	120		84	95	
23	58	123		86	98	
24	59	127		88	100	
25	60	130		90	103	
26	61	133		92	105	

원점수	총점	요인별 T 점수			
		심리적 부담	기분문제	불안문제	자기통제부진
27	62	137		94	108
28	63	140			
29	63	143			
30	64	147			
31	65(일반)				
32	66				
33	67				
34	68				
35	68				
36	69				
37	70(우선)				
38	71				
39	72				
40	73				
41	73				
42	74				
43	75				
44	76				
45	77				
46	78				
47	78				
48	79				
49	80				
50	81				
51	82				
52	83				
53	83				
54	84				
55	85				
56	86				
57	87				
58	88				
59	88				
60	89				
61	90				
62	91				
63	92				
64	93				
65	93				
66	94				
67	95				
68	96				
69	97				
70	98				
71	98				
72	99				
73	100				
74	101				

6) 중학교 1학년 여학생

① 성격특성 T점수표

원점수	요인별 T 점수					
	자존감	개방성	성실성	타인이해능력	사회적주도성	학급공동체의식
0	20	23	10	5	23	0
1	23	27	15	10	27	5
2	27	30	20	15	30	10
3	30	33	25	20	33	15
4	33	37	30	25	37	20
5	37	40(5점)	35	30	40(5점)	25
6	40(6점)	43	40(6점)	35	43	30
7	43	47	45	40(7점)	47	35
8	47	50(8점)	50(8점)	45	50(8점)	40(8점)
9	50(9점)	53	55	50(9점)	53	45
10	53	57	60(10점)	55	57	50(10점)
11	57	60(11점)	65	60(11점)	60(11점)	55
12	60(12점)	63	70	65	63	60(12점)

② 정서·행동특성 T점수표 (※ 일반관리군 : 노랑, 우선관리군 : 빨강)

원점수	총점	요인별 T 점수				
		심리적 부담	기분문제	불안문제	자기통제부진	자살관련
0	38	43	38	38	40	46
1	38	47	40	40	43	60
2	39	50	43	43	45	74(우선)
3	40	53	45	45	48	88
4	41	57	48	48	50	102
5	42	60	50	50	53	116
6	43	63	53	53	55	129
7	43	67(일반)	55	55	58	
8	44	70(우선)	58	58	60	
9	45	73	60	60	63	
10	46	77	63	63	65(일반)	
11	47	80	65(일반)	65(일반)	68	
12	48	83	68	68	70(우선)	
13	48	87	70(우선)	70(우선)	73	
14	49	90	73	73	75	
15	50	93	75	75	78	
16	51	97	78	78	80	
17	52	100	80	80	83	
18	53	103	83	83	85	
19	53	107	85	85	88	
20	54	110	88	88	90	
21	55	113	90	90	93	
22	56	117		93	95	
23	57	120		95	98	
24	58	123		98	100	

원점수	총점	요인별 T 점수				
		심리적 부담	기분문제	불안문제	자기통제부진	자살관련
25	58	127		100	103	
26	59	130		103	105	
27	60	133		105	108	
28	61	137				
29	62	140				
30	63	143				
31	63					
32	64					
33	65(일반)					
34	66					
35	67					
36	68					
37	68					
38	69					
39	70(우선)					
40	71					
41	72					
42	73					
43	73					
44	74					
45	75					
46	76					
47	77					
48	78					
49	78					
50	79					
51	80					
52	81					
53	82					
54	83					
55	83					
56	84					
57	85					
58	86					
59	87					
60	88					
61	88					
62	89					
63	90					
64	91					
65	92					
66	93					
67	93					
68	94					
69	95					
70	96					
71	97					

7) 고등학교 1학년 남학생

① 성격특성 T점수표

원점수	요인별 T 점수					
	자존감	개방성	성실성	타인이해능력	사회적주도성	학급공동체의식
0	20	23	23	5	27	5
1	23	27	27	10	30	10
2	27	30	30	15	33	15
3	30	33	33	20	37	20
4	33	37	37	25	40(4점)	25
5	37	40(5점)	40(5점)	30	43	30
6	40(6점)	43	43	35	47	35
7	43	47	47	40(7점)	50(7점)	40(7점)
8	47	50(8점)	50(8점)	45	53	45
9	50(9점)	53	53	50(9점)	57	50(9점)
10	53	57	57	55	60(10점)	55
11	57	60(11점)	60(11점)	60(11점)	63	60(11점)
12	60(12점)	63	63	65	67	65

② 정서·행동특성 T점수표 (※ 일반관리군 : 노랑, 우선관리군 : 빨강)

원점수	총점	요인별 T 점수				
		심리적 부담	기분문제	불안문제	자기통제부진	자살관련
0	38	43	40	40	38	46
1	38	47	43	42	40	59
2	39	50	45	44	43	72(우선)
3	40	53	48	46	45	85
4	41	57	50	48	48	98
5	42	60	53	50	50	111
6	43	63	55	52	53	124
7	43	67(일반)	58	54	55	
8	44	70(우선)	60	56	58	
9	45	73	63	58	60	
10	46	77	65(일반)	60	63	
11	47	80	68	62	65(일반)	
12	48	83	70(우선)	64	68	
13	48	87	73	66(일반)	70(우선)	
14	49	90	75	68	73	
15	50	93	78	70(우선)	75	
16	51	97	80	72	78	
17	52	100	83	74	80	
18	53	103	85	76	83	
19	53	107	88	78	85	
20	54	110	90	80	88	
21	55	113	93	82	90	
22	56	117		84	93	
23	57	120		86	95	
24	58	123		88	98	
25	58	127		90	100	
26	59	130		92	103	

원점수	총점	요인별 T 점수			
		심리적 부담	기분문제	불안문제	자기통제부진
27	60	133		94	105
28	61	137			
29	62	140			
30	63	143			
31	63				
32	64				
33	65(일반)				
34	66				
35	67				
36	68				
37	68				
38	69				
39	70(우선)				
40	71				
41	72				
42	73				
43	73				
44	74				
45	75				
46	76				
47	77				
48	78				
49	78				
50	79				
51	80				
52	81				
53	82				
54	83				
55	83				
56	84				
57	85				
58	86				
59	87				
60	88				
61	88				
62	89				
63	90				
64	91				
65	92				
66	93				
67	93				
68	94				
69	95				
70	96				
71	97				
72	98				
73	98				
74	99				

8) 고등학교 1학년 여학생

① 성격특성 T점수표

원점수	요인별 T 점수					
	자존감	개방성	성실성	타인이해능력	사회적주도성	학급공동체의식
0	23	27	15	5	27	5
1	27	30	20	10	30	10
2	30	33	25	15	33	15
3	33	37	30	20	37	20
4	37	40(4점)	35	25	40(4점)	25
5	40(5점)	43	40(5점)	30	43	30
6	43	47	45	35	47	35
7	47	50(7점)	50(7점)	40(7점)	50(7점)	40(7점)
8	50(8점)	53	55	45	53	45
9	53	57	60(9점)	50(9점)	57	50(9점)
10	57	60(10점)	65	55	60(10점)	55
11	60(11점)	63	70	60(11점)	63	60(11점)
12	63	67	75	65	67	65

② 정서·행동특성 T점수표 (※ 일반관리군 : 노랑, 우선관리군 : 빨강)

원점수	총점	요인별 T 점수				
		심리적 부담	기분문제	불안문제	자기통제부진	자살관련
0	36	43	38	38	40	46
1	37	47	40	40	43	57
2	38	50	43	43	45	69(우선)
3	39	53	45	45	48	80
4	40	57	48	48	50	92
5	41	60	50	50	53	103
6	42	63	53	53	55	115
7	43	67(일반)	55	55	58	
8	44	70(우선)	58	58	60	
9	45	73	60	60	63	
10	45	77	63	63	65(일반)	
11	46	80	65(일반)	65(일반)	68	
12	47	83	68	68	70(우선)	
13	48	87	70(우선)	70(우선)	73	
14	49	90	73	73	75	
15	50	93	75	75	78	
16	51	97	78	78	80	
17	52	100	80	80	83	
18	53	103	83	83	85	
19	54	107	85	85	88	
20	55	110	88	88	90	
21	55	113	90	90	93	
22	56	117		93	95	
23	57	120		95	98	
24	58	123		98	100	
25	59	127		100	103	

원점수	총점	요인별 T 점수				
		심리적 부담	기분문제	불안문제	자기통제부진	자살관련
26	60	130		103	105	
27	61	133		105	108	
28	62	137				
29	63	140				
30	64	143				
31	65(일반)					
32	65					
33	66					
34	67					
35	68					
36	69					
37	70(우선)					
38	71					
39	72					
40	73					
41	74					
42	75					
43	75					
44	76					
45	77					
46	78					
47	79					
48	80					
49	81					
50	82					
51	83					
52	84					
53	85					
54	85					
55	86					
56	87					
57	88					
58	89					
59	90					
60	91					
61	92					
62	93					
63	94					
64	95					
65	95					
66	96					
67	97					
68	98					
69	99					
70	100					
71	101					
72	102					
73	103					

○ 학생정서·행동특성검사(중·고등학교 교사용) (※ 일반관리군 : 노랑, 우선관리군 : 빨강)

1) 중학교 1학년 남학생

원점수	총점	요인별 T 점수	
		외현화문제	우울/소외
0	43	45	40
1	47	50	50
2	50	55	60(일반)
3	53	60	70(우선)
4	57	65(일반)	80
5	60	70(우선)	90
6	63	75	100
7	67(일반)	80	110
8	70(우선)	85	120
9	73	90	130
10	77	95	140
11	80	100	150
12	83	105	160
13	87	110	

2) 중학교 1학년 여학생

원점수	총점	요인별 T 점수	
		외현화문제	우울/소외
0	45	40	40
1	50	50	50
2	55	60(일반)	60(일반)
3	60	70(우선)	70(우선)
4	65(일반)	80	80
5	70(우선)	90	90
6	75	100	100
7	80	110	110
8	85	120	120
9	90	130	130
10	95	140	140
11	100	150	150
12	105	160	160
13	110	170	

3) 고등학교 1학년 남학생

원점수	총점	요인별 T 점수	
		외현화문제	우울/소외
0	45	45	50
1	50	50	60(일반)
2	55	55	70(우선)
3	60	60	80
4	65(일반)	65(일반)	90
5	70(우선)	70(우선)	100
6	75	75	110
7	80	80	120
8	85	85	130
9	90	90	140
10	95	95	150
11	100	100	160
12	105	105	170
13	110	110	

4) 고등학교 1학년 여학생

원점수	총점	요인별 T 점수	
		외현화문제	우울/소외
0	45	50	50
1	50	60(일반)	60(일반)
2	55	70(우선)	70(우선)
3	60	80	80
4	65(일반)	90	90
5	70(우선)	100	100
6	75	110	110
7	80	120	120
8	85	130	130
9	90	140	140
10	95	150	150
11	100	160	160
12	105	170	170
13	110	180	

10 학생정서·행동특성검사 결과지 기재방법

CPSQ-II 항목별 기재방법(정서·행동특성)

01 | 검사결과 정서·행동문제의 총점

- 정서·행동문제 총점은 아래 점수에 따라 해석하고, 의미에 “일반관리군” 또는 “우선관리군”을 표시

구분		CPSQ-II 원점수 범위	의미
초1	남	20~22점	일반관리군
	여	17~19점	
초4	남	21~24점	
	여	19~21점	
초1	남	23점 이상	우선관리군
	여	20점 이상	
초4	남	25점 이상	
	여	22점 이상	

02 | 문제 영역별 적응상황

- 각 영역별 원점수 및 T점수를 표시하고, 의미에 “양호함”, “확인필요”, “가볍게/상당히 높음” 중 한 가지 표시

영역	CPSQ-II 영역별 원점수 범위	의미
모든 영역	영역별 절단점 미만	양호함
학교폭력피해	1점 이상	확인필요
부모자녀관계	해당 영역 내 문항 합의 T=65 절단점 이상	확인필요
집중력부진	해당 영역 내 문항 합의 T=65~69 사이 원 점수 해당 영역 내 문항 합의 T=70 이상 원 점수	가볍게 높음 상당히 높음
불안/우울		
학습/사회성부진		
과민/반항성		

03 | 문제 영역별 설명 및 해석

- 정서·행동문제 영역별로 아래와 같이 문장으로 표시

정서행동문제 영역	구분	설명 및 해석 표시 문장
총점	01 정상군	뚜렷한 어려움을 확인할 수 없었습니다.
	01 일반관리군	관심군 중 일반관리군으로 확인됩니다.
	01 우선관리군	관심군 중 우선관리군으로 확인됩니다.
학교폭력피해	02. 양호함	뚜렷한 어려움을 확인할 수 없었습니다.
	02. 확인필요	곤란한 상황에 대한 확인이 필요합니다.
부모자녀관계	02. 양호함	뚜렷한 어려움을 확인할 수 없었습니다.
	02. 확인필요	곤란한 상황에 대한 확인이 필요합니다.
집중력부진	02. 양호함	뚜렷한 어려움을 확인할 수 없었습니다.
불안/우울	02. 확인필요	곤란한 상황에 대한 확인이 필요합니다.
학습/사회성부진	02. 가볍게 높음	또래보다 가볍게 높은 것으로 나타났습니다.
과민/반항성	02. 상당히 높음	또래보다 상당히 높은 것으로 나타났습니다.

CPSQ-Ⅱ 항목별 기재방법(성격특성)

01 | 성격 특성 프로파일

- 개인의 성격 특성은 개인 내적특성 및 개인 외적 특성으로 구분되며 다음과 같이 각각 세 가지 핵심성격특성으로 구성되어 있음

구분	핵심성격특성	의미
개인 내적 성격 특성	성실성	맡은 바 일을 책임감을 가지고 신중하게 처리하는 태도
	자존감	자기 자신에 대해 가치 있고 긍정적으로 생각하는 태도
	개방성	일이나 사물에 대해 다양한 관점에서 생각할 수 있고, 나와 다른 생각을 기꺼이 받아들이는 태도
개인 외적 성격 특성	타인이해	타인의 입장을 공감하고 각 개인의 다양성과 차이를 존중하는 태도
	공동체 의식	자신이 속한 집단에 대한 소속감과 긍정적 관계를 유지하려는 태도
	사회적 주도성	대인관계나 학교생활에서 주도적으로 행동하거나 적극적으로 참여하는 태도

- 각 핵심 성격 특성별 원점수 및 T점수로 표시
- 각 핵심 성격 특성별 원점수는 0~12점까지 분포함

02 | 성격 요인의 대표 인물

- 각 성격특성의 대표인물과 내 주변의 인물을 생각해보는 활동란으로 대표인물에는 해당 성격 강점을 지니고 있는 위인들이 예시로 제시
- 내가 찾은 인물란은 학생 주변의 사람들을 떠올려보고 해당 성격의 강점을 가진 인물을 기입해보는 [공란]으로 되어 있음

03 | 성격 요인 계발 방안

- 성격특성 검사 결과를 통해 알게 된 자신의 특성과 유사한 주변 인물을 탐색하거나 스스로에게 적용할 실천 방안을 구체화하는 등 내면화를 촉진하는 활동으로 구성
- 예시 자료 중에서 자신이 적용할 방안을 찾아 쓰거나 새로운 방안을 생각하여 빈칸을 작성

※ 학생 개별 성격 특성 결과를 활용하여 담임교사 또는 담당 교사는 본 매뉴얼 부록에 수록된 학생 개인의 내면화 촉진을 위한 다양한 활동 예시를 참조하여 학생들의 내면화 촉진을 위한 학습활동을 할 수 있음

04 | 나의 대표적 성격 요인 이해하기

- 나의 성격에 대한 총평이 제시되는 항목으로 학생 개인의 내적, 외적 총 6개 항목 중 가장 높은 점수를 가진 항목을 중심으로 서술형 문장으로 표시

AMPQ-III 항목별 기재방법(정서·행동특성)

01 | 검사결과 정서·행동문제의 총점

- 정서·행동문제 총점은 아래 점수에 따라 해석하고, 의미에 “일반관리군” 또는 “우선관리군”을 표시

구분		AMPQ-III 원점수 범위	의미
중1	남	31~36점	일반관리군
	여	33~38점	
고1	남	33~38점	
	여	31~36점	
중1	남	37점 이상	우선관리군
	여	39점 이상	
고1	남	39점 이상	
	여	37점 이상	

02 | 문제 영역별 적응상황

- 각 영역별 원점수 및 T점수를 표시하고, 의미에 “양호함”, “확인필요”, “가볍게/상당히 높음” 중 한 가지 표시

영역	AMPQ-III 영역별 원점수 범위	의미
모든 영역	영역별 절단점 미만	양호함
학교폭력피해	2점 이상	확인필요
자살관련	2점 이상	확인필요
심리적 부담	해당 영역 내 문항 합의 T=65~69 사이 원 점수 해당 영역 내 문항 합의 T=70 이상 원 점수	가볍게 높음 상당히 높음
기분 문제		
불안 문제		
자기통제부진		

03 | 문제 영역별 설명 및 해석

- 정서·행동문제 영역별로 아래와 같이 문장으로 표시

정서행동문제 영역	구분	설명 및 해석 표시 문장
총점	01 정상군	뚜렷한 어려움을 확인할 수 없었습니다.
	01 일반관리군	관심군 중 일반관리군으로 확인됩니다.
	01 우선관리군	관심군 중 우선관리군으로 확인됩니다.
학교폭력피해	02. 양호함	뚜렷한 어려움을 확인할 수 없었습니다.
	02. 확인필요	곤란한 상황에 대한 확인이 필요합니다.
자살관련	02. 양호함	뚜렷한 어려움을 확인할 수 없었습니다.
	02. 확인필요	곤란한 상황에 대한 확인이 필요합니다.
심리적 부담	02. 양호함 02. 확인필요	뚜렷한 어려움을 확인할 수 없었습니다. 곤란한 상황에 대한 확인이 필요합니다.
기분 문제		
불안 문제	02. 가볍게 높음	또래보다 가볍게 높은 것으로 나타났습니다.
	02. 상당히 높음	또래보다 상당히 높은 것으로 나타났습니다.
자기통제부진		

AMPQ-III 항목별 기재방법(성격특성)

01 | 성격 특성 프로파일

- 개인의 성격 특성은 개인 내적특성 및 개인 외적 특성으로 구분되며 다음과 같이 각각 세 가지 핵심성격특성으로 구성되어 있음

구분	핵심성격특성	의미
개인 내적 성격 특성	성실성	맡은 바 일을 책임감을 가지고 신중하게 처리하는 태도
	자존감	자기 자신에 대해 가치있고 긍정적으로 생각하는 태도
	개방성	일이나 사물에 대해 다양한 관점에서 생각할 수 있고, 나와 다른 생각을 기꺼이 받아들이는 태도
개인 외적 성격 특성	타인이해	타인의 입장을 공감하고 각 개인의 다양성과 차이를 존중하는 태도
	공동체 의식	자신이 속한 집단에 대한 소속감과 긍정적 관계를 유지하려는 태도
	사회적 주도성	대인관계나 학교생활에서 주도적으로 행동하거나 적극적으로 참여하는 태도

- 각 핵심 성격 특성별 원점수 및 T점수로 표시
- 각 핵심 성격 특성별 원점수는 0~12점까지 분포함

02 | 성격 요인의 대표 인물

- 각 성격특성의 대표인물과 내 주변의 인물을 생각해보는 활동란으로 대표인물에는 해당 성격 강점을 지니고 있는 위인들이 예시로 제시
- 내가 찾은 인물란은 학생 주변의 사람들을 떠올려보고 해당 성격의 강점을 가진 인물을 기입해보는 [공란]으로 되어 있음

03 | 성격 요인 계발 방안

- 성격특성 검사 결과를 통해 알게 된 자신의 특성과 유사한 주변 인물을 탐색하거나 스스로에게 적용할 실천 방안을 구체화하는 등 내면화를 촉진하는 활동으로 구성
- 예시 자료 중에서 자신이 적용할 방안을 찾아 쓰거나 새로운 방안을 생각하여 빈칸을 작성

※ 학생 개별 성격 특성 결과를 활용하여 담임교사 또는 담당 교사는 본 매뉴얼 부록에 수록된 학생 개인의 내면화 촉진을 위한 다양한 활동 예시를 참조하여 학생들의 내면화 촉진을 위한 학습활동을 할 수 있음

04 | 나의 대표적 성격 요인 이해하기

- 나의 성격에 대한 총평이 제시되는 항목으로 학생 개인의 내적, 외적 총 6개 항목 중 가장 높은 점수를 가진 항목을 중심으로 서술형 문장으로 표시

11 초등학생 특성검사 가정통신문(밀봉하여 우편발송)

강원도 강릉시 사천면 가마골길 22-8
, 333 (사천면)333333
정서1학생 학부모 귀하
25436

[접는선]

2017학년도 학생정서·행동특성검사 결과 안내문

1 학년 2 반 50 번 이름 : 정서1 성별 : 남

학생정서·행동특성검사란?

- 검사목적 : 학생들의 성격특성과 정서·행동발달 경향을 이해하고 건강하게 성장할 수 있도록, **학교와 전문기관이 도움을 주기 위해 실시**하는 것입니다.
- 검사기간 : 2017. 4. 1. ~ 2017. 4. 30.
※ 해당 시·도교육청 및 학교에 따라 검사기간이 다소 차이가 있을 수 있습니다.
- 검사방법 : 학부모 응답
- 검사결과 : **학교생활기록부 또는 건강기록부에 일절 기재되지 않으며**, 학생의 검사 결과 자료는 검사 결과를 가정에 알려드린 후 관련 자료는 일괄 폐기됩니다.

검사도구(CPSQ-II) 설명

- 학생정서·행동특성검사(초등학생용)(CPSQ-II)는 부모님의 답변에 기초를 두고 자녀의 성격특성과 정서·행동발달정도를 평가하는 검사로 **의학적 진단을 위한 평가는 아닙니다.**
- 검사 결과 정서·행동문제 총점이 기준점수보다 높은 아동의 경우 정서나 행동 상의 어려움이 있을 수 있습니다. **총점에 따라 정상군과 관심군으로 구분하며**, 일반적으로 전체의 약 6~7% 정도 즉, 100명의 학생 중 약 6~7명의 학생이 **관심군으로 나타나고 있습니다.**
- 만일 학생이 CPSQ-II 검사 결과 관심군으로 평가되었다면, 집중력의 어려움, 불안이나 우울, 학습 및 사회성 곤란, 예민 또는 반항적인 행동 등의 경향성이 높게 나타날 수 있으므로 세심한 관심과 **전문기관에서의 심층평가를 권장**해드립니다.

CPSQ-II	Child Personality and Mental Health Screening Questionnaire, Second Version
---------	---

학교/소속	학년/반/번호	이름	성별	검사실시일
교육대부설초등학교	1학년/2반/50번	정서1	남	2017.01.31

01 나의 대표적 성격요인 이해하기

자신에 대해 잘 이해하고 발전시키는 것을 행복한 삶의 원동력이 됩니다. 내가 가진 핵심 성격을 통해 자신을 더 잘 알아봅시다.

정서1 학생의 주된 성격특성은 맡은 바 일을 책임감을 가지고 신중하게 처리할 수 있는 태도를 가지고 있습니다. 하지만 이러한 성격 강점이 일상생활에서 두드러지게 드러나지 않을 수 있습니다. 특히 핵심 성격 요인의 발달 수준은 성장 과정에서 계속 변화하므로, 이에 대한 관심과 노력의 정도에 따라 더욱 높은 발전을 기대할 수 있을 것입니다. 자신이 중요하게 생각하는 태도 임에도 불구하고 이를 실천하는 데에 어려움이 있었다면, 그 원인과 해결방안에 관심을 가져봅시다.

※ 위의 내용에 입력된 핵심 성격은, 동일한 T점수를 받는 성격이 3개 이상으로 나타나는 경우, "성실성-지존감-개방성-타인 이해-공동체 의식-사회적 주도성" 의 순서에 따라 2개의 성격을 대표로 설명한 내용입니다.

핵심 성격 및 핵심 성격의 뜻			
성실성	내가 맡은 바를 책임감을 가지고 신중하게 처리하는 태도	공동체 의식	내가 속한 집단에 대한 소속감을 가지고 긍정적인 상호작용을 하는 태도
자존감	나에 대해 가치롭고 긍정적으로 생각하는 태도	타인 이해	다른 사람의 입장을 공감하고 존중하는 태도
개방성	다양한 관점으로 생각하고, 나와 다른 생각을 기꺼이 받아들이는 태도	사회적 주도성	대인관계나 학교생활에서 적극적으로 행동하거나 참여하는 태도

02 성격요인의 대표 인물

성격요인을 대표하는 사람은 누가 있는지 알아보고, 내 주변에서 찾아 봅시다.

성격요인	대표인물	내가 찾은 인물
1 성실성	세종대왕(조선의 제4대 왕)은 자신이 세운 목표를 이루기 위해 책임감을 가지고 부지런하게 생활했습니다. 그는 한글창제뿐 아니라, 인문, 지리, 농업, 과학, 예술 등 다방면의 분야에서 왕의 책무를 수행하였습니다.	
2 자존감	링컨(미국의 제16대 대통령)은 어려웠던 가정환경에도 불구하고, 자기 스스로를 존중하고 높게 평가했습니다. 그는 자신이 시민들에게 존경받을 만한 사람임을 증명하겠다는 일념을 가지고 인권변호사가 되었고, 이후에 미국 대통령에 당선되었습니다.	
3 개방성	간디(인도의 민족 지도자)는 한 주제에 대해 새로운 관점으로 생각하고 타인의 관점을 기꺼이 수용했습니다. 그는 인도를 지배했던 영국의 불평등 정책에 대해 비폭력 저항 운동을 했습니다.	
4 타인 이해	허준(조선의 의사)은 고통 받는 환자의 아픔에 깊이 공감하였고, 병을 이해하기 위해서 환자와 많은 이야기를 나눴고, 주의 깊게 관찰했습니다. 이러한 깊은 이해를 바탕으로 조선인에게 적합한 의술이 담긴 동의보감을 편찬했습니다.	
5 공동체 의식	안창호(교육자)는 지역공동체는 물론 민족공동체의 일에 앞장서서 일했습니다. 고향인 평안남도 강서에 남녀공학의 점진학교를 세웠습니다. 이후 미국으로 건너가 우리민족의 권익보호와 생활향상을 위해 한인공동협회를 만들고 <공립신보>라는 신문을 발간하였습니다.	
6 사회적 주도성	감구(독립운동가)는 다른 열사들이 독립운동에 열성적으로 참여하는 것을 돕기 위해 험하고 어려운 일에 목숨을 아끼지 않았습니다. 그는 한인 애국단을 조직하여 여러 독립운동을 진두지휘하였고, 대한민국 임시정부 조직에 참여하고 주석에 선임되었습니다.	

03 성격요인 계발 방안	
학교와 가정에서 실천할 수 있는 성격 요인의 계발 방안에 대해 생각해 봅시다.	
성격요인	계발 방안
1 성실성	- 일기쓰기, 줄넘기 10분 이상 하기, 신발 정리하기 등 매일 실천할 수 있는 작은 습관을 만들어보세요. - 최근에 세웠던 목표 중 실천하지 않은 항목이 있다면, 목표를 잘 실천하기 위해 어떤 노력이 필요한지 적어 보세요.
	나만의 계발 방안
2 자존감	- 잠들기 전에 오늘 하루를 보내면서 자신이 잘 해낸 부분을 떠올려보고 스스로를 북돋아 주세요. - 친구나 가족들이 생각하는 나의 장점을 하나씩 적어 보세요.
	나만의 계발 방안
3 개방성	- 반에서 나와 가장 다르다고 생각하는 친구의 이야기를 들어보세요. - 새로운 분야의 책을 찾아서 읽어 보세요.
	나만의 계발 방안
4 타인 이해	- 친구가 이야기할 때, “응, 그랬구나.” 로 얘기해 보세요. - 친구를 만나기 전에 “오늘은 친구의 이야기를 많이 들어봐야지.” 라고 다짐해 보세요.
	나만의 계발 방안
5 공동체 의식	- 지역신문이나 학교신문을 읽고 내가 속한 공동체에서 어떤 일들이 일어나고 있는지 알아 보세요. - 우리 반을 위해 내가 할 수 있는 봉사활동을 찾아서 실천해 보세요.
	나만의 계발 방안
6 사회적 주도성	- 친구들과 함께 해보고 싶은 일을 생각해보고 ‘함께 해보자.’ 고 먼저 말해 보세요. - 친구들과 사이에서 필요한 것을 생각해보고, 그것을 내가 먼저 실천해 보세요.
	나만의 계발 방안

CPSQ-Ⅱ	Child Personality and Mental Health Screening Questionnaire, Second Version
학생정서·행동특성검사 (초등학생용)	

학교/소속	학년/반/번호	이름	성별	검사실시일
교육대부설초등학교	1학년/2반/50번	정서1	남	2017.01.31

01	검사 결과 정서·행동문제의 총점			
정서·행동문제	총점	T점수	백분위수	의미
	19	64	91.92	정상군

02	문제 영역별 적응상황			
영역	원점수	T점수	백분위수	의미
부모자녀관계	0	37	9.68	양호함
집중력부진	1	43	24.20	양호함
불안/우울	8	68	96.41	가볍게 높음
학습/사회성부진	6	68	96.41	가볍게 높음
과민/반항성	5	70	97.72	상당히 높음

※ T점수는 원점수를 평균 50, 표준편차 10인 점수로 환산하여 해당 학년과 성별에서 학생의 점수가 상대적으로 어느 정도에 해당하는지를 나타냅니다. 65점 이상은 100명 중 약 6.7위 이상, 70점 이상은 약 2.3위 이상에 해당합니다.

03	교사의견

04	정서·행동특성 영역별 설명 및 해석
정서·행동 특성	설명 및 해석
총점	점수가 높을수록 전반적으로 귀 자녀에게 주로 최근 3개월간 여러 정서·행동문제를 경험할 가능성이 높음을 의미합니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
부모자녀 관계	최근 3개월 간 부모님께서 자녀 양육 중 관계의 어려움에 대해 파악합니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
집중력부진	최근 3개월 간 주의력결핍과잉행동장애, 품행장애에서 흔한 정서·행동문제의 경향성을 파악합니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
불안/우울	최근 3개월 간 분리불안장애 등 불안장애, 우울증, 심리적 충격, 별다른 원인 없이 나타나는 여러 신체부위의 통증이나 불편감, 원치 않는 생각이나 장면이 자꾸 떠오르는 등의 정서·행동문제의 경향성을 파악합니다. 귀하의 자녀는 이 영역의 점수가 또래보다 가볍게 높은 것으로 나타났습니다.
학습/사회성 부진	최근 3개월 간 언어발달의 지연 및 상황에 맞게 말하는 능력의 부진, 학습장애, 지적장애, 자폐스펙트럼장애, 강박성향 등으로 인한 학습부진 또는 사회성부진을 파악합니다. 귀하의 자녀는 이 영역의 점수가 또래보다 가볍게 높은 것으로 나타났습니다.
과민/반항성	최근 3개월 간 짜증스러운 기분과 반항적인 태도를 특징으로 하는 우울증, 기분조절장애, 반항장애, 품행장애 등에서 흔한 정서·행동문제의 경향성을 파악합니다. 귀하의 자녀는 이 영역의 점수가 또래보다 상당히 높은 것으로 나타났습니다.

자녀의 건강한 성장·발달을 위해서는 부모님의 역할이 매우 중요합니다. 지속적인 관심과 사랑을 부탁드립니다. 아울러, 자녀의 정서·행동적인 측면에서 학교에서 각별히 관심을 갖고 지도해야 할 사항이 있으시면 언제든지 담임선생님이나 담당선생님께 알려 주십시오. 귀 자녀의 건강하고 원만한 학교생활을 위해 노력하겠습니다.

문의사항이 있거나 상담을 원하시면 아래 문의처로 연락 주십시오.

검사관련 내용은 가정에 안내하고 일괄 삭제되므로 이후에는 학생 개별 검사내용 열람이 불가함을 알려드립니다. 문의사항이 있으시면 당해 연도 7월 15일 이전에 학교로 연락주시기 바라며, 기한 내 문의가 없으시면 이견이 없는 것으로 알고 예정된 절차에 따라 검사결과를 삭제 처리하겠습니다.

교육대부설초등학교장



강원도 강릉시 강릉대로587번길 20
 , 2222 (초당동)
 정서2학생 학부모 귀하
 25468

[접는선]

2017학년도 학생정서·행동특성검사 결과 안내문

1학년 2반 51번 이름 : 정서2 성별 : 남

학생정서·행동특성검사란?

- 검사목적 : 학생들의 성격특성과 정서·행동발달 경향을 이해하고 건강하게 성장할 수 있도록, **학교와 전문기관이 도움을 주기 위해 실시**하는 것입니다.
- 검사기간 : 2017. 4. 1. ~ 2017. 4. 30.
 ※ 해당 시도교육청 및 학교에 따라 검사기간이 다소 차이가 있을 수 있습니다.
- 검사방법 : 학부모 응답
- 검사결과 : **학교생활기록부 또는 건강기록부에 일절 기재되지 않으며**, 학생의 검사 결과 자료는 검사 결과를 가정에 알려드린 후 관련 자료는 일괄 폐기됩니다.

검사도구(CPSQ-II) 설명

- 학생정서·행동특성검사(초등학생용)(CPSQ-II)는 부모님의 답변에 기초를 두고 자녀의 성격특성과 정서·행동발달정도를 평가하는 검사로 **의학적 진단을 위한 평가는 아닙니다.**
- 검사 결과 정서·행동문제 총점이 기준점수보다 높은 아동의 경우 정서나 행동 상의 어려움이 있을 수 있습니다. **총점에 따라 정상군과 관심군으로 구분하며**, 일반적으로 전체의 약 6~7% 정도 즉, 100명의 학생 중 약 6~7명의 학생이 **관심군으로 나타나고 있습니다.**
- 만일 학생이 CPSQ-II 검사 결과 관심군으로 평가되었다면, 집중력의 어려움, 불안이나 우울, 학습 및 사회성 곤란, 예민 또는 반항적인 행동 등의 경향성이 높게 나타날 수 있으므로 세심한 관심과 **전문 기관에서의 심층평가를 권장**해드립니다.

CPSQ- II	Child Personality and Mental Health Screening Questionnaire, Second Version
----------	---

학교/소속	학년/반/번호	이름	성별	검사실시일
교육대부설초등학교	1학년/2반/51번	정서2	남	2017.01.31

01 나의 대표적 성격요인 이해하기

자신에 대해 잘 이해하고 발전시키는 것을 행복한 삶의 원동력이 됩니다. 내가 가진 핵심 성격을 통해 자신을 더 잘 알아봅시다.

학생의 대표적인 성격요인을 제시하기 어렵습니다. 개인의 강점·약점을 이해하고 계발하는 데 더 관심을 기울이시기 바랍니다.

※ 위의 내용에 입력된 핵심 성격은, 동일한 T점수를 받는 성격이 3개 이상으로 나타나는 경우, "성실성-자존감-개방성-타인 이해-공동체 의식-사회적 주도성" 의 순서에 따라 2개의 성격을 대표로 설명한 내용입니다.

핵심 성격 및 핵심 성격의 뜻			
성실성	내가 맡은 바를 책임감을 가지고 신중하게 처리하는 태도	공동체 의식	내가 속한 집단에 대한 소속감을 가지고 긍정적인 상호작용을 하는 태도
자존감	나에 대해 가치롭고 긍정적으로 생각하는 태도	타인 이해	다른 사람의 입장을 공감하고 존중하는 태도
개방성	다양한 관점으로 생각하고, 나와 다른 생각을 기꺼이 받아들이는 태도	사회적 주도성	대인관계나 학교생활에서 적극적으로 행동하거나 참여하는 태도

02 성격요인의 대표 인물

성격요인을 대표하는 사람은 누가 있을지 알아보고, 내 주변에서 찾아 봅시다.

성격요인	대표인물	내가 찾은 인물
1 성실성	세종대왕(조선의 제4대 왕)은 자신이 세운 목표를 이루기 위해 책임감을 가지고 부지런하게 생활했습니다. 그는 한글창제뿐 아니라, 인문, 지리, 농업, 과학, 예술 등 다방면의 분야에서 왕의 책무를 수행하였습니다.	
2 자존감	링컨(미국의 제16대 대통령)은 어려웠던 가정환경에도 불구하고, 자기 스스로를 존중하고 높게 평가했습니다. 그는 자신이 시민들에게 존경받을 만한 사람임을 증명하겠다는 일념을 가지고 인권변호사가 되었고, 이후에 미국 대통령에 당선되었습니다.	
3 개방성	간디(인도의 민족 지도자)는 한 주제에 대해 새로운 관점으로 생각하고 타인의 관점을 기꺼이 수용했습니다. 그는 인도를 지배했던 영국의 불평등 정책에 대해 비폭력 저항 운동을 했습니다.	
4 타인 이해	허준(조선의 의사)은 고통 받는 환자의 아픔에 깊이 공감하였고, 병을 이해하기 위해서 환자와 많은 이야기를 나눴고, 주의 깊게 관찰했습니다. 이러한 깊은 이해를 바탕으로 조선인에게 적합한 의술이 담긴 동의보감을 편찬했습니다.	
5 공동체 의식	안창호(교육자)는 지역공동체는 물론 민족공동체의 일에 앞장서서 일했습니다. 고향인 평안남도 강서에 남녀공학의 점진학교를 세웠습니다. 이후 미국으로 건너가 우리민족의 권익보호와 생활향상을 위해 한인공동협회를 만들고 <공립신보>라는 신문을 발간하였습니다.	
6 사회적 주도성	김구(독립운동가)는 다른 열사들이 독립운동에 열성적으로 참여하는 것을 돕기 위해 힘하고 어려운 일에 목숨을 아끼지 않았습니다. 그는 한인 애국단을 조직하여 여러 독립운동을 진두지휘하였고, 대한민국 임시정부 조직에 참여하고 주석에 선임되었습니다.	

03		성격요인 계발 방안
학교와 가정에서 실천할 수 있는 성격 요인의 계발 방안에 대해 생각해 봅시다.		
성격요인		계발 방안
1	성실성	- 일기쓰기, 줄넘기 10분 이상 하기, 신발 정리하기 등 매일 실천할 수 있는 작은 습관을 만들어보세요. - 최근에 세웠던 목표 중 실천하지 않은 항목이 있다면, 목표를 잘 실천하기 위해 어떤 노력이 필요한지 적어 보세요.
		나만의 계발 방안
2	자존감	- 잠들기 전에 오늘 하루를 보내면서 자신이 잘 해낸 부분을 떠올려보고 스스로를 북돋아 주세요. - 친구나 가족들이 생각하는 나의 장점을 하나씩 적어 보세요.
		나만의 계발 방안
3	개방성	- 반에서 나와 가장 다르다고 생각하는 친구의 이야기를 들어보세요. - 새로운 분야의 책을 찾아서 읽어 보세요.
		나만의 계발 방안
4	타인 이해	- 친구가 이야기할 때, “응, 그랬구나.” 로 얘기해 보세요. - 친구를 만나기 전에 “오늘은 친구의 이야기를 많이 들어봐야지.” 라고 다짐해 보세요.
		나만의 계발 방안
5	공동체 의식	- 지역신문이나 학교신문을 읽고 내가 속한 공동체에서 어떤 일들이 일어나고 있는지 알아 보세요. - 우리 반을 위해 내가 할 수 있는 봉사활동을 찾아서 실천해 보세요.
		나만의 계발 방안
6	사회적 주도성	- 친구들과 함께 해보고 싶은 일을 생각해보고 ‘함께 해보자.’ 고 먼저 말해 보세요. - 친구들과 사이에서 필요한 것을 생각해보고, 그것을 내가 먼저 실천해 보세요.
		나만의 계발 방안

CPSQ-II	Child Personality and Mental Health Screening Questionnaire, Second Version
학생정서·행동특성검사 (초등학생용)	

학교/소속	학년/반/번호	이름	성별	검사실시일
교육대부설초등학교	1학년/2반/51번	정서2	남	2017.01.31

01	검사 결과 정서·행동문제의 총점			
	총점	T점수	백분위수	의미
정서·행동문제	22	69	97.13	관심군 (일반관리군)

02	문제 영역별 적응상황				
	영역	원점수	T점수	백분위수	의미
	부모자녀관계	6	67	95.54	확인 필요
	집중력부진	8	68	96.41	가볍게 높음
	불안/우울	6	61	86.43	양호함
	학습/사회성부진	3	54	65.54	양호함
	과민/반항성	3	58	78.81	양호함

※ T점수는 원점수를 평균 50, 표준편차 10인 점수로 환산하여 해당 학년과 성별에서 학생의 점수가 상대적으로 어느 정도에 해당하는지를 나타냅니다. 65점 이상은 100명 중 약 6.7위 이상, 70점 이상은 약 2.3위 이상에 해당합니다.

03	교사의견			

04 정서·행동특성 영역별 설명 및 해석	
정서·행동특성	설명 및 해석
총점	점수가 높을수록 전반적으로 귀 자녀에게 주로 최근 3개월간 여러 정서·행동문제를 경험할 가능성이 높음을 의미합니다. 귀하의 자녀의 최근 3개월 간의 적응상태는 관심군 중 일반관리군으로 확인됩니다.
부모자녀관계	최근 3개월 간 부모님께서 자녀 양육 중 곤란한 상황이 많았는지를 파악합니다. 귀하의 자녀양육 중 곤란한 상황에 대한 확인이 필요합니다.
집중력부진	최근 3개월 간 주의력결핍과잉행동장애, 품행장애에서 흔한 정서·행동문제의 경향성을 파악합니다. 귀하의 자녀는 이 영역의 점수가 또래보다 가볍게 높은 것으로 나타났습니다.
불안/우울	최근 3개월 간 분리불안장애 등 불안장애, 우울증, 심리적 충격, 별다른 원인 없이 나타나는 여러 신체부위의 통증이나 불편감, 원치 않는 생각이나 장면이 자꾸 떠오르는 등의 정서·행동문제의 경향성을 파악합니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
학습/사회성부진	최근 3개월 간 언어발달의 지연 및 상황에 맞게 말하는 능력의 부진, 학습장애, 지적장애, 자폐스펙트럼장애, 강박성향 등으로 인한 학습부진 또는 사회성부진을 파악합니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
과민/반항성	최근 3개월 간 짜증스러운 기분과 반항적인 태도를 특징으로 하는 우울증, 기분조절장애, 반항장애, 품행장애 등에서 흔한 정서행동문제의 경향성을 파악합니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.

자녀의 건강한 성장·발달을 위해서는 부모님의 역할이 매우 중요합니다. 지속적인 관심과 사랑을 부탁드립니다. 아울러, 자녀의 정서·행동적인 측면에서 학교에서 각별히 관심을 갖고 지도해야 할 사항이 있으시면 언제든지 담임선생님이나 담당선생님께 알려 주십시오. 귀 자녀의 건강하고 원만한 학교생활을 위해 노력하겠습니다.

문의사항이 있거나 상담을 원하시면 아래 문의처로 연락 주십시오.

검사관련 내용은 가정에 안내하고 일괄 삭제되므로 이후에는 학생 개별 검사내용 열람이 불가능함을 알려드립니다.

문의사항이 있으시면 당해 연도 7월 15일 이전에 학교로 연락주시기 바라며, 기한 내 문의가 없으시면 이견이 없는 것으로 알고 예정된 절차에 따라 검사결과를 삭제 처리 하겠습니다.

※ 문의처: 교육대부설초등학교 테스트(☎010-9154-1956)

교육대부설초등학교장



강원도 화천군 상서면 가둔지길 128
, 00 (상서면)
정서3학생 학부모 귀하
24102

[접는선]

2017학년도 학생정서·행동특성검사 결과 안내문

1 학년 2 반 52 번 이름 : 정서3 성별 : 남

학생정서·행동특성검사란?

- 검사목적: 학생들의 성격특성과 정서·행동발달 경향을 이해하고 건강하게 성장할 수 있도록, **학교와전문기관이 도움을 주기 위해 실시**하는 것입니다.
- 검사기간: 2017. 4. 1. ~ 2017. 4. 30.
※ 해당 사·도교육청 및 학교에 따라 검사기간이 다소 차이가 있을 수 있습니다.
- 검사방법: 학부모 응답
- 검사결과: **학교생활기록부 또는 건강기록부에 일절 기재되지 않으며**, 학생의 검사 결과 자료는 검사 결과를 가정에 알려드린 후 관련 자료는 일괄 폐기됩니다.

검사도구(CPSQ-II) 설명

- 학생정서·행동특성검사(초등학생용)(CPSQ-II)는 부모님의 답변에 기초를 두고 자녀의 성격특성과 정서·행동발달정도를 평가하는 검사로 **의학적 진단을 위한 평가는 아닙니다.**
- 검사 결과 정서·행동문제 총점이 기준점수보다 높은 아동의 경우 정서나 행동 상의 어려움이 있을 수 있습니다. **총점에 따라 정상군과 관심군으로 구분하며**, 일반적으로 전체의 약 6~7% 정도 즉, 100명의 학생 중 약 6~7명의 학생이 **관심군으로 나타나고 있습니다.**
- 만일 학생이 CPSQ-II 검사 결과 관심군으로 평가되었다면, 집중력의 어려움, 불안이나 우울, 학습 및 사회성 곤란, 예민 또는 반항적인 행동 등의 경향성이 높게 나타날 수 있으므로 세심한 관심과 **전문기관에서의 심층평가를 권장**해드립니다.

CPSQ-II	Child Personality and Mental Health Screening Questionnaire, Second Version
---------	---

학교/소속	학년/반/번호	이름	성별	검사실시일
교육대부설초등학교	1학년/2반/52번	정서3	남	2017.01.31

01 나의 대표적 성격요인 이해하기

자신에 대해 잘 이해하고 발전시키는 것을 행복한 삶의 원동력이 됩니다. 내가 가진 핵심 성격을 통해 자신을 더 잘 알아봅시다. 학생의 대표적인 성격요인을 제시하기 어렵습니다. 개인의 강점·약점을 이해하고 계발하는 데 더 관심을 기울이시기 바랍니다.

※ 위의 내용에 입력된 핵심 성격은, 동일한 T점수를 받는 성격이 3개 이상으로 나타나는 경우, "성실성-자존감-개방성-타인 이해-공동체 의식-사회적 주도성"의 순서에 따라 2개의 성격을 대표로 설명한 내용입니다.

핵심 성격 및 핵심 성격의 뜻			
성실성	내가 맡은 바를 책임감을 가지고 신중하게 처리하는 태도	공동체 의식	내가 속한 집단에 대한 소속감을 가지고 긍정적인 상호작용을 하는 태도
자존감	나에 대해 가치롭고 긍정적으로 생각하는 태도	타인 이해	다른 사람의 입장을 공감하고 존중하는 태도
개방성	다양한 관점으로 생각하고, 나와 다른 생각을 기꺼이 받아들이는 태도	사회적 주도성	대인관계나 학교생활에서 적극적으로 행동하거나 참여하는 태도

02 성격요인의 대표 인물

성격요인을 대표하는 사람은 누가 있을지 알아보고, 내 주변에서 찾아 봅시다.

성격요인	대표인물	내가 찾은 인물
1 성실성	세종대왕(조선의 제4대 왕)은 자신이 세운 목표를 이루기 위해 책임감을 가지고 부지런하게 생활했습니다. 그는 한글창제뿐 아니라, 인문, 지리, 농업, 과학, 예술 등 다방면의 분야에서 왕의 책무를 수행하였습니다.	
2 자존감	링컨(미국의 제16대 대통령)은 어려웠던 가정환경에도 불구하고, 자기 스스로를 존중하고 높게 평가했습니다. 그는 자신이 시민들에게 존경받을 만한 사람임을 증명하겠다는 일념을 가지고 인권변호사가 되었고, 이후에 미국 대통령에 당선되었습니다.	
3 개방성	간디(인도의 민족 지도자)는 한 주제에 대해 새로운 관점으로 생각하고 타인의 관점을 기꺼이 수용했습니다. 그는 인도를 지배했던 영국의 불평등 정책에 대해 비폭력 저항 운동을 했습니다.	
4 타인 이해	허준(조선의 의사)은 고통 받는 환자의 아픔에 깊이 공감하였고, 병을 이해하기 위해서 환자와 많은 이야기를 나눴고, 주의 깊게 관찰했습니다. 이러한 깊은 이해를 바탕으로 조선인에게 적합한 의술이 담긴 동의보감을 편찬했습니다.	
5 공동체 의식	안창호(교육자)는 지역공동체는 물론 민족공동체의 일에 앞장서서 일했습니다. 고향인 평안남도 강서에 남녀공학의 점진학교를 세웠습니다. 이후 미국으로 건너가 우리민족의 권익보호와 생활향상을 위해 한인공동협회를 만들고 <공립신보>라는 신문을 발간하였습니다.	
6 사회적 주도성	김구(독립운동가)는 다른 열사들이 독립운동에 열성적으로 참여하는 것을 돕기 위해 험하고 어려운 일에 목숨을 아끼지 않았습니다. 그는 한인 애국단을 조직하여 여러 독립운동을 진두지휘하였고, 대한민국 임시정부 조직에 참여하고 주석에 선임되었습니다.	

03 성격요인 계발 방안	
학교와 가정에서 실천할 수 있는 성격 요인의 계발 방안에 대해 생각해 봅시다.	
성격요인	계발 방안
1 성실성	- 일기쓰기, 줄넘기 10분 이상 하기, 신발 정리하기 등 매일 실천할 수 있는 작은 습관을 만들어보세요. - 최근에 세웠던 목표 중 실천하지 않은 항목이 있다면, 목표를 잘 실천하기 위해 어떤 노력이 필요한지 적어 보세요.
	나만의 계발 방안
2 자존감	- 잠들기 전에 오늘 하루를 보내면서 자신이 잘 해낸 부분을 떠올려보고 스스로를 북돋아 주세요. - 친구나 가족들이 생각하는 나의 장점을 하나씩 적어 보세요.
	나만의 계발 방안
3 개방성	- 반에서 나와 가장 다르다고 생각하는 친구의 이야기를 들어보세요. - 새로운 분야의 책을 찾아서 읽어 보세요.
	나만의 계발 방안
4 타인 이해	- 친구가 이야기할 때, “응, 그랬구나.” 로 얘기해 보세요. - 친구를 만나기 전에 “오늘은 친구의 이야기를 많이 들어봐야지.” 라고 다짐해 보세요.
	나만의 계발 방안
5 공동체 의식	- 지역신문이나 학교신문을 읽고 내가 속한 공동체에서 어떤 일들이 일어나고 있는지 알아 보세요. - 우리 반을 위해 내가 할 수 있는 봉사활동을 찾아서 실천해 보세요.
	나만의 계발 방안
6 사회적 주도성	- 친구들과 함께 해보고 싶은 일을 생각해보고 ‘함께 해보자.’ 고 먼저 말해 보세요. - 친구들과 사이에서 필요한 것을 생각해보고, 그것을 내가 먼저 실천해 보세요.
	나만의 계발 방안

CPSQ-Ⅱ	Child Personality and Mental Health Screening Questionnaire, Second Version
학생정서·행동특성검사 (초등학생용)	

학교/소속	학년/반/번호	이름	성별	검사실시일
교육대부설초등학교	1학년/2반/52번	정서3	남	2017.01.31

01	검사 결과 정서·행동문제의 총점			
정서·행동문제	총점	T점수	백분위수	의미
	23	70	97.72	관심군 (우선관리군)

02	문제 영역별 적응상황			
영역	원점수	T점수	백분위수	의미
부모자녀관계	0	37	9.68	양호함
집중력부진	0	39	13.57	양호함
불안/우울	10	75	99.38	상당히 높음
학습/사회성부진	9	81	99.90	상당히 높음
과민/반항성	6	76	99.53	상당히 높음

※ T점수는 원점수를 평균 50, 표준편차 10인 점수로 환산하여 해당 학년과 성별에서 학생의 점수가 상대적으로 어느 정도에 해당하는지를 나타냅니다. 65점 이상은 100명 중 약 6.7위 이상, 70점 이상은 약 2.3위 이상에 해당합니다.

03	교사의견

04 정서·행동특성 영역별 설명 및 해석	
정서·행동특성	설명 및 해석
총점	점수가 높을수록 전반적으로 귀 자녀에게 주로 최근 3개월간 여러 정서·행동문제를 경험할 가능성이 높음을 의미합니다. 귀하의 자녀의 최근 3개월 간의 적응상태는 관심군 중 우선관리군으로 확인됩니다.
부모자녀관계	최근 3개월 간 부모님께서 자녀 양육 중 곤란한 상황이 많았는지를 파악합니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
집중력부진	최근 3개월 간 주의력결핍과잉행동장애, 품행장애에서 흔한 정서·행동문제의 경향성을 파악합니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
불안/우울	최근 3개월 간 분리불안장애 등 불안장애, 우울증, 심리적 충격, 별다른 원인 없이 나타나는 여러 신체부위의 통증이나 불편감, 원치 않는 생각이나 장면이 자꾸 떠오르는 등의 정서·행동문제의 경향성을 파악합니다. 귀하의 자녀는 이 영역의 점수가 또래보다 상당히 높은 것으로 나타났습니다.
학습/사회성부진	최근 3개월 간 언어발달의 지연 및 상황에 맞게 말하는 능력의 부진, 학습장애, 지적장애, 자폐스펙트럼장애, 강박성향 등으로 인한 학습부진 또는 사회성부진을 파악합니다. 귀하의 자녀는 이 영역의 점수가 또래보다 상당히 높은 것으로 나타났습니다.
과민/반항성	최근 3개월 간 짜증스러운 기분과 반항적인 태도를 특징으로 하는 우울증, 기분조절장애, 반항장애, 품행장애 등에서 흔한 정서·행동문제의 경향성을 파악합니다. 귀하의 자녀는 이 영역의 점수가 또래보다 상당히 높은 것으로 나타났습니다.

자녀의 건강한 성장·발달을 위해서는 부모님의 역할이 매우 중요합니다. 지속적인 관심과 사랑을 부탁드립니다. 아울러, 자녀의 정서·행동적인 측면에서 학교에서 각별히 관심을 갖고 지도해야 할 사항이 있으시면 언제든지 담임선생님이나 담당선생님께 알려 주십시오. 귀 자녀의 건강하고 원만한 학교생활을 위해 노력하겠습니다.

문의사항이 있거나 상담을 원하시면 아래 문의처로 연락 주십시오.

검사관련 내용은 가정에 안내하고 일괄 삭제되므로 이후에는 학생 개별 검사내용 열람이 불가능함을 알려드립니다.

문의사항이 있으시면 당해 연도 7월 15일 이전에 학교로 연락주시기 바라며, 기한 내 문의가 없으시면 이견이 없는 것으로 알고 예정된 절차에 따라 검사결과를 삭제 처리 하겠습니다.

※ 문의처: 교육대부설초등학교 테스트(☎010-9154-1956)

교육대부설초등학교장



12 중·고등학교 특성검사 가정통신문(밀봉하여 우편발송)

111
12131233
김길동학생 학부모 귀하
701110

[접는선]

2017학년도 학생정서·행동특성검사 결과 안내문

1학년 1반 1번 이름 : 김길동 성별 : 남

학생정서·행동특성검사란?

- 검사목적 : 학생들의 성격특성과 정서·행동발달 경향을 이해하고 건강하게 성장할 수 있도록, **학교와 전문기관이 도움을 주기 위해 실시**하는 것입니다.
- 검사기간 : 2017. 4. 1. ~ 2017. 4. 30.
※ 해당 시도교육청 및 학교에 따라 검사기간이 다소 차이가 있을 수 있습니다.
- 검사방법 : 학생 자가 평가
- 검사결과 : **학교생활기록부 또는 건강기록부에 일절 기재되지 않으며**, 학생의 검사결과자료는 검사 결과를 가정 내 알려드린 후 관련 자료는 일괄 폐기됩니다.

검사도구(AMPQ-Ⅲ) 설명

- 학생정서·행동특성검사(중·고등학생용)(AMPQ-Ⅲ)는 학생 자가 평가에 기초를 두고 자녀의 성격특성과 정서·행동발달정도를 평가하는 검사로 **의학적 진단을 위한 평가가 아닙니다.**
- 검사결과 정서·행동문제 총점이 기준점수보다 높은 청소년의 경우 정서나 행동 상의 어려움이 있을 수 있습니다. **총점에 따라 정상군과 관심군으로 구분하며**, 일반적으로 전체의 약 6~7%정도 즉,100명의 학생 중 약 6~7명의 학생이 **관심군으로 나타나고 있습니다.**
- 만일 AMPQ-Ⅲ 검사결과 관심군으로 평가 되었다면, 심리적 부담과 스트레스, 우울, 불안, 학습·집중력·인터넷 또는 스마트폰 사용조절의 어려움 등의 경향성이 높게 나타날 수 있으므로 세심한 관심과 **전문기관에서의 심층진단을 권장해드립니다.**

AMPQ-III	Adolescent Personality and Mental Health Problems Screening Questionnaire, Third Version
----------	--

학교/소속	학년/반/번호	이름	성별	검사실시일
교육대학부설중학교	1학년/1반/1번	김길동	남	2017.02.06

01	나의 대표적 성격요인 이해하기
<p>자신에 대해 잘 이해하고 발전시키는 것을 행복한 삶의 원동력이 됩니다. 내가 가진 핵심 성격을 통해 자신을 더 잘 알아봅시다.</p> <p>학생의 대표적인 성격요인을 제시하기 어렵습니다. 개인의 강점·약점을 이해하고 계발하는 데 더 관심을 기울이시기 바랍니다.</p>	

※ 위의 내용에 입력된 핵심 성격은, 동일한 T점수를 받는 성격이 3개 이상으로 나타나는 경우, "성실성-자존감-개방성-타인 이해-공동체 의식-사회적 주도성" 의 순서에 따라 2개의 성격을 대표로 설명한 내용입니다.

핵심 성격 및 핵심 성격의 뜻			
성실성	내가 맡은 바를 책임감을 가지고 신중하게 처리하는 태도	공동체 의식	내가 속한 집단에 대한 소속감을 가지고 긍정적인 상호작용을 하는 태도
자존감	나에 대해 가치롭고 긍정적으로 생각하는 태도	타인 이해	다른 사람의 입장을 공감하고 존중하는 태도
개방성	다양한 관점으로 생각하고, 나와 다른 생각을 기꺼이 받아들이는 태도	사회적 주도성	대인관계나 학교생활에서 적극적으로 행동하거나 참여하는 태도

02	성격요인의 대표 인물	
성격요인을 대표하는 사람은 누가 있을지 알아보고, 내 주변에서 찾아 봅시다.		
성격요인	대표인물	내가 찾은 인물
1	성실성	세종대왕(조선의 제4대 왕)은 자신이 세운 목표를 이루기 위해 책임감을 가지고 부지런하게 생활했습니다. 그는 한글창제뿐 아니라, 인문, 지리, 농업, 과학, 예술 등 다방면의 분야에서 왕의 책무를 수행하였습니다.
2	자존감	링컨(미국의 제16대 대통령)은 어려웠던 가정환경에도 불구하고, 자기 스스로를 존중하고 높게 평가했습니다. 그는 자신이 시민들에게 존경받을 만한 사람임을 증명하겠다는 일념을 가지고 인권변호사가 되었고, 이후에 미국 대통령에 당선되었습니다.
3	개방성	간디(인도의 민족 지도자)는 한 주제에 대해 새로운 관점으로 생각하고 타인의 관점을 기꺼이 수용했습니다. 그는 인도를 지배했던 영국의 불평등 정책에 대해 비폭력 저항 운동을 했습니다.
4	타인 이해	허준(조선의 의사)은 고통 받는 환자의 아픔에 깊이 공감하였고, 병을 이해하기 위해서 환자와 많은 이야기를 나눴고, 주의 깊게 관찰했습니다. 이러한 깊은 이해를 바탕으로 조선인에게 적합한 의술이 담긴 동의보감을 편찬했습니다.
5	공동체 의식	안창호(교육자)는 지역공동체는 물론 민족공동체의 일에 앞장서서 일했습니다. 고향인 평안남도 강서에 남녀공학의 점진학교를 세웠습니다. 이후 미국으로 건너가 우리민족의 권익보호와 생활향상을 위해 한인공동협회를 만들고 <공립신보>라는 신문을 발간하였습니다.
6	사회적 주도성	김구(독립운동가)는 다른 열사들이 독립운동에 열성적으로 참여하는 것을 돕기 위해 험하고 어려운 일에 목숨을 아끼지 않았습니다. 그는 한인 애국단을 조직하여 여러 독립운동을 진두지휘하였고, 대한민국 임시정부 조직에 참여하고 주석에 선임되었습니다.

03 성격요인 계발 방안	
학교와 가정에서 실천할 수 있는 성격 요인의 계발 방안에 대해 생각해 봅시다.	
성격요인	계발 방안
1 성실성	- 운동(줄넘기, 조깅) 30분하기, 영어 단어 10개 외우기, 수학 오답 노트 만들기 등 매일 실천할 수 있는 작은 습관을 만들어보세요. - 최근에 세웠던 목표 중 실천하지 않은 항목이 있다면, 목표를 잘 실천하기 위해 어떤 노력이 필요한지 적어 보세요.
	나만의 계발 방안
2 자존감	- 잠들기 전에 오늘 하루를 보내면서 자신이 잘 해낸 부분을 떠올려보고 스스로를 북돋아 주세요. - 친구나 가족들이 생각하는 나의 장점을 하나씩 적어 보세요.
	나만의 계발 방안
3 개방성	- 반에서 나와 가장 다르다고 생각하는 친구의 이야기를 들어보세요. - 새로운 분야의 책을 찾아서 읽어 보세요.
	나만의 계발 방안
4 타인 이해	- 친구가 이야기할 때, “응, 그랬구나.” 로 얘기해 보세요. - 친구를 만나기 전에 “오늘은 친구의 이야기를 많이 들어봐야지.” 라고 다짐해 보세요.
	나만의 계발 방안
5 공동체 의식	- 지역신문이나 학교신문을 읽고 내가 속한 공동체에서 어떤 일들이 일어나고 있는지 알아 보세요. - 우리 반을 위해 내가 할 수 있는 봉사활동을 찾아서 실천해 보세요.
	나만의 계발 방안
6 사회적 주도성	- 친구들과 함께 해보고 싶은 일을 생각해보고 ‘함께 해보자.’ 고 먼저 말해 보세요. - 친구들과 사이에서 필요한 것을 생각해보고, 그것을 내가 먼저 실천해 보세요.
	나만의 계발 방안

AMPQ-Ⅲ	Adolescent Personality and Mental Health Problems Screening Questionnaire, Third Version
학생정서·행동특성검사 (중·고등학생용)	

학교/소속	학년/반/번호	이름	성별	검사실시일
교육대부설중학교	1학년/1반/1번	김길동	남	2017.02.06

01	검사 결과 정서·행동문제의 총점			
정서·행동문제	총점	T점수	백분위수	의미
	0	39	13.57	정상군

02	문제 영역별 적응상황			
영역	원점수	T점수	백분위수	의미
심리적부담	0	47	38.21	양호함
기분문제	0	40	15.87	양호함
불안문제	0	40	15.87	양호함
자기통제부진	0	40	15.87	양호함

※ T점수는 원점수를 평균 50, 표준편차 10인 점수로 환산하여 해당 학년과 성별에서 학생의 점수가 상대적으로 어느 정도에 해당하는지를 나타냅니다. 65점 이상은 100명 중 약 6.7위 이상, 70점 이상은 약 2.3위 이상에 해당합니다.

03	교사의견

04 정서·행동특성 영역별 설명 및 해석	
정서·행동특성	설명 및 해석
총점	점수가 높을수록 전반적으로 귀 자녀에게 주로 최근 3개월간 여러 정서·행동문제를 경험할 가능성이 높음을 의미합니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
심리적부담	주로 최근 3개월간 자녀의 피해의식·관계사고, 반항성향, 폭식, 스트레스 등의 정서·행동문제와 관련됩니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
기분문제	최근 3개월간 자녀의 우울증·기분조절장애·조울증 등의 기분장애, 신체화성향, 강박성향 등에서 흔한 정서·행동문제와 관련됩니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
불안문제	최근 3개월간 자녀의 시험·사회적 상황 등에 대한 공포증 또는 불안장애, 강박성향, 심리적 외상반응, 환청·관계사고 등의 정서·행동문제와 관련됩니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
자기통제부진	최근 3개월간 자녀의 학습부진, 주의력결핍 과잉행동장애, 품행장애, 인터넷 또는 스마트폰 중독 등의 정서·행동문제와 관련됩니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.

자녀의 건강한 성장·발달을 위해서는 부모님의 역할이 매우 중요합니다. 지속적인 관심과 사랑을 부탁드립니다. 아울러, 자녀의 정서·행동적인 측면에서 학교에서 각별히 관심을 갖고 지도해야 할 사항이 있으시면 언제든지 담임선생님이나 담당선생님께 알려 주십시오. 귀 자녀의 건강하고 원만한 학교생활을 위해 노력하겠습니다.

문의사항이 있거나 상담을 원하시면 아래 문의처로 연락 주십시오.

검사관련 내용은 가정에 안내하고 일괄 삭제되므로 이후에는 학생 개별 검사내용 열람이 불가함을 알려드립니다.

문의사항이 있으시면 당해 연도 7월 15일 이전에 학교로 연락주시기 바라며, 기한 내 문의가 없으시면 이견이 없는 것으로 알고 예정된 절차에 따라 검사결과를 삭제 처리 하겠습니다.

※ 문의처: 교육대부설중학교 테스트(☎010-9154-1956)

교육대부설중학교장



정서2학생 학부모 귀하

-----[접는선]-----

2017학년도 학생정서·행동특성검사 결과 안내문

1학년 1반 51번 이름 : 정서2 성별 : 남

학생정서·행동특성검사란?

- 검사목적 : 학생들의 성격특성과 정서·행동발달 경향을 이해하고 건강하게 성장할 수 있도록, **학교와 전문기관이 도움을 주기 위해 실시**하는 것입니다.
- 검사기간 : 2017. 4. 1. ~ 2017. 4. 30.
※ 해당 시도교육청 및 학교에 따라 검사기간이 다소 차이가 있을 수 있습니다.
- 검사방법 : 학생 자가 평가
- 검사결과 : **학교생활기록부 또는 건강기록부에 일절 기재되지 않으며**, 학생의 검사결과자료는 검사 결과를 가정 내 알려드린 후 관련 자료는 일괄 폐기됩니다.

검사도구(AMPQ-Ⅲ) 설명

- 학생정서·행동특성검사(중·고등학생용)(AMPQ-Ⅲ)는 학생 자가 평가에 기초를 두고 자녀의 성격 특성과 정서·행동발달정도를 평가하는 검사로 **의학적 진단을 위한 평가가 아닙니다.**
- 검사결과 정서·행동문제 총점이 기준점수보다 높은 청소년의 경우 정서나 행동 상의 어려움이 있을 수 있습니다. **총점에 따라 정상군과 관심군으로 구분하며**, 일반적으로 전체의 약 6~7%정도 즉, 100명의 학생 중 약 6~7명의 학생이 **관심군으로 나타나고 있습니다.**
- 만일 AMPQ-Ⅲ 검사결과 관심군으로 평가 되었다면, 심리적 부담과 스트레스, 우울, 불안, 학습·집중력·인터넷 또는 스마트폰 사용조절의 어려움 등의 경향성이 높게 나타날 수 있으므로 세심한 관심과 **전문기관에서의 심층진단을 권장해드립니다.**

AMPQ-Ⅲ	Adolescent Personality and Mental Health Problems Screening Questionnaire, Third Version
--------	--

학교/소속	학년/반/번호	이름	성별	검사실시일
교육대부설중학교	1학년/1반/51번	정서2	남	2017.01.31

01	나의 대표적 성격요인 이해하기
----	------------------

자신에 대해 잘 이해하고 발전시키는 것을 행복한 삶의 원동력이 됩니다. 내가 가진 핵심 성격을 통해 자신을 더 잘 알아봅시다.

정서2 학생의 주된 성격특성은 대인관계나 학교생활에서 주도적으로 행동하거나 적극적으로 참여하는 태도를 가지고 있습니다. 사회적 주도성은 일상생활에서의 적극성을 높이고 대인관계의 주도성을 기르는데 바탕이 됩니다. 여러 사람과의 관계를 자율적이고 주도적으로 이끌어나가고, 다양한 일들에 대해 활발히 참여할 수 있도록 이러한 성격을 더욱 발전시키기 바랍니다.

※ 위의 내용에 입력된 핵심 성격은, 동일한 T점수를 받는 성격이 3개 이상으로 나타나는 경우, "성실성-자존감-개방성-타인 이해-공동체 의식-사회적 주도성"의 순서에 따라 2개의 성격을 대표로 설명한 내용입니다.

핵심 성격 및 핵심 성격의 뜻			
성실성	내가 맡은 바를 책임감을 가지고 신중하게 처리하는 태도	공동체 의식	내가 속한 집단에 대한 소속감을 가지고 긍정적인 상호작용을 하는 태도
자존감	나에 대해 가치롭고 긍정적으로 생각하는 태도	타인이해	다른 사람의 입장을 공감하고 존중하는 태도
개방성	다양한 관점으로 생각하고, 나와 다른 생각을 기꺼이 받아들이는 태도	사회적 주도성	대인관계나 학교생활에서 적극적으로 행동하거나 참여하는 태도

02	성격요인의 대표 인물
----	-------------

성격요인을 대표하는 사람은 누가 있을지 알아보고, 내 주변에서 찾아 봅시다.

성격요인	대표인물	내가 찾은 인물
1 성실성	세종대왕(조선의 제4대 왕)은 자신이 세운 목표를 이루기 위해 책임감을 가지고 부지런하게 생활했습니다. 그는 한글창제뿐 아니라, 인문, 지리, 농업, 과학, 예술 등 다방면의 분야에서 왕의 책무를 수행하였습니다.	
2 자존감	링컨(미국의 제16대 대통령)은 어려웠던 가정환경에도 불구하고, 자기 스스로를 존중하고 높게 평가했습니다. 그는 자신이 시민들에게 존경받을 만한 사람임을 증명하겠다는 일념을 가지고 인권변호사가 되었고, 이후에 미국 대통령에 당선되었습니다.	
3 개방성	간디(인도의 민족 지도자)는 한 주제에 대해 새로운 관점으로 생각하고 타인의 관점을 기꺼이 수용했습니다. 그는 인도를 지배했던 영국의 불평등 정책에 대해 비폭력 저항 운동을 했습니다.	
4 타인 이해	허준(조선의 의사)은 고통 받는 환자의 아픔에 깊이 공감하였고, 병을 이해하기 위해서 환자와 많은 이야기를 나눴고, 주의 깊게 관찰했습니다. 이러한 깊은 이해를 바탕으로 조선인에게 적합한 의술이 담긴 동의보감을 편찬했습니다.	
5 공동체 의식	안창호(교육자)는 지역공동체는 물론 민족공동체의 일에 앞장서서 일했습니다. 고향인 평안남도 강서에 남녀공학의 점진학교를 세웠습니다. 이후 미국으로 건너가 우리민족의 권익보호와 생활향상을 위해 한인공동협회를 만들고 <공립신보>라는 신문을 발간하였습니다.	
6 사회적 주도성	김구(독립운동가)는 다른 열사들이 독립운동에 열성적으로 참여하는 것을 돕기 위해 험하고 어려운 일에 목숨을 아끼지 않았습니다. 그는 한인 애국단을 조직하여 여러 독립운동을 진두지휘하였고, 대한민국 임시정부 조직에 참여하고 주석에 선임되었습니다.	

03 성격요인 계발 방안	
학교와 가정에서 실천할 수 있는 성격 요인의 계발 방안에 대해 생각해 봅시다.	
성격요인	계발 방안
1 성실성	- 운동(줄넘기, 조깅) 30분하기, 영어 단어 10개 외우기, 수학 오답 노트 만들기 등 매일 실천할 수 있는 작은 습관을 만들어보세요. - 최근에 세웠던 목표 중 실천하지 않은 항목이 있다면, 목표를 잘 실천하기 위해 어떤 노력이 필요한지 적어 보세요.
	나만의 계발 방안
2 자존감	- 잠들기 전에 오늘 하루를 보내면서 자신이 잘 해낸 부분을 떠올려보고 스스로를 북돋아 주세요. - 친구나 가족들이 생각하는 나의 장점을 하나씩 적어 보세요.
	나만의 계발 방안
3 개방성	- 반에서 나와 가장 다르다고 생각하는 친구의 이야기를 들어보세요. - 새로운 분야의 책을 찾아서 읽어 보세요.
	나만의 계발 방안
4 타인 이해	- 친구가 이야기할 때, “응, 그랬구나.” 로 얘기해 보세요. - 친구를 만나기 전에 “오늘은 친구의 이야기를 많이 들어봐야지.” 라고 다짐해 보세요.
	나만의 계발 방안
5 공동체 의식	- 지역신문이나 학교신문을 읽고 내가 속한 공동체에서 어떤 일들이 일어나고 있는지 알아 보세요. - 우리 반을 위해 내가 할 수 있는 봉사활동을 찾아서 실천해 보세요.
	나만의 계발 방안
6 사회적 주도성	- 친구들과 함께 해보고 싶은 일을 생각해보고 ‘함께 해보자.’ 고 먼저 말해 보세요. - 친구들과 사이에서 필요한 것을 생각해보고, 그것을 내가 먼저 실천해 보세요.
	나만의 계발 방안

AMPQ-Ⅲ	Adolescent Personality and Mental Health Problems Screening Questionnaire, Third Version
학생정서·행동특성검사 (중·고등학생용)	

학교/소속	학년/반/번호	이름	성별	검사실시일
교육대부설중학교	1학년/1반/51번	정서2	남	2017.01.31

01	검사 결과 정서·행동문제의 총점			
정서·행동문제	총점	T점수	백분위수	의미
	36	69	97.13	관심군 (일반관리군)

02	문제 영역별 적응상황			
영역	원점수	T점수	백분위수	의미
심리적부담	10	80	99.87	상당히 높음
기분문제	8	60	84.13	양호함
불안문제	12	64	91.92	양호함
자기통제부진	9	63	90.32	양호함

※ T점수는 원점수를 평균 50, 표준편차 10인 점수로 환산하여 해당 학년과 성별에서 학생의 점수가 상대적으로 어느 정도에 해당하는지를 나타냅니다. 65점 이상은 100명 중 약 6.7위 이상, 70점 이상은 약 2.3위 이상에 해당합니다.

03	교사의견

04 정서·행동특성 영역별 설명 및 해석	
정서·행동특성	설명 및 해석
총점	점수가 높을수록 전반적으로 귀 자녀에게 주로 최근 3개월간 여러 정서·행동문제를 경험할 가능성이 높음을 의미합니다. 귀하의 자녀의 최근 3개월 간의 적응상태는 관심군 중 일반관리군으로 확인됩니다.
심리적부담	주로 최근 3개월간 자녀의 피해의식·관계사고, 반항성향, 폭식, 스트레스 등의 정서·행동문제와 관련됩니다. 귀하의 자녀는 이 영역의 점수가 또래보다 상당히 높은 것으로 나타났습니다.
기분문제	최근 3개월간 자녀의 우울증·기분조절장애·조울증 등의 기분장애, 신체화성향, 강박성향 등에서 흔한 정서·행동문제와 관련됩니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
불안문제	최근 3개월간 자녀의 시험·사회적 상황 등에 대한 공포증 또는 불안장애, 강박성향, 심리적 외상반응, 환청·관계사고 등의 정서·행동문제와 관련됩니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
자기통제부진	최근 3개월 간 자녀의 학습부진, 주의력결핍 과잉행동장애, 품행장애, 인터넷 또는 스마트폰 중독 등의 정서·행동문제와 관련됩니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.

자녀의 건강한 성장·발달을 위해서는 부모님의 역할이 매우 중요합니다. 지속적인 관심과 사랑을 부탁드립니다. 아울러, 자녀의 정서·행동적인 측면에서 학교에서 각별히 관심을 갖고 지도해야 할 사항이 있으시면 언제든지 담임선생님이나 담당선생님께 알려 주십시오. 귀 자녀의 건강하고 원만한 학교생활을 위해 노력하겠습니다.

문의사항이 있거나 상담을 하시려면 아래 문의처로 연락 주십시오.

검사관련 내용은 가정에 안내하고 일괄 삭제되므로 이후에는 학생 개별 검사내용 열람이 불가함을 알려드립니다.

문의사항이 있으시면 당해 연도 7월 15일 이전에 학교로 연락주시기 바라며, 기한 내 문의가 없으시면 이견이 없는 것으로 알고 예정된 절차에 따라 검사결과를 삭제 처리 하겠습니다.

※ 문의처: 교육대부설중학교 테스트(☎01-123-1234)

교육대부설중학교장



정서3학생 학부모 귀하

[접는선]

2017학년도 학생정서·행동특성검사 결과 안내문

1학년 1반 52번 이름 : 정서3 성별 : 남

학생정서·행동특성검사란?

- 검사목적: 학생들의 성격특성과 정서·행동발달 경향을 이해하고 건강하게 성장할 수 있도록, **학교와 전문기관이 도움을 주기 위해 실시**하는 것입니다.
- 검사기간: 2017. 4. 1. ~ 2017. 4. 30.
※ 해당 시·도교육청 및 학교에 따라 검사기간이 다소 차이가 있을 수 있습니다.
- 검사방법: 학생 자가 평가
- 검사결과: **학교생활기록부 또는 건강기록부에 일절 기재되지 않으며**, 학생의 검사결과자료는 검사 결과를 가정 내 알려드린 후 관련 자료는 일괄 폐기됩니다.

검사도구(AMPQ-Ⅲ) 설명

- 학생정서·행동특성검사(중·고등학생용)(AMPQ-Ⅲ)는 학생 자가 평가에 기초를 두고 자녀의 성격특성과 정서·행동발달정도를 평가하는 검사로 **의학적 진단을 위한 평가가 아닙니다**.
- 검사결과 정서·행동문제 총점이 기준점수보다 높은 청소년의 경우 정서나 행동 상의 어려움이 있을 수 있습니다. **총점에 따라 정상군과 관심군으로 구분하며**, 일반적으로 전체의 약 6~7%정도 즉, 100명의 학생 중 약 6~7명의 학생이 **관심군으로 나타나고 있습니다**.
- 만일 AMPQ-Ⅲ 검사결과 관심군으로 평가 되었다면, 심리적 부담과 스트레스, 우울, 불안, 학습·집중력·인터넷 또는 스마트폰 사용조절의 어려움 등의 경향성이 높게 나타날 수 있으므로 세심한 관심과 **전문기관에서의 심층진단을 권장해드립니다**.

AMPQ-III	Adolescent Personality and Mental Health Problems Screening Questionnaire, Third Version
----------	--

학교/소속	학년/반/번호	이름	성별	검사실시일
교육대부설중학교	1학년/1반/52번	정서3	남	2017.01.31

01	나의 대표적 성격요인 이해하기
----	------------------

자신에 대해 잘 이해하고 발전시키는 것을 행복한 삶의 원동력이 됩니다. 내가 가진 핵심 성격을 통해 자신을 더 잘 알아봅시다.

정서3 학생의 주된 성격특성은 맡은 바 일을 책임감을 가지고 신중하게 처리할 수 있는 태도를 가지고 있습니다. 하지만 이러한 성격 강점이 일상생활에서 두드러지게 드러나지 않을 수 있습니다. 특히 핵심 성격 요인의 발달 수준은 성장 과정에서 계속 변화하므로, 이에 대한 관심과 노력의 정도에 따라 더욱 높은 발전을 기대할 수 있을 것입니다. 자신이 중요하게 생각하는 태도임에도 불구하고 이를 실천하는 데에 어려움이 있었다면 그 원인과 해결방안에 관심을 가져봅시다.

※ 위의 내용에 입력된 핵심 성격은, 동일한 T점수를 받는 성격이 3개 이상으로 나타나는 경우, "성실성-자존감-개방성-타인 이해-공동체 의식-사회적 주도성"의 순서에 따라 2개의 성격을 대표로 설명한 내용입니다.

핵심 성격 및 핵심 성격의 뜻			
성실성	내가 맡은 바를 책임감을 가지고 신중하게 처리하는 태도	공동체 의식	내가 속한 집단에 대한 소속감을 가지고 긍정적인 상호작용을 하는 태도
자존감	나에 대해 가치롭고 긍정적으로 생각하는 태도	타인이해	다른 사람의 입장을 공감하고 존중하는 태도
개방성	다양한 관점으로 생각하고, 나와 다른 생각을 기꺼이 받아들이는 태도	사회적 주도성	대인관계나 학교생활에서 적극적으로 행동하거나 참여하는 태도

02	성격요인의 대표 인물
----	-------------

성격요인을 대표하는 사람은 누가 있을지 알아보고, 내 주변에서 찾아 봅시다.

성격요인	대표인물	내가 찾은 인물
1	성실성	
	세종대왕(조선의 제4대 왕)은 자신이 세운 목표를 이루기 위해 책임감을 가지고 부지런하게 생활했습니다. 그는 한글창제뿐 아니라, 인문, 지리, 농업, 과학, 예술 등 다방면의 분야에서 왕의 책무를 수행하였습니다.	
2	자존감	
	링컨(미국의 제16대 대통령)은 어려웠던 가정환경에도 불구하고, 자기 스스로를 존중하고 높게 평가했습니다. 그는 자신이 시민들에게 존경받을 만한 사람임을 증명하겠다는 일념을 가지고 인권변호사가 되었고, 이후에 미국 대통령에 당선되었습니다.	
3	개방성	
	간디(인도의 민족 지도자)는 한 주제에 대해 새로운 관점으로 생각하고 타인의 관점을 기꺼이 수용했습니다. 그는 인도를 지배했던 영국의 불평등 정책에 대해 비폭력 저항 운동을 했습니다.	
4	타인 이해	
	허준(조선의 의사)은 고통 받는 환자의 아픔에 깊이 공감하였고, 병을 이해하기 위해서 환자와 많은 이야기를 나눴고, 주의 깊게 관찰했습니다. 이러한 깊은 이해를 바탕으로 조선인에게 적합한 의술이 담긴 동의보감을 편찬했습니다.	
5	공동체 의식	
	안창호(교육자)는 지역공동체는 물론 민족공동체의 일에 앞장서서 일했습니다. 고향인 평안남도 강서에 남녀공학의 점진학교를 세웠습니다. 이후 미국으로 건너가 우리민족의 권익보호와 생활향상을 위해 한인공동협회를 만들고 <공립신보>라는 신문을 발간하였습니다.	
6	사회적 주도성	
	김구(독립운동가)는 다른 열사들이 독립운동에 열성적으로 참여하는 것을 돕기 위해 험하고 어려운 일에 목숨을 아끼지 않았습니다. 그는 한인 애국단을 조직하여 여러 독립운동을 진두지휘하였고, 대한민국 임시정부 조직에 참여하고 주석에 선임되었습니다.	

03 성격요인 계발 방안	
학교와 가정에서 실천할 수 있는 성격 요인의 계발 방안에 대해 생각해 봅시다.	
성격요인	계발 방안
1 성실성	- 운동(줄넘기, 조깅) 30분하기, 영어 단어 10개 외우기, 수학 오답 노트 만들기 등 매일 실천할 수 있는 작은 습관을 만들어보세요. - 최근에 세웠던 목표 중 실천하지 않은 항목이 있다면, 목표를 잘 실천하기 위해 어떤 노력이 필요한지 적어 보세요.
	나만의 계발 방안
2 자존감	- 잠들기 전에 오늘 하루를 보내면서 자신이 잘 해낸 부분을 떠올려보고 스스로를 북돋아 주세요. - 친구나 가족들이 생각하는 나의 장점을 하나씩 적어 보세요.
	나만의 계발 방안
3 개방성	- 반에서 나와 가장 다르다고 생각하는 친구의 이야기를 들어보세요. - 새로운 분야의 책을 찾아서 읽어 보세요.
	나만의 계발 방안
4 타인 이해	- 친구가 이야기할 때, “응, 그랬구나.” 로 얘기해 보세요. - 친구를 만나기 전에 “오늘은 친구의 이야기를 많이 들어봐야지.” 라고 다짐해 보세요.
	나만의 계발 방안
5 공동체 의식	- 지역신문이나 학교신문을 읽고 내가 속한 공동체에서 어떤 일들이 일어나고 있는지 알아 보세요. - 우리 반을 위해 내가 할 수 있는 봉사활동을 찾아서 실천해 보세요.
	나만의 계발 방안
6 사회적 주도성	- 친구들과 함께 해보고 싶은 일을 생각해보고 ‘함께 해보자.’ 고 먼저 말해 보세요. - 친구들과 사이에서 필요한 것을 생각해보고, 그것을 내가 먼저 실천해 보세요.
	나만의 계발 방안

AMPQ-Ⅲ	Adolescent Personality and Mental Health Problems Screening Questionnaire, Third Version
학생정서·행동특성검사 (중·고등학생용)	

학교/소속	학년/반/번호	이름	성별	검사실시일
교육대부설중학교	1학년/1반/52번	정서3	남	2017.01.31

01	검사 결과 정서·행동문제의 총점			
정서·행동문제	총점	T점수	백분위수	의미
	37	70	97.72	관심군 (우선관리군)

02	문제 영역별 적응상황			
영역	원점수	T점수	백분위수	의미
심리적부담	18	107	99.95초과	상당히 높음
기분문제	10	65	93.32	가볍게 높음
불안문제	11	62	88.49	양호함
자기통제부진	9	63	90.32	양호함

※ T점수는 원점수를 평균 50, 표준편차 10인 점수로 환산하여 해당 학년과 성별에서 학생의 점수가 상대적으로 어느 정도에 해당하는지를 나타냅니다. 65점 이상은 100명 중 약 6.7위 이상, 70점 이상은 약 2.3위 이상에 해당합니다.

03	교사의견

04 정서·행동특성 영역별 설명 및 해석	
정서·행동특성	설명 및 해석
총점	점수가 높을수록 전반적으로 귀 자녀에게 주로 최근 3개월간 여러 정서·행동문제를 경험할 가능성이 높음을 의미합니다. 귀하의 자녀의 최근 3개월 간의 적응상태는 관심군 중 우선관리군으로 확인됩니다.
심리적부담	주로 최근 3개월간 자녀의 피해의식·관계사고, 반항성향, 폭식, 스트레스 등의 정서·행동문제와 관련됩니다. 귀하의 자녀는 이 영역의 점수가 또래보다 상당히 높은 것으로 나타났습니다.
기분문제	최근 3개월간 자녀의 우울증·기분조절장애·우울증 등의 기분장애, 신체화성향, 강박성향 등에서 흔한 정서·행동문제와 관련됩니다. 귀하의 자녀는 이 영역의 점수가 또래보다 가볍게 높은 것으로 나타났습니다.
불안문제	최근 3개월간 자녀의 시험·사회적 상황 등에 대한 공포증 또는 불안장애, 강박성향, 심리적 외상반응, 환청·관계사고 등의 정서·행동문제와 관련됩니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.
자기통제부진	최근 3개월 간 자녀의 학습부진, 주의력결핍 과잉행동장애, 품행장애, 인터넷 또는 스마트폰 중독 등의 정서·행동문제와 관련됩니다. 귀하의 자녀에게 뚜렷한 어려움이 확인되지 않았습니다.

자녀의 건강한 성장·발달을 위해서는 부모님의 역할이 매우 중요합니다. 지속적인 관심과 사랑을 부탁드립니다. 아울러, 자녀의 정서·행동적인 측면에서 학교에서 각별히 관심을 갖고 지도해야 할 사항이 있으시면 언제든지 담임선생님이나 담당선생님께 알려 주십시오. 귀 자녀의 건강하고 원만한 학교생활을 위해 노력하겠습니다.

문의사항이 있거나 상담을 원하시면 아래 문의처로 연락 주십시오.

검사관련 내용은 가정에 안내하고 일괄 삭제되므로 이후에는 학생 개별 검사내용 열람이 불가함을 알려드립니다.

문의사항이 있으시면 당해 연도 7월 15일 이전에 학교로 연락주시기 바라며, 기한 내 문의가 없으시면 이견이 없는 것으로 알고 예정된 절차에 따라 검사결과를 삭제 처리하겠습니다.

※ 문의처: 교육대부설중학교 테스트 (☎01-123-1234)

교육대부설중학교장



13 학생정서·행동특성검사 Q & A

Q. 학생정서·행동특성검사란 무엇인가요?

- ▶ 신체발달의 정도는 신체검사를 통해서 확인하듯이 학생정서·행동특성검사는 학생의 성격특성과 정서·행동발달의 정도를 평가하고 성장과정에서 흔히 경험하게 되는 인지·정서·사회성 발달과정의 어려움을 조기에 평가하여 신속한 도움을 제공하기 위해 실시하는 선별검사입니다. 교육부는 학생들의 정신건강을 위한 지원책으로 2007년부터 학생정서·행동특성검사를 실시해오고 있습니다.

Q. 2017 학생정서·행동특성검사의 검사 도구는 어떻게 바뀌었나요?

- ▶ 지난 2016 학생정서·행동특성검사의 검사 도구였던 CPSQ와 AMPQ-II가 2017년도에는 CPSQ-II, AMPQ-III로 변경되었으며, 정신건강 문제의 선별뿐만 아니라 성격특성검사를 새롭게 추가하여 학생의 긍정적 성격특성에 대해 파악하는 부분이 포함되었습니다. 다만, 검사 도구는 개정되었으나 검사절차는 이전과 차이 없이 동일하게 진행됩니다.

Q. 학생정서·행동특성검사의 성격특성검사는 무엇인가요?

- ▶ 성격특성검사는 학생이 갖고 있는 긍정적 성격특성을 파악하고 안내하며, 성격특성별 맞춤형 교육적 제안을 제시하고자 실시하는 검사입니다. 성격특성검사는 상대적 성격특성 수준을 제시하기 보다는 각 학생이 자신의 강점을 알고, 스스로에 대해 긍정적으로 인식함으로써 자기 계발에 도움을 주고자 합니다. 따라서 성격특성검사 결과는 학생의 성격을 파악하여 학교와 부모의 지도 관리에 참고 자료로 활용할 수 있을 뿐, 관심군 판정에는 포함되지 않습니다.

Q. 학생정서·행동특성검사의 성격특성검사 결과는 어떻게 활용할 수 있나요?

- ▶ 성격특성검사 결과는 학생과 부모, 학교 모두가 활용할 수 있습니다. 학생은 성격특성검사를 통해 자신의 성격에 대한 명료한 이해 및 강점을 파악할 수 있는 기회를 얻을 수 있습니다. 또한 부모는 자녀 이해에 도움을 받을 수 있으며, 이를 통해 자녀와의 상호작용에서 좀 더 바람직한 부모역할 수행이 가능합니다. 학교에서는 학생에 대한 이해를 바탕으로 지도 관리 하는 것에 참고자료로 활용할 수 있습니다.

Q. 학생정서·행동특성검사는 선별검사라는데 어떤 의미인가요?

▶ 학생정서·행동특성검사는 어떤 문제가 있다고 확정하는 진단검사가 아니라, 어떤 문제가 있을 가능성이 높은 군을 선별하는 검사입니다. 진단검사를 위해서는 전문가와의 면담을 통한 평가가 필수이지만 모든 학생들에게 시행하기는 어렵습니다. 따라서 학생정서·행동특성검사는 간단한 자가 평가를 통해 문제 가능성이 높은 군을 선별하고자 하는 것입니다. 학부모 또는 학생의 자가 평가에 의한 검사의 특성상 잘못된 입력으로 인해 검사결과의 오류가 의심되는 경우에는 상담과 심층평가가 추가되기도 합니다.

Q. 왜 이런 검사를 하나요?

▶ 아이들이 건강하게 성장하기 위해서는 마음건강과 스트레스 관리가 더욱 중요해지고 있습니다. 학생의 성격특성을 파악하고 정서·행동의 어려움을 조기에 발견하여 성장기 스트레스를 건강하게 잘 관리하고 극복하는데 필요한 도움을 제공하기 위한 것입니다. 학생 정서·행동 문제에 적절히 개입한다면 학업 성취도가 향상되며 학교 부적응을 방지 할 수 있습니다.

Q. 학생정서·행동특성검사는 어떻게 진행되나요?

▶ 학생정서·행동특성검사는 온라인검사로 실시되며 온라인 검사가 어려운 경우 서면검사도 가능합니다. 초등학생은 학부모님이 자녀의 성격특성과 정서·행동 영역을 평가하게 되며, 중·고등학생은 학생 스스로 자신의 상태에 대해서 평가합니다. 검사결과에 따라 학생 개별 면담을 실시하며 전문기관의 추가검사가 필요하다고 판단된 학생은 학부모님의 동의하에 Wee센터, 정신건강증진센터, 의료기관 등의 전문기관으로 연계되어 심층평가 및 상담치유 지원 등 체계적인 서비스를 받게 됩니다. Wee센터와 정신건강증진센터에서 서비스를 이용하는 것은 무료로 진행이 됩니다. 이후 의학적인 도움이 필요할 경우 의료기관으로 연계됩니다. 만약 즉각적인 도움이 필요한 학생의 경우에는, 센터를 거치지 않고 바로 의료기관으로 연계되기도 합니다.

Q. 학생정서·행동특성검사에서 사용되는 검사도구는 신뢰할 수 있는 것인가요?

▶ 학생정서·행동특성검사는 학교를 기반으로 학생들의 성격특성과 정서·행동 발달정도를 평가하기 위해 다양한 학문적 배경의 국내 전문 연구진에 의해 개발되었으며 신뢰도와 타당도가 검증된 선별검사도구입니다.

Q. 검사비는 유료인가요?

▶ 학교와 Wee센터 및 정신건강증진센터의 경우 상담에 따른 기본경비는 무료입니다. 이외 의료기관이나 외부 상담기관의 비용은 개인부담을 기본으로 합니다.

- Q. 초등학생의 경우, 학부모가 학생정서·행동특성검사에 응답하도록 되어있는데, 누가 응답해야 할까요?
- ▶ 부모님 중 아이와 좀 더 많은 시간을 보내시는 분께서 작성해 주시면 좋습니다. 주 양육자가 부모님이 아닐 경우(조부모님 등) 부모님보다는 주 양육자가 작성해 주시기를 권해드립니다.
- Q. 초등학생의 경우, 부모가 설문지에 답변한 것으로 관심군을 결정하는 것이 맞나요?
- ▶ 예, 맞습니다! 초등학생의 경우 부모님이 자녀의 정서·행동특성검사에 답변한 결과를 토대로 평가합니다. 아이의 일상생활에 대해 부모님이 잘 아시는 경우가 많고 혹여 아이가 더 잘했으면 하는 모습들을 부모님이 체크하게 됩니다. 이 검사로 아이의 정서·행동 발달 경향을 확정할 수는 없지만 관심을 기울이는 것이 필요하고 다시 한 번 우리 아이의 마음건강을 되새겨볼 필요가 있다는 의미입니다.
- Q. 중·고등학생의 경우, 아이들이 장난으로 체크할 수도 있지 않나요?
- ▶ 아이들이 장난으로 체크하거나 거짓으로 체크할 수도 있습니다. 장난, 거짓으로 체크한 경우 신뢰도 문항을 통해 확인합니다. 어려움이 있는데도 없다고 표현하거나 별다른 문제가 없는데도 있는 것처럼 체크할 수도 있습니다. 별다른 어려움이 없는데 장난으로 체크한 경우는 학생면담이나 심층평가를 통해 확인이 가능합니다. 청소년들의 경우 자신의 느낌, 고민, 감정을 어른들에게 평소에 표현하지 못하는 경우도 많아 오히려 아이들이 솔직하게 자신의 어려움을 체크하는 경우도 많습니다.
- Q. 설문지 문항 몇 개로 어떻게 아이의 심리상태에 대해 평가할 수 있나요?
- ▶ 학생정서·행동특성검사는 성격특성과 해당 연령대에 흔히 나타나는 정서·행동문제를 개략적으로 파악하는 선별검사입니다. 이 검사로 아이의 심리상태를 모두 파악할 수는 없으며, 아이의 마음상태에 대해 보다 심층적, 객관적으로 확인하기 위해 외부의 도움을 필요로 하신다면 전문기관과 연계하여 건강하게 해결해 나갈 수 있도록 도움을 받을 수 있습니다.
- Q. 지난 번 특성검사 결과가 '정상'(또는 관심군)으로 나왔습니다. 또 검사를 받아야 하나요?
- ▶ 본 검사는 학생의 발달진행과정을 점검하기 위해 구성된 설문입니다. 주로 3개월 동안의 변화를 체크하기 위한 문항으로 구성되어 있기 때문에 솔직하게 응답해 주시면 발달과정을 이해하는데 많은 도움이 될 것입니다.
- Q. 이전 또는 최근에 외부 기관에서 비슷한 검사를 받았습니다. 또 검사를 받아야 하나요?
- ▶ 학교를 기반으로 하는 아동청소년정신보건사업은 다양한 근거와 효과성을 근거로 진행되며, 이를 통해 조기발견 및 문제의 심각성을 줄일 수 있는 예방이 가능해집니다. 학생정서·행동특성검사는 성격특성과 해당 연령대에 흔히 나타나는 정서·행동문제를 개략적으로 파악하는 선별검사입니다. 또 한 번 검사를 받는다는 생각이 든다 해도 차근차근 검사지에 응답을 하신다면 학생 정서발달에 대한 이해를 높이고, 학생 건강증진에 많은 도움이 될 것입니다.

Q. 우리 아이가 관심군 판정을 받았는데, 이걸 무슨 의미인가요?

▶ 관심군 판정을 받았다는 것은 학생의 해당 연령, 성별에 비해 정서·행동문제의 총점이 일정 이상 높은 점수가 나온 것을 의미하며, 그 자체로는 학생의 심리문제를 모두 파악하거나 특정 정신과적 질병이 있음을 의미하는 것은 결코 아닙니다. 다만, 집중력의 저하나 불안, 우울, 학습부진, 사회성부진, 짜증 등 부정적 기분, 반항적 태도, 스트레스, 자기통제부족 등의 경향성을 또래에 비해 비교적 많이 나타낸다는 의미입니다. 따라서 Wee센터, 정신건강증진센터 등 전문기관에서 추가적인 평가를 받는다면 아이의 상태에 대해 더 자세히 이해할 수 있습니다.

Q. 성격특성검사 결과, 일부 요인만 점수가 높다는 것은 무슨 의미인가요?

▶ 개인의 성격특성 영역은 외적요인과 내적요인으로 구성되어 있습니다. 둘 중 특정 영역의 점수가 높다는 것은 해당 요인의 특성이 강하다는 것을 의미할 뿐, 점수가 낮다고 해서 특별한 문제가 있는 것은 아닙니다. 따라서 관심군 판정에는 포함되지 않으며, 성격특성검사 결과를 통해 학생의 성격을 이해하고 강점을 파악하는 데에 참고자료로 활용하실 수 있습니다.

Q. 검사결과를 보고 아이가 힘들어 합니다. 부모로서 아이에게 어떤 도움을 줄 수 있을까요?

▶ 검사결과가 그 자체로는 학생의 심리문제를 모두 파악하거나 심각한 특정 정신과적 질병이 있음을 의미하는 것은 아니므로 평가결과를 심각하게 받아들이지 않도록 안심시켜 줍니다. 이후 학생이 최근 어려움을 겪는 상황에 대해 차근차근 점검하고 학생이 느끼는 어려운 점에 대해 많은 대화를 나누어 볼 필요성이 있습니다. 그리고 본 평가를 통해 평소 미처 알지 못했던 마음상태를 함께 확인하고 건강하게 극복할 수 있도록 전문가의 도움을 받을 수 있음을 설명합니다. 필요하다면 전문가의 도움을 받으실 수 있습니다. 학교 담당자에게 도움을 요청해 보세요.

Q. 검사결과 관심군으로 선별되지는 않았지만, 관련 검사나 상담을 좀 더 받아보고 싶습니다. 어떻게 하면 될까요?

▶ 학교 담당자(상담교사, 보건교사 등)에게 문의하시면 지역 내 이용이 가능한 전문기관 이용방법에 대해 안내를 받으실 수 있습니다.

Q. Wee센터와 정신건강증진센터는 어떤 곳인가요?

▶ 학생들의 정서·행동발달 지원을 위한 상담 및 관련 검사를 실시하고 치유프로그램을 운영하는 전문기관입니다. Wee센터는 교육청에 설치된 기관이며 정신건강증진센터는 복지부 지방자치행정 기관에 설치된 공공기관으로 두 기관의 학생검사 및 상담관련 기본경비는 무료입니다.

Q. 검사 및 상담 등에 대한 비밀이 보장되나요?

▶ 학교 및 전문기관에서 실시한 검사 및 상담관련 자료 일체는 외부에 공개되지 않도록 철저히 관리하며 학생부와 건강기록부 등에 기록하지 않습니다. 다만 학생교육활동에 참여하시는 몇 분의 선생님(담임교사, 상담교사, 보건교사 등)은 학생에게 필요한 도움을 지원하기 위해 필요한

사항을 결정하게 되므로 최소한의 정보를 공유하게 됩니다.

Q. 검사결과가 아이에게 불리하게 작용할까 걱정됩니다.

- ▶ 학생정서·행동특성검사 결과 및 상담결과 등은 학교 내 학생 생활지도에 필요한 설문조사(상담) 결과로 아이에게 불리하게 작용하지 않습니다. 약물처방이 동반되지 않는 의료기관에서의 상담은 그 횟수와 관계없이 건강보험 청구에 따른 정신질환 기록을 남기지 않도록 관련법령이 시행되고 있습니다.

Q. 전문기관 심층평가를 반드시 받아야 하나요?

- ▶ 전문기관 심층평가는 부모님의 동의하에 이루어지게 됩니다. 심층평가를 하지 않더라도 불이익은 없습니다. 그러나 학생의 건강한 성장발달 지원을 위해 필요한 것으로 Wee센터나 정신건강증진센터, 청소년상담복지센터 등 전문기관에서 심층평가를 받으실 것을 권유 드립니다.

Q. 학교에서 학생정서·행동특성검사 결과 관심군으로 선별된 학생을 Wee센터나 정신건강증진센터와 같은 2차 평가기관에 의뢰하려고 합니다. 절차상 편의를 위해 학생의 검사 결과를 학교에서 바로 2차 평가기관으로 보내도 되나요?

- ▶ 학생정서·행동특성검사 결과는 예민한 개인 정보일 수 있기 때문에 학생과 부모의 동의 없이 학교에서 바로 전달할 수 없습니다. 학교에서는 학부모에게 학생의 상태에 대한 설명 및 2차 평가의 필요성을 알려주고 학부모에게 평가 결과를 드려서 부모와 학생이 이 결과를 가지고 2차적인 조치를 위하여 전문기관에 방문하도록 하는 것이 좋습니다.

Q. 우선관리군에서 긴급조치가 필요한 상황은 어떤 상황을 의미하나요?

- ▶ 정서·행동문제 수준이 상대적으로 심각하여 긴급조치를 안할 경우 자신 또는 타인의 안전에 문제를 초래할 우려가 있는 경우로, 대표적으로는 자살위기(자살 시도, 적극적인 자살 계획, 뚜렷한 자살 의도)가 있으며, 그 외에 심한 자해도 긴급조치가 필요한 상황입니다.

14 센터의뢰서 양식

전문기관 심층평가 의뢰서식(안)

계	부장	교감	교장

1. 의뢰처

학교명		의뢰인(담당자)	직위 :
			성명 :
주 소		연락처	사무실 :
			핸드폰 :

2. 학생 정보

보호자동의유무	<input type="checkbox"/> 보호자에게 의뢰사실을 알리고 동의를 얻음		<input type="checkbox"/> 보호자 동의하지 않음		
성 명		성 별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	생년월일	년 월 일
학년 반	학년 반	전화번호		의료보장형태	<input type="checkbox"/> 의료보험 <input type="checkbox"/> 의료보호 ____종
		보호자연락처			
집주소			신체질병유무	<input type="checkbox"/> 유() <input type="checkbox"/> 무	
특성검사결과	<input type="checkbox"/> CPSQ-II 정서행동특성 총점 _____ <input type="checkbox"/> AMPQ-III 정서행동특성 총점 _____ <input type="checkbox"/> 자살관련문항 (AMPQ-III 문항 53, 57번) 점수 합 _____				
학생에게 필요한 지원	<input type="checkbox"/> 심층평가 <input type="checkbox"/> 상담 <input type="checkbox"/> 의료 서비스 <input type="checkbox"/> 자원연계 <input type="checkbox"/> 기타 ()				

3. 학생 특기 사항

학업성취도	최근 성적 : <input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하				
심리정서적 측면	<input type="checkbox"/> 사회성 부족 <input type="checkbox"/> 과잉행동/주의력 결핍 <input type="checkbox"/> 교우관계 어려움 <input type="checkbox"/> 정서 불안/우울				
학교생활 측면	<input type="checkbox"/> 상습결석/지각 <input type="checkbox"/> 수업태도 불량 <input type="checkbox"/> 학습부진 <input type="checkbox"/> 폭력사용 <input type="checkbox"/> 성문제 <input type="checkbox"/> 음주/흡연 <input type="checkbox"/> 약물남용 <input type="checkbox"/> 인터넷게임문제 <input type="checkbox"/> 가출 <input type="checkbox"/> 도박				
기타 특기사항					
강점 및 지지체계	(예) 성격, 특기, 가족, 친구, 지역사회 등				
상담/치료 경험여부	<input type="checkbox"/> 학교 <input type="checkbox"/> Wee센터 <input type="checkbox"/> 정신건강증진센터 <input type="checkbox"/> 병원 <input type="checkbox"/> 상담기관 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/> 없음				

상기 인을 ○○○ 교육지원청 Wee센터 / ○○○ 정신건강증진센터에 의뢰합니다.

20 년 월 일

의뢰인 : (인)

-보호자 동의서식(안)-

본인은 _____ 학생의 보호자로서 ()센터의
심층평가와 상담 서비스에 동의합니다.

20 년 월 일

보호자: _____ (서명)

학생과의 관계: _____

※ 센터에서는 아래와 같은 서비스를 제공하고 있습니다.

1. 정서·행동 심층평가

- 학생정서·행동특성검사에서 관심군으로 선별된 학생을 대상으로 표준화된 검사 도구와 상담을 통해 문제를 심층적으로 확인할 수 있도록 지원하고 학교로 검사 결과 통보

2. 사례 관리

- 심층평가 결과 학생들이 가지고 있는 정서·행동문제를 고려하여 상담, 프로그램 등 개별화된 서비스 제공
- 보호자 교육 및 상담

3. 치료연계 및 진료(검사 및 치료)비 지원

- 임상적 치료를 필요로 하는 학생들은 병의원 등 전문기관으로 연계
- 저소득층 학생이 임상적 치료를 필요로 하는 경우 예산 범위 내에서 검사비 등 일부 지원(기관에 따라 상이할 수 있음)

15 전문기관 종결보고서 양식(학교회신 용)

개인상담 종결보고서식(안)

상담 종결일		사례번호	
내담자 성명		학교/학년/반	
의뢰 경로	<input type="checkbox"/> 학교 <input type="checkbox"/> 본인 <input type="checkbox"/> 보호자 <input type="checkbox"/> 경찰 <input type="checkbox"/> 기타 ()	주사례 담당자	
상담 기간	년 월 일 ~ 년 월 일	총 회 기	
상담 대상	<input type="checkbox"/> 초 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 고 <input type="checkbox"/> 학부모 <input type="checkbox"/> 기타 ()		
종결 사유	<input type="checkbox"/> 목표달성 <input type="checkbox"/> 중단 <input type="checkbox"/> 외부기관의뢰 <input type="checkbox"/> 기타 ()		
문제 목표 및 전략			
개입에 대한 평가			
종결개입 및 추후지도 계획			
센터전문가의 소견			

확인자 : (인)

집단상담 종결보고서식(안)

프로그램명						
지도자				장 소		
대상자			참가자	명	수료자	명
상담기간	년	월	일 ~	년	월	일
			총회기			
집단상담 목표						
집단상담 과정 및 특기사항						
집단상담 성과평가 (개별집단원 평가포함)						
기타 (차기집단 상담의 고려할 점)						

16 학생 개인정보 제공 동의서 양식

개인정보 제3자 제공 동의서식(안)

[제공하는 개인정보의 항목]

가. 학교(전입(출)교)는 아래와 같은 내용으로 개인정보를 전출(입)교에 요청(제공)하고자 합니다.

- 성명, 학교명, 학년 반, 정서·행동특성검사결과 및 관리현황

[개인정보 제공 목적]

가. 학교는 다음과 같은 이유로 개인정보를 요청(제공)합니다.

- 학생교육 및 생활지도, 학생정서·행동발달 지원을 위한 전문기관 연계 등 지속관리

[개인정보 보유기간]

가. 수집된 개인정보의 보유기간은 당해 학교 재학 시 또는 개인정보 삭제 신청 시 까지입니다.

나. 또한 삭제 요청 시 학교는 개인의 정보를 재생이 불가능한 방법으로 즉시 파기합니다.

※ 귀하는 이에 대한 동의를 거부할 수 있으며, 단, 동의가 없을 경우 이와 관련된 업무 진행이 불가능할 수 있음을 알려드립니다.

개인정보의 제3자 제공에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

※ 개인정보는 정보주체의 동의 없이 동의한 내용외의 다른 목적으로 활용하거나 제3자에게 제공되지 않습니다.

성 명 : (인)

※ 만 14세 미만 아동인 경우 반드시 법적대리인의 동의가 필요합니다.

년 월 일

보호자(법정대리인)성명 : (인)

연 락 처 :

관 계 :

17 센터 현황

<Wee센터 운영 교육청 현황>

시도	Wee센터	주 소	전화번호
서울	강남교육지원청Wee센터	서울특별시 강남구 강남대로 120길 33 논현초등학교 별관 3층	02-515-7179
	강동교육지원청Wee센터	서울특별시 송파구 양재대로 1242 오륜중학교 후관 4층	02-3431-7887
	강서교육지원청Wee센터	서울특별시 강서구 남부순환로 121 송정중학교 3층 Wee센터	02-2665-7179
	관악Wee센터	서울특별시 관악구 신림로23길 17 관악청소년회관 2층	02-884-7887
	남부교육지원청Wee센터	서울특별시 구로구 경인로 320 3층	02-2625-9128
	동부교육지원청Wee센터	서울특별시 중랑구 면목4동 380 (중곡초등학교 내)	02-2233-7883
	동작교육지원청Wee센터	서울특별시 동작구 현충로 75 원불교서울회관 404	02-824-7179
	마음이랑Wee센터	서울특별시 성동구 고산자로 280 성동교육지원청 106호	02-2282-6102
	문래Wee센터	서울특별시 영등포구 문래로 121 남부교육지원청 2층	02-2677-7887
	북부교육지원청Wee센터	서울특별시 도봉구 도봉로 115길 16 신도봉중학교 정보관 2층	02-949-7887
	서부교육지원청Wee센터	서울특별시 은평구 갈현로4길 45 1층	02-383-0072
	서부 청소년 Wee센터	서울특별시 서대문구 이화여대2길 15	02-390-5585
	서울시교육청Wee센터	서울특별시 종로구 송월길 48 서울시교육청 별관4층	02-3999-505
	성동광진교육지원청Wee센터	서울특별시 광진구 군자로 74 장안초등학교 후관동 1층	02-2205-3633
	성북교육지원청Wee센터	서울특별시 성북구 종암로 208 3층	02-917-7887
	중부교육지원청Wee센터	서울특별시 용산구 두텁바위로 74 용산중학교내	02-722-7887
	학업중단예방Wee센터	서울특별시 종로구 송월길 48 서울시교육청 별관 4층	02-3999-098
부산	남부교육지원청Wee센터	부산광역시 남구 못골로 29 5층	051-640-0205
	동래교육지원청Wee센터	부산광역시 연제구 고분로 56번길 39(연산동) 연산중학교 묘봉관 2층	070-8275-5092
	북부교육지원청Wee센터	부산광역시 사상구 쾌감로 132(감전동) 감전초등학교 4층	051-310-8330
	서부교육지원청Wee센터	부산광역시 서구 서대신동3가 꽃마을로 33 5층	051-244-3266
	해운대교육지원청Wee센터	부산광역시 해운대구 세실로 137(좌동) 수영구 광안2동 한바다중학교 별관 3층	051-744-7179

시도	Wee센터	주 소	전화번호
대구	경북Wee센터	대구광역시 북구 학정동 474	053-326-9279
	남부교육지원청Wee센터	대구광역시 달서구 명덕로 22-9번지 내당초등학교 본관 3층	053-234-0151
	달성교육지원청Wee센터	대구광역시 달성군 회원읍 비슬로 506길 14 달성중학교 신관 1층	053-638-2102
	대구가톨릭Wee센터	대구광역시 남구 두류공원로 17길 33 대구가톨릭대학교병원 라파엘관 2층	053-654-1388
	대동Wee센터	대구광역시 동구 효목2동 645번지 대동병원별관 1층	053-746-7379
	동부교육지원청Wee센터	대구광역시 중구 남산로 2길 125 대구명덕초등학교 남관동 3층	053-232-0022
	동산Wee센터	대구광역시 중구 대봉1동 센트로팰리스 108동 202호	053-431-0288
	서부교육지원청Wee센터	대구광역시 북구 매천로 2길 19-22	053-233-0023
	영남Wee센터	대구광역시 남구 현충로 170(대명동 318-4) 2층	053-217-2323
인천	강화교육지원청Wee센터	인천광역시 강화군 강화읍 관창리 200번지(동문안길 20번지 16)	032-930-7820
	남부교육지원청Wee센터	인천광역시 중구 차이나타운로 51번길 45 인천남부교육지원청 별관 1층	032-764-7179
	동부교육지원청Wee센터	인천광역시 남동구 만수동 923번지	032-460-6371
	북부교육지원청Wee센터	인천광역시 부평구 부평문화로 53번길 35	032-510-1525
	서부교육지원청Wee센터	인천광역시 계양구 병방동 13-1 인천양촌중학교 5층	032-555-7179
	인천 가정형Wee센터	인천광역시 남동구 간석3동 774-21 명가리츠빌 나동 202호	032-515-7922
광주	동부교육지원청Wee센터	광주광역시 북구 중흥동 서양로 111 동부교육지원청 3층	062-605-5700
	서부교육지원청Wee센터	광주광역시 서구 상무 번영로 98 서부교육지원청 4층	062-600-9777
	서부교육지원청광산Wee센터	광주광역시 광산구 첨단 내촌로 16 첨단중학교 3층	062-974-0078
대전	대전 가정형Wee센터(남)	대전광역시 대덕구 동춘당로 31번길 33-1	070-4070-4600
	대전 가정형Wee센터(여)	대전광역시 대덕구 중리남로 8번길 98	070-4640-1480
	대전시교육청Wee센터	대전광역시 서구 둔산로 89(둔산2동 1294)	042-480-7878
	동부교육지원청Wee센터	대전광역시 중구 대전천서로 521(선화동 84번지)	042-229-1004
	서부교육지원청Wee센터	대전광역시 서구 계백로 1419 3층	042-530-1004
울산	강남교육지원청Wee센터	울산광역시 남구 돌질로 91번길 34 울산중앙초등학교 별관 1층	052-272-5041
	강북교육지원청Wee센터	울산광역시 북구 산업로 1015(연암동 1223번지)	052-219-5655
	울산 가정형Wee센터	울산광역시 남구 돌질로 106(달동) 마이코즈 5, 6층	052-223-1388
	울산교육연구정보원힐링Wee센터	울산광역시 남구 남부순환도로 111(옥동)	052-255-8190

시도	Wee센터	주 소	전화번호
세종	세종시교육청Wee센터	세종특별자치시 보람동 666-15 세종시교육청 1층	044-320-2470
	세종시교육청 세종아람Wee센터	세종특별자치시 도움1로 116(종촌동) 종촌종합복지센터 2층	044-715-7979
경기	가평교육지원청Wee센터	경기도 가평군 가평읍 한교로 17 별관 2층	031-580-5163
	경기 가정형Wee센터(남)	경기도 고양시 일산동구 문봉길 62번길 79(설문동) 가동	031-976-0505
	경기 가정형Wee센터(여)	경기도 수원시 팔달구 장다리로 271번길 26(인계동)	031-548-1232
	고양교육지원청Wee센터	경기도 고양시 일산동구 장대길 64-27(구 백마초장항분교)	031-901-9173
	광명교육지원청Wee센터	경기도 광명시 광명로 777 광명교육지원청 별관 1층	02-2610-1472
	광주하남교육지원청Wee센터	경기도 광주시 송정동 광주대로 178	031-760-4092
	구리남양주교육지원청Wee센터	경기도 남양주시 도농동 미금로 212 도농중학교 5층	031-566-7180
	군포의왕교육지원청Wee센터	경기도 군포시 금정동 845	031-390-1113
	김포교육지원청Wee센터	경기도 김포시 김포한강1로 98번길 35 고창초등학교 후관 4층	031-985-3986
	동두천양주교육지원청 Wee센터	경기도 동두천시 지행동 722-1 동두천양주교육지원청	031-860-4354
	부천교육지원청Wee센터	경기도 부천시 원미구 계남로 219	070-7099-2175
	성남교육지원청Wee센터	경기도 성남시 분당구 서현동 양현로 20(279번지)	031-780-2655
	수원교육지원청Wee센터	경기도 수원시 장안구 연무로8 241 창용중학교 별관3층	031-246-0818
	시흥교육지원청Wee센터	경기도 시흥시 마유로 446번길 11-2	031-488-2417
	안산교육지원청Wee센터	경기도 안산시 단원구 원곡초교길 9 원곡초등학교 후관 4층	031-508-5805
	안성교육지원청Wee센터	경기도 안성시 명륜길 82 안성교육지원청 별관 3층	031-678-5285
	안양과천교육지원청Wee 센터	경기도 안양시 동안구 관양동 관평로 210 경기도안양과천교육지원청 5층	031-380-7070
	양평교육지원청Wee센터	경기도 양평군 양평읍 양근강변길 126	031-770-5284
	여주교육지원청Wee센터	경기도 여주시 능서면 농도원 1길 78 여주중학교 본관1층	031-883-2796
	연천교육지원청Wee센터	경기도 연천군 연천읍 연천로 356-1	031-839-0129
	용인교육지원청Wee센터	경기도 용인시 수지구 대지로 128 현암중학교 4층	031-889-5775
	의정부교육지원청Wee센터	경기도 의정부시 가능로 136번길 29	031-820-0093
	이천교육지원청Wee센터	경기도 이천시 이섬대천로 1311번길 18	031-639-5638
	파주교육지원청Wee센터	경기도 파주시 금촌동 783	070-4918-2422
	평택교육지원청Wee센터	경기도 평택시 장당길 40 장당중학교 내	031-665-0806
	포천교육지원청Wee센터	경기도 포천시 군내면 호국로 1520 포천교육지원청 마홀나래관 2층	031-539-0026
화성오산교육지원청Wee센터	경기도 오산시 북삼미로 119	031-371-0658	

시도	Wee센터	주 소	전화번호
강원	강릉교육지원청Wee센터	강원도 강릉시 노암동 노암등길 39	033-640-1280
	고성교육지원청Wee센터	강원도 고성군 간성읍 간성로 80	033-680-6025
	동해교육지원청Wee센터	강원도 동해시 천곡동 117번지 3층	033-530-3035
	삼척교육지원청Wee센터	강원도 삼척시 청석로3길 32(교동) 1층	033-570-5104
	속초양양교육지원청Wee센터	강원도 속초시 미시령로 3336	033-639-6054
	양구교육지원청Wee센터	강원도 양구군 양구읍 관공서로 32	033-482-8753
	영월교육지원청Wee센터	강원도 영월군 영월읍 영월로 1892	033-370-1133
	원주교육지원청Wee센터	강원도 원주시 단구로 151	033-760-5691
	인제교육지원청Wee센터	강원도 인제군 인제읍 인제로 193번길 15	033-460-1005
	정선교육지원청Wee센터	강원도 정선군 정선읍 봉양4리 9 정선Wee센터	033-562-5877
	철원교육지원청Wee센터	강원도 철원군 갈말읍 명성로 179번길 27	033-452-1007
	춘천교육지원청Wee센터	강원도 춘천시 춘천로 145번길 18	033-259-1691
	태백교육지원청Wee센터	강원도 태백시 하장성1길 10(장성동) 장성여자중학교	033-581-0804
	평창교육지원청Wee센터	강원도 평창군 평창읍 노성로 193-9	033-330-1794
	홍천교육지원청Wee센터	강원도 홍천군 홍천읍 꽃피로 95	033-430-1143
	화천교육지원청Wee센터	강원도 화천군 화천읍 상승로 3길 22	033-441-9924
횡성교육지원청Wee센터	강원도 횡성군 횡성읍 한우로 242번길 9호	033-340-0335	
충북	괴산중평교육지원청Wee센터	충청북도 괴산군 괴산읍 읍내로 3길 23	043-830-5079
	단양교육지원청Wee센터	충청북도 단양군 단양읍 별곡리 단양교육지원청 맞춤형교육지원센터 내 Wee센터	043-420-6121
	보은교육지원청Wee센터	충청북도 보은군 삼승면 능월1길 11 보은 Wee센터	043-902-7179
	영동교육지원청Wee센터	충청북도 영동군 영동읍 부용리 부용리 42-5번지	043-740-7725
	옥천교육지원청Wee센터	충청북도 옥천군 옥천읍 삼양리 222-262	043-731-5062
	음성교육지원청Wee센터	충청북도 음성군 금왕읍 금석리 금석로 65-2	043-872-3351
	제천교육지원청Wee센터	충청북도 제천시 청전동 470 제천학생회관 1층	043-653-0179
	진천교육지원청Wee센터	충청북도 진천군 진천읍 읍내리 상산로 48	043-530-5308
	청주교육지원청가정형Wee센터	충청북도 청원군 오창읍 두릉유리로 1375번지 유리체육공원내 청원가정형Wee센터	043-213-6288
	청주교육지원청Wee센터	충청북도 청주시 서원구 산남로 24번길 25	043-299-3173
충주교육지원청Wee센터	충청북도 충주시 성내동 229번지	043-845-0252	

시도	Wee센터	주 소	전화번호
충남	공주교육지원청Wee센터	충청남도 공주시 금성동 왕릉로 18	041-850-2339
	금산교육지원청Wee센터	충청남도 금산군 금산읍 아인리 64-3	041-750-8813
	논산계룡교육지원청Wee센터	충청남도 논산시 취암동 관촉로 253번길	041-730-7146
	당진교육지원청Wee센터	충청남도 당진시 대덕동 1807	041-351-2534
	보령교육지원청Wee센터	충청남도 보령시 대천2동 보령북로 169	041-930-6380
	부여교육지원청Wee센터	충청남도 부여군 부여읍 가담리 413-4 3층	041-830-8294
	서산교육지원청Wee센터	충청남도 서산시 읍내동 문화로 112	041-660-0347
	서천교육지원청Wee센터	충청남도 서천군 서천읍 충절로 97 서천Wee센터(서천외국어학습원1층)	041-951-9435
	아산교육지원청Wee센터	충청남도 아산시 실옥동 158-7	041-539-2480
	예산교육지원청Wee센터	충청남도 예산군 예산읍 역전로 126번길 14	041-330-3671
	천안교육지원청Wee센터	충청남도 천안시 서북구 광장로 239 지하1층	041-629-0401
	청양교육지원청Wee센터	충청남도 청양군 청양읍 학당리 중앙로 252 3층	041-940-4490
	태안교육지원청Wee센터	충청남도 태안군 태안읍 남문리 원이로 28	041-670-8252
	홍성교육지원청Wee센터	충청남도 홍성군 홍성읍 충절로 998	041-630-5553
전북	고창교육지원청Wee센터	전라북도 고창군 고창읍 중앙로 258(교촌리 76-4)	055-560-1616
	군산교육지원청Wee센터	전라북도 군산시 조촌동 조촌로 22 군산교육청 별관	063-450-2680
	김제교육지원청Wee센터	전라북도 김제시 요촌동 요촌북로 70	063-540-2551
	남원교육지원청Wee센터	전라북도 남원시 동충동 192-4	063-635-8530
	무주교육지원청Wee센터	전라북도 무주군 무주읍 신교로 1번지 무주중학교 창조관 2층	063-780-7002
	부안교육지원청Wee센터	전라북도 부안군 부안읍 매창로 113	063-580-7448
	순창교육지원청Wee센터	전라북도 순창군 순창읍 장류로 383	063-650-6322
	완주교육지원청Wee센터	전라북도 전주시 덕진구 모래내 6길 17 완주교육지원청 후관	063-270-7696
	익산교육지원청제1Wee센터	전라북도 익산시 중앙로 127 익산교육지원청 3층	063-850-8990
	익산교육지원청제2Wee센터	전라북도 익산시 동서로 19길100 이리북일초등학교 후관 3층 Wee센터	063-852-4501
	임실교육지원청Wee센터	전라북도 임실군 임실읍 봉황로 247	063-640-3571
	장수교육지원청Wee센터	전라북도 장수군 장수읍 장수리 312	063-350-5226
	전주교육지원청덕진Wee센터	전라북도 전주시 덕진구 진북동 1046-1(진북초 내)	063-253-9214

시도	Wee센터	주 소	전화번호
전라북도	전주교육지원청완산Wee센터	전라북도 전주시 완산구 태평동 64-1(전주초 내)	063-253-9523
	정읍교육지원청Wee센터	전라북도 정읍시 상동 충정로 93(상동319-12)	063-530-3035
	진안교육지원청Wee센터	전라북도 진안군 진안읍 학천변길 47	063-430-6294
전라남도	강진교육지원청Wee센터	전라남도 강진군 강진읍 금릉6길 8	061-430-1533
	고흥교육지원청Wee센터	전라남도 고흥군 고흥읍 등암리 백련장전길 36	061-830-2074
	곡성교육지원청Wee센터	전라남도 곡성군 곡성읍 곡성로 855	061-362-3994
	광양교육지원청Wee센터	전라남도 광양시 광양읍 우산길3	061-762-2821
	구례교육지원청Wee센터	전라남도 구례군 구례읍 구례 2길 21	061-780-6690
	나주교육지원청Wee센터	전라남도 나주시 성북동 60-2번지	061-337-7179
	담양교육지원청Wee센터	전라남도 담양군 창평면 의병로 173 창평초등학교 별관 영어타운 2층	061-383-7179
	목포교육지원청Wee센터	전라남도 목포시 교육로 5 (상동972)	061-280-6624
	무안교육지원청Wee센터	전라남도 무안군 무안읍 승달로 63	061-450-7025
	보성교육지원청Wee센터	전라남도 보성군 보성읍 새싹길 26 3층 Wee센터	061-850-7125
	순천교육지원청Wee센터	전라남도 순천시 연향동 연향2가 78번지	061-729-7779
	신안교육지원청Wee센터	전라남도 목포시 중동2가 165번길 25	061-240-3690
	여수교육지원청Wee센터	전라남도 여수시 관문동 1길 39번지	061-690-0833
	영광교육지원청Wee센터	전라남도 영광군 영광읍 중앙로 204	061-350-6645
	영암교육지원청Wee센터	전라남도 영암군 영암읍 망호리 753	061-470-4135
	완도교육지원청Wee센터	전라남도 완도군 완도읍 개포로 114번길 30-12	061-550-0575
	장성교육지원청Wee센터	전라남도 장성군 장성읍 매화6길 21	061-393-7189
	장흥교육지원청Wee센터	전라남도 장흥군 장흥읍 동교로 58-13	061-860-1294
	진도교육지원청Wee센터	전라남도 진도군 진도읍 성내리 38-1	061-540-5117
	함평교육지원청Wee센터	전라남도 함평군 함평읍 중앙길164 기각리 892-3	061-320-6631
해남교육지원청Wee센터	전라남도 해남군 해남읍 685-3	061-530-1147	
화순교육지원청Wee센터	전라남도 화순군 화순읍 훈리 화순교육지원청 3층	061-370-7196	

시도	Wee센터	주 소	전화번호
경북	경산교육지원청Wee센터	경상북도 경산시 갑제동 657-6 경산교육지원청	053-810-7508
	경주교육지원청Wee센터	경상북도 경주시 탑동 676-2번지 (구)오릉초등학교	054-742-7142
	고령교육지원청Wee센터	경상북도 고령군 고령읍 연조 1길 10	054-950-2592
	구미교육지원청Wee센터	경상북도 구미시 신평동 산 4-10번지	054-465-6279
	군위교육지원청Wee센터	경상북도 군위군 군위읍 군청로 204(동부리230-2)	054-380-8240
	김천교육지원청Wee센터	경상북도 김천시 성내동 김천교육지원청 3층	054-420-5288
	문경교육지원청Wee센터	경상북도 문경시 호계면 건탄리 500-5번지	054-552-3176
	봉화교육지원청Wee센터	경상북도 봉화군 봉화읍 봉화로 1202	054-679-1790
	상주교육지원청Wee센터	경상북도 상주시 서문동 128번지(구교육청)	054-531-9940
	성주교육지원청Wee센터	경상북도 성주군 성주읍 주산로 71-4	054-930-2075
	안동교육지원청Wee센터	경상북도 안동시 옥야동 328-2 안동교육지원청 학교교육지원센터 2층	054-859-9501
	영덕교육지원청Wee센터	경상북도 영덕군 영덕읍 우곡리 524 32-15	054-730-8015
	영양교육지원청Wee센터	경상북도 영양군 영양읍 영양창수로 83	054-680-2281
	영주교육지원청Wee센터	경상북도 영주시 가흥로 165	054-630-4214
	영천교육지원청Wee센터	경상북도 영천시 화룡동 장수로 18-2 3층	054-330-2328
	예천교육지원청Wee센터	경상북도 예천군 예천읍 중앙로 40-5	054-650-2552
	울릉교육지원청Wee센터	경상북도 울릉군 울릉읍 약수터길 40	054-790-3032
	울진교육지원청Wee센터	경상북도 울진군 근남면 진북1길 울진학생야영장 2층	054-782-9915
	의성교육지원청Wee센터	경상북도 의성군 의성읍 구봉길 168-7 정보교육관 1층	054-830-1125
	청도교육지원청Wee센터	경상북도 청도군 청도읍 남성현로 31	054-370-1122
청송교육지원청Wee센터	경상북도 청송군 진보면 진보로 149번지 진보초등학교 후관 3층	054-874-9360	
칠곡교육지원청Wee센터	경상북도 칠곡군 왜관읍 중앙로 10길 33	054-979-2129	
포항교육지원청Wee센터	경상북도 포항시 북구 동빈1가 포항중앙초등학교내 3층	054-244-2090	
경남	거제교육지원청Wee센터	경상남도 거제시 고현동 433-1 거제교육지원청	055-636-9673
	거창교육지원청Wee센터	경상남도 거창군 거창읍 거합대로 3235	055-940-6191
	고성교육지원청Wee센터	경상남도 고성군 고성읍 성래로 79번길 10 2층	055-673-3801
	김해교육지원청Wee센터	경상남도 김해시 삼안로 24번길 7 활천초등학교 서관 4층	070-8767-7571
	남해교육지원청Wee센터	경상남도 남해군 남해읍 화전로95번길 14	055-864-3653
	밀양교육지원청Wee센터	경상남도 밀양시 상남면 밀양대로 1524 영재교육원 1층	055-350-1494

시도	Wee센터	주 소	전화번호
	사천교육지원청Wee센터	경상남도 사천시 삼상로 85	055-830-1544
	산청교육지원청Wee센터	경상남도 산청군 산청읍 친환경로 2720번길 10 2층	055-970-3037
	양산교육지원청Wee센터	경상남도 양산시 물금읍 청룡로 53	055-379-3053
	의령교육지원청Wee센터	경상남도 의령군 의령읍 충익로 62	055-570-7131
	진주교육지원청Wee센터	경상남도 진주시 중안동 14-9 진주교육청 4층	055-740-2091
	창녕교육지원청Wee센터	경상남도 창녕군 창녕읍 창녕대로 135	055-530-3505
	창원교육지원청Wee센터	경상남도 창원시 의창구 중앙대로 228번길 3 창원교육지원청 후관 1층	055-210-0461
	통영교육지원청Wee센터	경상남도 통영시 광도면 죽림리 죽림2로 25-32	055-650-8025
	하동교육지원청Wee센터	경상남도 하동군 하동읍 군청로 191	055-880-1952
	함안교육지원청Wee센터	경상남도 함안군 가야읍 함안대로 497	055-580-8048
	함양교육지원청Wee센터	경상남도 함양군 함양읍 함양로 1157	055-960-2723
	합천교육지원청Wee센터	경상남도 합천군 합천읍 동서로 150	055-930-7060
제주	서귀포시교육지원청Wee센터	제주특별자치도 서귀포시 토평로 43	064-730-8181
	제주시교육청Wee센터	제주특별자치도 제주시 이도이동 남광로 27번지	064-754-1252

정신건강증진센터 현황

❖ 광역 정신건강증진센터(중앙정부지원) ❖

시·도	시 설 명	주 소	전화번호
강원	강원광역 정신건강증진센터	강원도 춘천시 춘천로 306-5 유창프라자 3층	033-251-1970
경기	경기도광역 정신건강증진센터	경기도 수원시 장안구 수성로 245번길 69 경기의료원 2층	031-212-0435
광주	광주정신건강 트라우마센터	(광역정신건강증진센터) 광주광역시 서구 시청로 26 빛고을센터 2층	062-600-1390
		(자살예방센터) 광주광역시 서구 시청로 26 빛고을센터 2층	062-600-1900
		(트라우마센터) 광주광역시 서구 시청로 26 빛고을센터 10층	062-600-1980
대구	대구광역 정신건강증진센터	대구광역시 중구 서성로 20 매일신문사빌딩 8층	053-256-0199
대전	대전광역 정신건강증진센터	대전광역시 중구 대종로 488번길 9	042-486-0005
부산	부산광역 정신건강증진센터	부산광역시 동구 중앙대로 233 해정빌딩 7층	051-242-2575
인천	인천광역 정신건강증진센터	인천광역시 남동구 남동대로 774번길 24 가천뇌과학연구원 5층	032-468-9911~3
전남	전남광역 정신건강증진센터	전라남도 나주시 산포면 세남로 1328-31 국립나주병원 2층	061-332-1090
전북	전북광역 정신건강증진센터	전라북도 전주시 완산구 홍산북로 57번지 4층	063-251-0650~1
제주	제주도광역 정신건강증진센터	제주특별자치도 제주시 중앙로 613(아라일동) 2층	064-717-3000
충남	충남광역 정신건강증진센터	충청남도 홍성군 홍북면 충남대로 21 충남도청 별관동 3층 301호	041-633-9183~5
충북	충북광역 정신건강증진센터	충청북도 청주시 서원구 1순환로 771 보덕빌딩 2층	043-217-0597

❖ 기초 정신건강증진센터(중앙정부지원) ❖

시·도	시 설 명	주 소	전화번호
강원 (11)	태백시 정신건강증진센터	강원도 태백시 황지동 태백로 905	033-550-3817
	삼척시 정신건강증진센터	강원도 삼척시 척주로 76	033-574-0190
	횡성군 정신건강증진센터	강원도 횡성군 청룡길 19 창업보육센터 202호	033-345-9901
	양구군 정신건강증진센터	강원도 양구군 양구읍 관공서로 42	033-480-2789
	양양군 정신건강증진센터	강원도 양양군 양양읍 양양로 9-5	033-673-0197
	춘천시 정신건강증진센터	강원도 춘천시 효자길 35(구 효자2동사무소)	033-244-7574
	원주시 정신건강증진센터	강원도 원주시 원일로 139 건강문화센터4층	033-746-0198~9
	강릉시 정신건강증진센터	강원도 강릉시 옥가로 44	033-651-9668
	동해시 정신건강증진센터	강원도 동해시 효자로 683	033-533-0197
	홍천군 정신건강증진센터	강원도 홍천군 신장대로 5번지 보건소 2층	033-435-7482
	속초시 정신건강증진센터	강원도 속초시 중앙로 17번길 6	033-633-4088
경 기 (40)	연천군 정신건강증진센터	경기도 연천군 전곡읍 은대성로 95 연천군의료원내	031-832-8106
	수원시 정신건강증진센터	경기도 수원시 장안구 송원로 101 장안구청 1층	031-247-0888
	수원시 아동청소년 정신건강센터	경기도 수원시 팔달구 동말로 47번길 17	031-242-5737~8
	안산시 정신건강증진센터	경기도 안산시 단원구 화랑로 387 안산시청	031-411-7573~4
	용인시 정신건강증진센터	경기도 용인시 기흥구 신갈로 58번길 11	031-286-0949
	광주시 정신건강증진센터	경기도 광주시 파발로 194 보건소 별관2층	031-762-8756
	의정부시 정신건강증진센터	경기도 의정부시 범골로 131 보건소 3층	031-828-4567

시·도	시 설 명	주 소	전화번호
	남양주시 정신건강증진센터	경기도 남양주시 경춘로 1037 남양주시청 신관 1층	031-592-5891~2
	평택시 정신건강증진센터	경기도 평택시 평택 5로 56 평택보건소 구관 2층	031-8024-4461
	김포시 정신건강증진센터	경기도 김포시 사우중로 108번지 보건소별관 2층	031-998-4005 (980-5511)
	동두천시 정신건강증진센터	경기도 동두천시 중앙로 167 보건소 2층	031-863-3632 (864-3632)
	안양시 정신건강증진센터	경기도 안양시 만안구 문예로 48 안양시보건소 5층	031-469-2989
	과천시 정신건강증진센터	경기도 과천시 관문로 69번지 보건소 1층	02-504-4440
	부천시 정신건강증진센터	경기도 부천시 원미구 옥산로 10번길 16 원미보건소 3층	032-654-4024~7
	고양시 정신건강증진센터	경기도 고양시 덕양구 고양시청로 13-6 현대빌딩 2층	031-968-2333~4
	고양시 아동청소년 정신건강증진센터	경기도 고양시 일산동구 중앙로 1228번지 동구보건소 2층	031-908-3567
	의왕시 정신건강증진센터	경기도 의왕시 오봉로 34 보건소 별관1층	031-458-0682
	하남시 정신건강증진센터	경기도 하남시 대청로 10 보건소내 지하1층	031-790-6558
	오산시 정신건강증진센터	경기도 오산시 경기동로 59 보건소 2층	031-374-8680
	성남시 정신건강증진센터	[중앙사무실]성남시 중원구 성남대로 997 성남시청 동관 8층	031-754-3220
		[분당구 스트레스관리실/정신건강실] 성남시 분당구 양현로 306(야탑동 349) 분당구보건소 3층	031-702-7742 (702-7214)
		[수정구 스트레스관리실/정신건강실] 성남시 수정구 희망로 526(산성동 2177번지) 수정구보건소 1층, 2층	031-731-5383 (745-5696)
		[중원구 정신건강실]성남시 중원구 금상로 137(상대원 1동 269-10) 중원보건소 4층	031-739-1007
		[판교보건지소 스트레스관리실]성남시 분당구 운중로 138번길 10(운중동 935번지) 운중동주민센터 내 판교보건지소 3층	031-729-4246
	성남시 소아청소년 정신건강증진센터	경기도 성남시 중원구 성남대로 997 성남시청 동관8층	031-751-2445
	화성시	(향남본소) 화성시 향남읍 향남로 470 화성종합경기타운	031-369-2892

시·도	시 설 명	주 소	전화번호
경기도	정신건강증진센터	실내체육관 내 1층	031-8015-2766
		(동탄분소) 화성시 노작로 226-9 동탄보건지소 2층	
		(봉담분소) 화성시 봉담읍 동화새터길 109 봉담주민건강지원센터 4층 정신건강실	031-369-6244
	구리시 정신건강증진센터	경기도 구리시 건원대로 34번길 84 보건소 3층	031-550-8642~3
	군포시 정신건강증진센터	경기도 군포시 군포로 221 군포시립노인요양센터 1층	031-461-1771 (461-5464)
	여주시 정신건강증진센터	경기도 여주시 세종로 338번지 여주대학교소통본부 2층	031-886-3435
	시흥시 정신건강증진센터	경기도 시흥시 호현로 55 2층	031-316-6661~3
	이천시 정신건강증진센터	경기도 이천시 이섭대천로 1119 이천상공회의소 2층	031-637-2330~1
	광명시 정신건강증진센터	경기도 광명시 오리로 613 광명시보건소 3층	02-897-7787
	양평군 정신건강증진센터	경기도 양평군 양평읍 마유산로 17 양평군보건소 1층	031-770-3526 (770-3523)
	파주시 정신건강증진센터	경기도 파주시 조리읍 봉천로 64 조리보건지소	031-942-2117
	가평군 정신건강증진센터	경기도 가평군 가평읍 가화로 155-9	031-581-8881
	포천시 정신건강증진센터	경기도 포천시 포천로 1612 보건소 3층	031-532-1655
	양주시 정신건강증진센터	경기도 양주시 삼승로 61번길 10	031-840-7320
	안성시 정신건강증진센터	경기도 안성시 강변로 74번길 18 안성시보건소 4층	031-678-5368
경 남 (16)	창원시 정신건강증진센터	(창원센터) 경상남도 창원시 의창구 중앙대로 162번길 9	055-287-1223
		(마산센터) 경상남도 창원시 마산합포구 월영동북로 15	055-220-6031~7
		(진해센터) 경상남도 창원시 진해구 중원동로 62	055-225-6691~7
	김해시 정신건강증진센터	경상남도 김해시 분성로 2227	055-329-6328
	진주시 정신건강증진센터	경상남도 진주시 월아산로 982(문산읍)	055-749-4575~4582
거제시 정신건강증진센터	경상남도 거제시 수양로 506	055-639-6222	

시·도	시 설 명	주 소	전화번호
	양산시 정신건강증진센터	경상남도 양산시 중앙우회로 11	055-367-2255
	합천군 정신건강증진센터	경상남도 합천군 합천읍 동서로 39	055-930-4835~6
	통영시 정신건강증진센터	경상남도 통영시 안개 4길 108	055-650-6158~9
	사천시 정신건강증진센터	경상남도 사천시 진삼로 637	055-831-3657~8
	하동군 정신건강증진센터	경상남도 하동군 하동읍 군청로 31	055-880-6670
	밀양시 정신건강증진센터	경상남도 밀양시 삼문중앙로 41	055-359-7078
	함안군 정신건강증진센터	경상남도 함안군 가야읍 중앙남4길 10(말산리 100)	055-580-3201
	남해군 정신건강증진센터	경상남도 남해군 남해읍 선소로 6(북변리 458-2)	055-860-8713
	거창군 정신건강증진센터	경상남도 거창군 거창읍 강남로1길 170(송정리 21)	055-940-8344
	고성군 정신건강증진센터	경상남도 고성군 남포로 79번길 103-3 고성군보건소 2층	055-670-6057~8
경 북 (9)	포항시 남구 정신건강증진센터	경상북도 포항시 남구 동해안로 6119	054-274-4091
	포항시 북구 정신건강증진센터	경상북도 포항시 북구 삼흥로 98	054-270-4196~9
	김천시 정신건강증진센터	경상북도 김천시 농소면 농남로 52-9	054-433-4005
	경주시 정신건강증진센터	경상북도 경주시 양정로 300호 경주시보건소 2층	054-777-1577
	안동시 정신건강증진센터	경상북도 안동시 경동로 663 남부빌딩 2층	054-842-9933
	경산시 정신건강증진센터	경상북도 경산시 남매로 158	053-816-7190
	구미시 정신건강증진센터	경상북도 구미시 선산대로 111 구미보건소 2층	054-456-8360
	칠곡군 정신건강증진센터	경상북도 칠곡군 왜관읍 관문로 1길 30	054-973-2023
	영천시 정신건강증진센터	경상북도 영천시 조양공원길 21	054-331-6770~2

시·도	시 설 명	주 소	전화번호
광 주 (5)	동구 정신건강증진센터	광주광역시 동구 서남로1 동구보건소 2층	062-233-0468
	남구 정신건강증진센터	광주광역시 남구 봉선로1 남구청 5층	062-654-8236
	서구 정신건강증진센터	광주광역시 서구 운천로 172번길 32 상무금호보건지소 2층	062-350-4193~8 (375-8517)
	북구 정신건강증진센터	광주광역시 북구 북문대로 43 2층	062-267-5510
	광산구 정신건강증진센터	광주광역시 광산구 상무대로239-1 3층	062-941-8567~8
대 구 (8)	서구 정신건강증진센터	대구광역시 서구 북비산로 71길 7, 2층	053-564-2595
	수성구 정신건강증진센터	대구광역시 수성구 수성로 213 수성구보건소 별관 1층	053-756-5860
	남구 정신건강증진센터	대구광역시 남구 영선길 34 남구보건소 5층	053-628-5863
	북구 정신건강증진센터	대구광역시 북구 성북로 59 2층	053-353-3631
	달서구 정신건강증진센터	대구광역시 달서구 학산로 50 월성문화관 내	053-637-7851~2
	중구 정신건강증진센터	대구광역시 중구 명륜로 40 성누가빌딩 3층	053-256-2900
	동구 정신건강증진센터	대구광역시 동구 신평로16길 57-2	053-983-8340
	달성군 정신건강증진센터	대구광역시 달성군 옥포면 비슬로 458길 6-2 3층	053-643-0199
대전(5)	대덕구 정신건강증진센터	대전광역시 대덕구 석봉로 38번길 55 대덕구보건소 별관 2층	042-931-1671~2
	서구 정신건강증진센터	대전광역시 서구 만년로 74 서구보건소 6층	042-488-9742
	유성구 정신건강증진센터	대전광역시 유성구 유성대로 730번길 51 2층	042-825-3527
	동구 정신건강증진센터	대전광역시 동구 현암로 22	042-673-4619
	중구 정신건강증진센터	대전광역시 중구 수도산로 15	042-257-9930
부 산 (16)	기장군 정신건강증진센터	부산광역시 기장군 정관면 용수로 4	051-709-5381
	수영구 정신건강증진센터	부산광역시 수영구 수영로 637-5 수영구보건소 5층	051-610-5682
	중구 정신건강증진센터	부산광역시 중구 흑교로 48 2층	051-257-7057
	서구 정신건강증진센터	부산광역시 서구 부용로 30 서구보건소 2층	051-246-1981

시·도	시 설 명	주 소	전화번호
	강서구 정신건강증진센터	부산광역시 강서구 공항로 811번길 10 강서브라이트센터보건소 2층	051-970-3417
	금정구 정신건강증진센터	부산광역시 금정구 중앙대로 1777 금정구청별관 5층	051-518-8700
	진구 정신건강증진센터	부산광역시 부산진구 시민공원로 30 부산진구청별관 2층	051-638-2662
	북구 정신건강증진센터	부산광역시 북구 만덕대로 89번길 9 북구보건소 덕천지소 3층	051-334-3200
	연제구 정신건강증진센터	부산광역시 연제구 연제로 2 연제구보건소 3층	051-861-1914
	남구 정신건강증진센터	부산광역시 남구 유엔평화로 4번길 61	051-626-4660~1
	동래구 정신건강증진센터	부산광역시 동래구 명륜로 187번길 56 동래구보건소 4층 403호	051-507-7306~7
	사상구 정신건강증진센터	부산광역시 사상구 가야대로 196번길 51 다누림센터 3층	051-314-4101~2
	사하구 정신건강증진센터	부산광역시 사하구 장림번영로 41 한국메디컬빌딩 5층	051-265-0512
	해운대구 정신건강증진센터	부산광역시 해운대구 양운로 37번길 59 보건소 2층	051-741-3567
	영도구 정신건강증진센터	부산광역시 영도구 동삼북로 3	051-404-3379
	동구 정신건강증진센터	부산광역시 동구 구청로1 동구보건소 3층	051-911-4600
세종 (1)	서대문구 정신건강증진센터	서대문구 연희로 290 서대문보건소 별관 우리들 4층	02-337-2165
울 산 (5)	중구 정신건강증진센터	울산광역시 중구 외솔큰길 225 중구보건소 3층	052-292-2900
	남구 정신건강증진센터	울산광역시 남구 삼산중로 132 남구보건소 3층	052-227-1116
	동구 정신건강증진센터	울산광역시 동구 봉수로 155, 3층(화정동, 동구보건소)	052-233-1040
	울주군 정신건강증진센터	울산광역시 울주군 삼남면 서향교1길 67-12 울주군보건소 2층	052-262-1148
	북구 정신건강증진센터	울산광역시 북구 산업로 1018, 북구보건소 2층	052-288-0043
인 천 (9)	중구 정신건강증진센터	인천광역시 중구 참외전로 72번길 21 중구보건소 5층	032-760-6090
	서구 정신건강증진센터	인천광역시 서구 탁옥로 39 서구보건소 4층	032-560-5006
	연수구 정신건강증진센터	인천광역시 연수구 함박피로 13 연수구보건소 2층	032-749-8171
	부평구 정신건강증진센터	인천광역시 부평구 부흥로 287 부평보건소별관 2층	032-330-5602

시·도	시 설 명	주 소	전화번호
	남구 정신건강증진센터	인천광역시 남구 독정리로 95 스포츠센터 2층	032-421-4045
	남동구 정신건강증진센터	인천광역시 남동구 백범로 227번길 95 공선빌딩 3층	032-465-6412
	계양구 정신건강증진센터	인천광역시 계양구 장기동 76-1 계양구장기보건지소 3층	032-547-7087
	강화 정신건강증진센터	인천광역시 강화군 강화읍 충렬사로 26-1	032-930-4077
	동구 정신건강증진센터	인천광역시 동구 인증로 377 2층	032-765-3690~1
전 남 (13)	영광군 정신건강증진센터	전라남도 영광군 영광읍 신남로 4길 17	061-353-9401
	나주시 정신건강증진센터	전라남도 나주시 풍물시장 2길 57-32 나주시보건소2층	061-333-6222
	광양시 정신건강증진센터	전라남도 광양시 광양읍 인덕로 1100	061-797-4018
	목포시 정신건강증진센터	전라남도 목포시 석현로 48 하당보건지소 3층	061-276-0199
	순천시 정신건강증진센터	전라남도 순천시 중앙로 232	061-749-4018
	장흥군 정신건강증진센터	전라남도 장흥군 장흥읍 동교 1길 13	061-860-0597
	여수시 정신건강증진센터	전라남도 여수시 시청서4길 47	061-690-7568
	고흥군 정신건강증진센터	전라남도 고흥군 고흥읍 고흥군 고흥읍 등암리 1258-21	061-830-5793 (830-5561~4)
	완도군 정신건강증진센터	전라남도 완도군 완도읍 농공단지길 34 완도보건의료원	061-550-6745
	해남군 정신건강증진센터	전라남도 해남군 해남읍 중앙1로 61(해남군보건소내)	061-530-5562
	구례군 정신건강증진센터	전라남도 구례군 구례읍 동편제길 30	061-780-2047
	함평군 정신건강증진센터	전라남도 함평군 함평읍 중앙길 54-8	061-320-2421
	장성군 정신건강증진센터	전라남도 장성군 장성읍 청운 11길 13	061-395-0199
전 북 (9)	군산시 정신건강증진센터	전라북도 군산시 대야면 백마길 16	063-451-1362, 451-0361
	전주시 정신건강증진센터	전라북도 전주시 덕진구 벚꽃로 55 덕진진료실 2층	063-273-6996

시·도	시 설 명	주 소	전화번호
	익산시 정신건강증진센터	전라북도 익산시 무왕로 975	063-841-4235
	김제시 정신건강증진센터	전라북도 김제시 성산길 138	063-542-1350
	정읍시 정신건강증진센터	전라북도 정읍시 수성 1로 61	063-535-2101
	고창군 정신건강증진센터	전라북도 고창군 고창읍 전봉준로 90	063-563-8751
	남원시 정신건강증진센터	전라북도 남원시 동문로 42-1, 농협 2층	063-625-4122
	완주군 정신건강증진센터	전라북도 완주군 봉동읍 봉동동서로 89	063-262-3066
	부안군 정신건강증진센터	전라북도 부안군 부안읍 오리정로 124	063-581-5830~2
제주(2)	제주시 정신건강증진센터	제주특별자치도 제주시 연삼로 264(제주보건소 2층)	064-728-4074~7
	서귀포 정신건강증진센터	제주특별자치도 서귀포시 중앙로 101번길 52 서귀포보건소	064-760-6094~8
충남 (13)	아산시 정신건강증진센터	충청남도 아산시 번영로 224번길 20	041-537-3452 1577-6611
	천안시 정신건강증진센터	충청남도 천안시 서북구 서부8길 29 구보건소 2층	041-578-9709~11
	공주시 정신건강증진센터	충청남도 공주시 주미길 44	041-852-1094~5
	논산시 정신건강증진센터	충청남도 논산시 논산대로 382	041-730-4076~9
	금산군 정신건강증진센터	충청남도 금산군 금성면 양전리 68-9번지 금산다락원 스포츠센터내 1층 정신건강증진센터	041-751-4721
	홍성군 정신건강증진센터	충청남도 홍성군 홍성읍 내포로 136번길 30	041-630-9046
	예산군 정신건강증진센터	충청남도 예산군 예산읍 예산리 아리랑로 147	041-339-8057~8
	태안군 정신건강증진센터	충청남도 태안군 태안읍 서해로 1952-16	041-671-5396~9
	당진시 정신건강증진센터	충청남도 당진시 당진읍 서부로 56	041-352-4071, 4077
	서천군 정신건강증진센터	충청남도 서천군 서천읍 사곡길 26	041-950-5653

시·도	시 설 명	주 소	전화번호
	청양군 정신건강증진센터	충청남도 청양군 청양읍 칠갑산로 7길 54	041-940-4557
	보령시 정신건강증진센터	충청남도 보령시 남포면 보령남로 234	041-930-4184
	부여군 정신건강증진센터	충청남도 부여군 부여읍 성왕로 205	041-830-2502, 830-2505~2507
충북 (12)	청주시상당·청원 정신건강증진센터	충청북도 청주시 상당구 남일면 단재로 480	043-201-3122~9
	제천시 정신건강증진센터	충청북도 제천시 청전동 의림대로 242 종합보건복지센터 3층	043-646-3074~5
	충주시 정신건강증진센터	충청북도 충주시 국원대로 78 2층	043-855-4006
	보은군 정신건강증진센터	충청북도 보은군 보은읍 동광길 45 보은군정신건강증진센터	043-544-6991~2
	진천군 정신건강증진센터	충청북도 진천군 진천읍 중앙북1길 11-8 진천군보건소 별관2층	043-536-8387
	음성군 정신건강증진센터	충청북도 음성군 금왕읍 금석로 74	043-872-1883
	단양군 정신건강증진센터	충청북도 단양군 단양읍 별곡1로 17	043-420-3257
	청주시 정신건강증진센터	충청북도 청주시 흥덕구 구룡산로 235 위너스빌딩4층	043-291-0199
	옥천군 정신건강증진센터	충청북도 옥천군 옥천읍 관성로 53 옥천체육센터 2층	043-730-2199
	영동군 정신건강증진센터	충청북도 영동군 영동읍 반곡동길 7 영동군보건소	043-740-5624
	증평군 정신건강증진센터	충청북도 증평군 증평읍 보건복지로 64-1 보건소내	043-835-4276
	괴산군 정신건강증진센터	충청북도 괴산군 괴산읍 읍내로2길 27-10	043-832-0330

❖ 광역 및 기초 정신건강증진센터(지방정부지원) ❖

시·도	시 설 명	주 소	전화번호
서울 (27)	서울광역 정신건강증진센터	강남구 봉은사로 21길 6 일양빌딩 별관 5, 6, 7층	02-3444-9934
	소아청소년광역 정신건강증진센터	강남구 봉은사로 하이코빌딩 5, 6, 7층	02-3444-9934
	강남구 정신건강증진센터	강남구 일원9길 38 형일빌딩 3층	02-2226-0344
	강동구 정신건강증진센터	(성내동본소)강동구 성내로45 강동구보건소 1층	02-471-3223
		(강일동본소)강동구 아리수로93길9-14 2층	02-426-0480
	강북구 정신건강증진센터	강북구 삼양로 19길 154(미아동) 강북구보건소분소 3층	02-985-0222
	강서구 정신건강증진센터	강서구 공항대로 561 강서구보건소 지하 1층	02-2600-5926~9
	관악구 정신건강증진센터	관악구 관악로 145, 3동 4층(봉천동)	02-879-4911
	광진구 정신건강증진센터	중곡동 긴고랑로 110번지 중곡종합건강센터 4층	02-450-1895
	구로구 정신건강증진센터	구로구 구로중앙로 28길 35-2 보성빌딩 5층	02-861-2284
	금천구 정신건강증진센터	금천구 시흥대로 123길 11 독산1동 주민센터 5층	02-3281-9314~8
	노원구 정신건강증진센터	노원구 노해로 437 노원구청 5층	02-2116-4591
	도봉구 정신건강증진센터	도봉구 방학로 3길 117 도봉구보건소 1층	02-900-5783~4
	동대문구 정신건강증진센터	동대문구 홍릉로 81(청량리동)홍릉문화복지센터 2층	02-963-1621~3
	동작구 정신건강증진센터	동작구 남부순환로 2025 동작노인건강증진센터3층	02-588-1455
	마포구 정신건강증진센터	마포구 성산로 4길 15 성산1동주민센터 3층	02-3272-4937~9
	서대문구 정신건강증진센터	서대문구 연희로 290 서대문보건소 별관 우리들 4층	02-337-2165
서초구 정신건강증진센터	서초구 바우피로 43 바우피복지문화회관 2층	02-529-1581~3	

시·도	시 설 명	주 소	전화번호
	성동구 정신건강증진센터	성동구 금호로 114 금호분소 3층	02-2298-1080
	성북구 정신건강증진센터	성북구 화랑로 63 성북구보건소 6층	02-969-9700
	송파구 정신건강증진센터	송파구 양산로 5 송파정신건강증진센터 늘봄 2층	02-421-5871
	양천구 정신건강증진센터	양천구 목동서로 339 양천구보건소 지하 1층	02-2061-8881
	영등포구 정신건강증진센터	영등포구 당산로 123 영등포구보건소 지하 1층	02-2670~4793
	용산구 정신건강증진센터	용산구 백범로 329 용산구보건분소 2층	02-703-7121~2
	은평구 정신건강증진센터	은평구 연천초교길 15(불광동 130-2) 은평구불광보건 분소 3층	02-353-2801~3
	종로구 정신건강증진센터	종로구 성균관로 15길10	02-745-0199
	중구 정신건강증진센터	중구 서소문로 6길 16 중립종합복지센터 3층	02-2236-6606
	중랑구 정신건강증진센터	중랑구 면목로 238 구민회관 1층	02-3422-3804 (3422-5921~3)

자살예방센터 및 자살예방사업 수행 정신건강증진센터 현황

연번	지역	전화번호	주 소
1	중앙자살예방센터	02-2203-0053	서울 강남구 언주로 85길 24 9층
2	서울시자살예방센터	02-3444-9934	서울 강남구 논현동 206 일양빌딩 별관 7층
3	강원광역자살예방센터	033-251-1970	강원도 춘천시 춘천로 306-5
4	경기광역자살예방센터	031-212-0437	경기도 수원시 장안구 수성로 245번길 69 경기도의료원 2층
5	광주광역자살예방센터	062-600-1900	광주광역시 서구 시청로 26 빛고을 고객센터 2층
6	부산광역자살예방센터	051-242-2575	부산 동구 중앙대로 233 해정빌딩 7층
7	인천시광역자살예방센터	032-468-9911	인천 남동구 남동대로 774번길 24 가천뇌과학연구원 5층
8	전북광역자살예방센터	063-251-0650~1	전라북도 전주시 완산구 홍산북로 57 아이원빌딩 4층
9	충남광역자살예방센터	041-633-9183~5	충청남도 홍성군 홍북면 충남대로 21 충남도청 별관동 3층 301호
10	가평군자살예방센터	031-581-8881	경기도 가평군 가화로 155-15
11	강릉시자살예방센터	033-651-9668, 033-652-9668	강원도 강릉시 옥가로 44
12	광명시자살예방센터	02-2618-8255	경기도 광명시 오리로 613 광명시립요양센터 1층
13	성남시자살예방센터	031-754-3220	경기도 성남시 중원구 성남대로 997 성남시청 8층
14	성북구자살예방센터	02-9169-119	서울 성북구 하월곡동 96-155 생명의 전화 종합사회복지관 3층
15	수원시자살예방센터	031-228-3279 031-247-3279	경기도 수원시 팔달구 동말로 47번길 17 해피마음터 3층
16	시흥시자살예방센터	031-316-6661	경기도 시흥시 대야동 484-3 시흥시보건소 2층
17	안산시자살예방센터	031-418-0123	경기도 안산시 상록구 차돌배기로 1길 5 보건소 3층
18	양평군자살예방센터	031-770-3532	경기도 양평군 양평읍 마유산로 17 양평군 보건소 1층
19	울산북구자살예방센터	052-288-0043	울산광역시 북구 산업로 1018번지 북구보건소 2층
20	인천남구자살예방센터	032-421-4045~6	인천 남구 독정리로 95 남구청 스포츠센터 2층
21	천안시자살예방센터	041-571-0199	충청남도 천안시 서북구 서부8길 29
22	화성시자살예방센터	031-352-0175	경기도 화성시 향남면 도이리 산 31-6

IV 2017 학생정서·행동특성검사 및 관리 매뉴얼

부록

성격특성 검사 관련 교사용 교육자료

- 본 매뉴얼에서 제시하는 다음의 교사용 교육자료 예시를 참고하여 학생들의 성격특성 검사 결과를 바탕으로 학생들 자신 스스로 성격특성을 탐구하고 내면화할 수 있는 교육활동을 진행할 것을 제안합니다.
- 본 교육 자료는 첫째, 자신의 성격특성에 대한 인식과 탐구, 둘째, 성격특성을 실생활에서 활용하는 실천계획을 세우기, 셋째, 학급친구들의 성격특성을 알아보기 세 가지 주제의 활동으로 구성되어있습니다.
- 담임교사 한 명이 20~40명 모두의 긍정적 특성을 인지하기란 쉬운 일이 아닙니다. 본 검사 결과지와 교육 자료를 함께 철해 보관한다면 학생지도를 위한 자료로 활용될 수 있을 것입니다. 특히, 학생의 긍정적 성격특성을 계발하고 학급구성원 서로 간 이해를 확장시킴으로써 학생의 발달 및 학급 내 관계증진에 기여하는 자료로서 도움이 될 수 있습니다.

1) 초등학교 1학년용 교육자료

	나의성격	내 성격에 대해 알아봐요	이름	
--	------	----------------------	----	--

★
☆
★
활동1. 나는 이런 사람입니다

검사결과지를 보고 6가지 성격특성 중 나를 가장 대표하는 성격특성이라고 생각하는 것을 한 가지 골라 적어보세요.

1) 나는 _____ 사람입니다.

2) 내가 _____ 사람이란 것을 떠올리게 하는 경험을 그려봅시다.

 **활동2. 이렇게 실천해요**

검사결과지를 참고하여 활동1에서 내가 고른 성격특성을 실생활에서 어떻게 사용할지 계획해보고 그림을 그려보세요.

나는 나의 _____을
_____ 사용할 것입니다.

 **마무리. 오늘 활동을 통해 느낀 점을 적어보아요.**

2) 초등학교 4학년용 교육자료

	나의성격	우리의 성격에 대해 알아봐요	이름	
---	------	------------------------	----	--

 **활동1. 나는 이런 사람입니다.**

검사결과지를 보고 6가지 성격특성 중 나를 가장 대표하는 성격특성이라고 생각하는 것을 한 가지 골라 적어보세요.

- 1) 나는 _____ 사람입니다.
- 2) 내가 _____ 사람이란 것을 떠올리게 하는 경험을 그려봅시다.

나의 경험 :

 **활동2. 내가 본 친구의 성격특성**

- ① 자신의 성격특성을 하나 택해 왼쪽에 적는다.
- ② 학습지를 모둠 혹은 학급친구들에게 전달한다.
- ③ 모둠친구는 자신의 이름을 적고 친구의 성격특성을 보여줬던 행동을 적어준다.

예시)	타인이해	친구이름	성격특성
		김철수	효진이는 내가 친구와 싸워 속상할 때 위로해줬다.

	친구이름	성격특성을 보여준 행동
나는		
성격특성을 가지고 있습니다.		

  **활동3. 이렇게 실천해요**

검사결과지를 참고하여 활동1에서 내가 고른 성격특성을 실생활에서 어떻게 사용할지 계획을 세워봅시다.

언제	
어디서	
누구와	
어떻게	<그림>
	설명:

  **마무리. 오늘 활동을 통해 느낀 점**

1. 나의 성격특성을 알게 된 소감을 적어주세요.

2. 앞으로의 각오 한마디를 적어주세요.

3) 중·고등학생용 교육자료

	나의성격	우리의 성격에 대해 알아봐요	이름	
---	-------------	------------------------	-----------	--

 **활동1. 나는 이런 사람입니다**

검사결과지를 보고 6가지 성격특성 중 나를 가장 대표하는 성격특성이라고 생각하는 것을 한 가지 골라 적어보세요.

- 1) 나는 _____ 사람입니다.
- 2) 내가 _____ 사람이란 것을 떠올리게 하는 경험을 그려봅시다.

나의 경험 :

- 3) 내가 생각하는 _____ 사람의 특징을 적어봅시다.

①

②

③

 **활동2. 나와 같은 성격특성을 가진 인물 찾아보기**

인물	특징
예) 유재석	사회적 주도성을 가지고 다양한 개성의 무한도전 출연진들을 이끔
유명인, 위인	
내 주변인물 (친구, 가족 등)	

 **활동3. 내가 본 친구의 성격특성**

- ① 자신의 성격특성을 하나 택해 왼쪽에 적는다.
- ② 학습지를 모둠 혹은 학급친구들에게 전달한다.
- ③ 모둠친구는 자신의 이름을 적고 친구의 성격특성을 보여줬던 행동을 적어준다.

예시)

타인이해	친구이름	성격특성
	김철수	효진이는 내가 친구와 싸워 속상할 때 위로해줬다.

나는 성격특성을 가지고 있습니다.	친구이름	성격특성을 보여준 행동

 **활동4. 우리 학급의 성격특성 지도 만들기**

학급을 돌아다니며 친구의 대표적 성격특성을 알아보고 해당 성격특성에 친구의 이름을 적어 보세요.

성실성	자존감	개방성	타인이해	공동체의식	사회적주도성

  **활동5. 이렇게 실천해요**

검사결과지를 참고하여 활동1에서 내가 고른 성격특성을 실생활에서 어떻게 사용할지 계획을 세워봅시다.

언제	
어디서	
누구와	
어떻게	

  **마무리. 오늘 활동을 통해 느낀 점**

1. 나의 성격특성을 알게 된 소감을 적어주세요.

2. 앞으로의 각오 한마디를 적어주세요.

주의력결핍 과잉행동장애에 대한 전반적인 이해

ADHD(Attention Deficit Hyperactivity Disorder)란?

※ ADHD의 3대 핵심 증상

✓주의집중력 결핍(주의산만) (inattention)	✓과잉행동 (hyperactivity)	✓충동성 (impulsivity)
----------------------------------	--------------------------	-----------------------

- 주로 초기 아동기(12세 이전)에 발병합니다.
- 주의력 부족, 과잉행동, 충동성을 주 증상으로 만성적인 경과를 보이며 아동의 정상적인 학교생활, 학업수행 및 가정생활에 지장을 줍니다.

원인

- 아직까지 정확한 원인은 밝혀져 있지 않았으나, 지금까지 연구 결과에 따르면 전두엽의 손상, 대뇌 도파민 감소 등 뇌의 신경생물학적인 원인이 더 결정적인 요인으로 알려져 있습니다.

주요증상

- 과잉행동으로 인해 행동을 억제하고 조절하는 능력이 부족하여 손발을 잠시도 가만히 두지 못하고 수업시간에도 혼자 돌아다니거나 수다스럽게 말을 많이 합니다. 집중력이 부족하여 한 가지 과제나 활동을 끝까지 몰두하지 못하고 자신의 물건을 잘 잃어버리는 특성이 있습니다. 선생님이나 부모님의 지시를 제대로 따르지 못하고 외부 자극에 의해 쉽게 산만해집니다. 충동성은 수업시간에 선생님 질문이 끝나기 전에 성급하게 대답을 하거나 자신의 순서를 기다리지 못하고 다른 사람의 활동을 간섭하고 방해하여 아이들과의 관계에도 나쁜 영향을 줍니다.
- 학령기 아동들의 경우때때 아이들과 싸움이 잦고 때로는 특별한 이유 없이 심한 분노 발작을 보이거나 매우 공격적입니다. 전반적으로 활동 수준이 높고 선생님의 말씀을 잘 듣지 않습니다. 분별없이 무모한 행동이나 장난으로 다치기도 쉽습니다. 장난감이나 놀이기구를 때때와 공동으로 사용하거나 순서를 기다리는데 어려움이 있습니다.

진단기준

미국 정신의학회에서 정한 정신장애의 진단 및 통계편람(the Fifth edition of the Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-5)기준이 가장 일반적으로 쓰입니다.

1. 주의력 결핍과 과잉행동 장애의 진단은 다음과 같은 증상이 발달 수준에 맞지 않고, 부적응하게 6개월 이상 지속될 때 가능하다.

1) '주의산만'에 관한 다음 증상 가운데 6가지 이상의 증상

부주의	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 학업, 일 또는 다른 활동에서 세심한 주의를 기울이지 못하거나, 부주의한 실수를 자주한다. ✓ 과제 수행이나 놀이를 할 때 주의 집중을 지속하는데 어려움을 자주 갖는다. ✓ 대놓고 이야기하는데도 듣지 않는 것처럼 보일 때가 자주 있다. ✓ 지시를 따라오지 않거나 학업, 심부름, 업무를 끝내지 못하는 경우가 자주 있다. ✓ 과제나 활동을 조직적으로 하는 것에 곤란을 자주 겪는다. ✓ 지속적으로 정신을 쏟아야 하는 일을 피하거나, 싫어하고, 거부하는 것이 자주 있다. ✓ 활동하거나 숙제하는 데 필요한 물건들(예: 숙제, 연필, 책 등)을 자주 잃어버린다. ✓ 외부의 자극에 의해 쉽게 주의가 산만해진다. ✓ 일상적인 일들을 자주 잊어버린다.
-----	---

2) '과잉행동-충동'에 관한 다음 증상 가운데 6가지 이상의 증상(17세 이상인 경우 5가지 증상)

과잉행동	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 손발을 가만히 두지 못하거나 자리에서 꼬무락거린다. ✓ 가만히 앉아 있어야 하는 상황에서 자주 자리를 뜬다. ✓ 부적절한 상황에서 지나치게 달리거나 기어오른다(성인 경우에는 '안전부절못함'). ✓ 조용히 놀거나 레저 활동을 하지 못하는 경우가 자주 있다. ✓ "쉴 새 없이 활동하거나" 혹은 마치 "모터가 달린 것 같이" 행동하는 경우가 자주 있다. ✓ 지나치게 말을 많이 하는 경우가 자주 있다.
충동성	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 질문이 채 끝나기 전에 대답해 버리는 경우가 자주 있다. ✓ 차례를 기다리는 것을 자주 어려워한다. ✓ 다른 사람이 하는 것을 중단시키거나 무턱대고 끼어드는 경우가 자주 있다.

2. 이러한 증상이 12세 이전에 있어야 한다.
3. 적어도 2군데 이상(예: 학교와 가정)에서 이러한 증상이 존재해야 한다.
4. 사회활동, 학업, 직업 기능의 방해 혹은 질적 저하의 명백한 증거가 있어야 한다.
5. 조현병의 경과 중이거나 혹은 기분 장애, 불안장애, 해리장애, 성격장애, 물질남용증 또는 금단에 의한 것이 아니어야 한다.

○ 주의력 결핍 및 과잉행동 장애는 다음과 같이 분류할 수 있습니다.

유형	기준
복합형	✓ 지난 6개월 동안 진단 기준 A.1)과 A.2) 모두를 충족시킨다.
주의력 결핍 우세형	✓ 지난 6개월 동안 진단 기준 A.1)은 충족시키지만 A.2)는 충족시키지 않는다.
과잉행동-충동 우세형	✓ 지난 6개월 동안 진단 기준 A.2)는 충족시키지만 A.1)은 충족시키지 않는다.

○ 정신과 지식이 없는 일반인이 위에서 제시한 진단 기준을 보고 아동의 상황을 판단하는 것은 어려우므로 정신과 의사와의 면담 및 심리검사를 통해서 아동에 대한 정확한 평가를 하는 것이 중요합니다.



겪게 되는 어려움

학업문제	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 학업수행도가 낮거나 일정하지 않다. ✓ 부주의로 인해 기술을 익히는 데 오래 걸린다. ✓ 시간 관리나 정리정돈을 잘 하지 못한다.
또래관계	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 또래들이 싫어하는 행동(심한 장난, 떠들기, 불평하기)을 하고 사소한 일로 다툼이 잦다. ✓ 원만한 친구로 인정받지 못하고 따돌림을 당하거나 무시를 당한다.
부모 혹은 교사와의 관계	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 지시를 잘 듣지 않고, 들어도 잘 이해하지 못한다. ✓ 지시에 대해서 바로 시작하지 못하고 시작해도 끝내지 못하며 한번 했더라도 다음에 같은 지시를 반복해야 한다. ✓ 반복되는 싫은 지시에 반항하는 등 부정적 상호작용이 일어난다.
사고와 부상	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 빈번한 일상적 사고 경험의 가능성이 높다. ✓ 성인이 되어 심각한 교통사고, 규칙위반 가능성이 높다.
성인기의 적응문제	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 부주의, 충동성 증상으로 범죄 행동의 위험 증가, 약물남용, 안정적 직업 취득의 어렵다. ✓品行장애와 동반 시 문제발생할 수 있다. ✓ 사회적 관계문제, 우울증, 불안, 낮은 자아개념 등의 문제 초래된다.

 치료

약물치료	정신치료	부모 및 가족상담	공존질환에 따른 치료
주의력 결핍, 과잉행동, 충동성 문제 개선	단계적인 문제해결 능력과 자기통제 능력향상 또래관계 개선	부모의 부정적인 양육방식을 적응방식으로 대체 부모와의 갈등을 감소시키고 긍정적인 상호작용을 촉진	사회성 치료, 놀이치료, 미술치료 등 공존질환의 증상을 조절하고 대처 행동에 대한 교육 시행

주의력결핍 과잉행동장애 관련 교실 내 환경조절/교습, 교육, 과제부여 기법

- 기본적으로 ADHD 아동들의 행동을 변화시킬 수 있다는 교사의 긍정적인 기대가 중요합니다.
- 바람직하고 협조적인 행동에 대해서는 긍정적 강화를 하는 동시에 순종하지 않는 행동에 대해서는 부정적 반응을 하는 것이 원칙입니다.



ADHD 아동 지도에 성공적인 교실환경의 조건

1) ADHD 학생에 대한 기대를 전환하고, 가장 효과적인 대응방법에 대한 인식을 높인다.

- ✓ 아동의 문제행동이 신체적 질병으로 인한 것임을 인식해야 한다.
- ✓ 문제행동의 대부분은 아동의 고의가 아니다.
- ✓ 행동수정 전략으로 개선되는 행동도 있지만, 아무리 노력해도 반응하지 않는 행동도 있음을 받아들여야 한다.
- ✓ 실수를 이해하고, 인내하며, 학습의 기회로 이용한다.

2) 교실환경을 구조화하고, 예측 가능하도록 한다.

- ✓ 학급규칙, 시간표, 과제를 분명히 적어놓는다.
- ✓ 하루일과표를 적어서 잘 보이는 곳에 붙이고, 학생들이 그것을 따라 읽도록 한다.
- ✓ 일과표 순서는 가급적 일관되게 한다(예 : 인사 - 출석 부르기 - 수학 - 휴식 - 국어 - 점심시간- 음악). 교사의 창조성에는 지장이 같지 몰라도 ADHD 아동의 수행에는 효과적이다.
- ✓ 수업의 진행순서가 어떻게 될지 미리 이야기해 주고, 다음 일어날 활동에 대해 준비하도록 한다.

3) 좌석배치를 효율적으로 한다.

- ✓ 교사 가까이 앉도록 하여 자주 피드백을 준다.
- ✓ 모범이 될 수 있는 아동을 가까이 배석하여 생활태도나 학습수행에 도움을 준다.
- ✓ 모듈별 좌석배치보다는 전통적인 일렬식 배치가 과제수행에 더 효과적이다.

4) 적당한 학생 수를 배정한다.

- ✓ 교사가 전체학생의 행동을 충분히 관찰하고 적절한 피드백을 제공할 수 있는 정도의 학생 수가 이상적이나, 현실적으로 어려운 부분이다.

5) 프리맥의 원리(Premack Principle)를 적용한다.

- ✓ 하기 싫고 어려운 것을 먼저 하고, 재미있고 쉬운 것을 나중에 하게 한다.
 - ✓ 나중에 할 재미있는 활동이 어려운 과제 수행을 강화시키고, 덜 어렵게 느끼게 한다.
-

6) 효과적인 과제부여 기법을 사용한다.

- ✓ 과제물을 몇 가지 제시하고 그 중 선택하도록 한다.
 - ✓ 목표 세우기를 가르친다. 목표를 이루기 위한 현실적인 단계를 세우고 점검한다.
 - ✓ 과제를 마치는데 여분의 시간을 허용한다. 혹은 과제의 길이를 줄여주거나 세분해서 결국은 학생이 성공적으로 마칠 수 있게 한다.
 - ✓ 단계적인 지시와 주기적인 피드백을 준다. 적절하게 수행한 것에 대해 칭찬한다.
 - ✓ 자주, 신체적으로 활동적인 휴식이 있는 일정을 마련한다.
-

7) 짧고 분명하게 반복해서 지시한다.

- ✓ 말로만 하지 말고 가능하면 쓰도록 한다. 그리고 그 지시를 아동이 따라 말하게 한다.
-

8) 교수 및 설명 시 다중감각방식을 취한다.

- ✓ 그러나, 지나친 자극은 피한다(아동이 한꺼번에 집중할 수 있는 자극의 종류와 기간은 제한적이다).
-

9) 학부모를 정기적으로 만나 협력하고, 서로의 역할을 명확하게 한다.

 특정문제행동 다루기

- ADHD 아동에게서 나타나는 몇몇 문제행동들은 질병 자체로 인한 생리학적 현상이 그 원인입니다. 예를 들어, 뇌의 망상활성화시스템의 활성화 정도가 보통사람에 비해 낮아 집중력이 떨어지는 것이고, 과잉행동과 미세운동조절 능력 부족 역시 특정 신경전달물질 부족과 같은 신경생리학적인 원인이 내재해 있습니다. 따라서 이런 문제들은 약물치료 없이는 호전되기 어렵지만, 어떤 행동특성들은 행동치료적 개입에 잘 반응을 합니다. 학교상황에서 교사가 할 수 있는 행동개선전략을 살펴보겠습니다.

○ 특정문제행동별 행동개선 전략

1) 과도한 몸 움직임

산만한 아동은 주의집중의 수준이 낮기 때문에 그들 나름대로 더 잘 집중하기 위한 시도로써 몸을 과도하게 움직이는 것으로 해석하는 시각도 있다. 몸을 움직이지 않으면 쉽게 졸리고, 실제로 수업시간에 자는 학생들도 많다. 과도한 움직임은 부정적 평가를 받기 쉽고, 이렇게 되면 아동은 어렵거나 지루한 과제를 더욱 피하려 하게 된다. 어느 정도의 몸 움직임은 교사의 어떤 지적에도 불구하고 아동의 의지와 상관없이 지속될 것이므로, 교사가 이 문제에 관해서는 유연하게 대처할 필요가 있다. 약간의 개선을 가져올 수 있는 방법들을 살펴보면 다음과 같다.

- (1) 교실에서 허용되는 행동의 범위와 규칙을 확립하라. (과잉행동이 병적 현상임을 감안하면서)
- (2) 아동에게 조용해야 할 때, 말해도 되는 때를 알려주는 신호를 만들어라. (예. 손가락을 입에 갖다 대기)
- (3) 규칙을 어겼을 때 생기는 결과를 정하라 (예. 휴식시간 반납, 점수나 토큰 회수)
- (4) 규칙 잘 지키는 학생을 모델로 삼아 칭찬하여 차분한 행동을 강화하라. (단, 비교하지는 말 것)
- (5) 떠들거나 자리를 이탈하는 학생에게 “지금은 네가 무엇을 해야 하지?”라고 물어 인지적인 중재를 한다.
- (6) 떠들거나 이탈할 때의 부정적 반응보다는, 조용할 때 긍정적 반응을 늘여라.
- (7) 일정시간동안 떠들지 않고 움직이지 않았을 때, 그에 대한 보상으로 정해진 장소에서 약간의 움직임이나 말하는 것을 허용한다.
- (8) 스트레칭이나 간단한 체조, 이완운동을 시킨다.
- (9) 일어나게 해서 책을 읽히거나, 칠판 앞으로 나와 구구단을 완성하게 하는 등 신체적 활동을 허용하면서도 주의력을 유지시키도록 한다.
- (10) 아동이 원할 때 일어서서 수업을 들을 수 있도록 교사에게 요구하도록 하여, 자기가 움직이고자 하는 욕구를 인식시키도록 한다.

2) 질문에 충동적으로 대답하기

손을 들지 않고 불쑥 말해버리는 것은 ADHD의 주요 증상중 하나인 충동성에 기인하는 행동으로, 어느 정도의 개선은 기대할 수 있다.

- (1) 질문에 대답하거나 도움을 요청할 때, 화장실 가기 원할 때는 먼저 손을 들고, 교사의 허락을 얻어 이야기 하도록 하는 규칙을 알려주고, 또 써서 붙여둔다. 필요시 아동의 책상에 글이나 그림으로 된 규칙카드를 붙여준다.
- (2) 불쑥 대답해버리거나 손을 들지 않는 아동의 행동을 무시한다.
- (3) 손을 들고 허락을 기다리는 아동을 칭찬하여 모델로 삼는다. 이때도 비교는 하면 안 된다. “철수야, 손을 들고 대답하라는 규칙을 잘 지켜구나, 참 잘 했다. 그래 답이 뭐지?”라는 식으로 구체적인 칭찬의 이유를 언급한다.
- (4) 이전에 규칙을 지키지 못했던 아동이 손을 들면 즉각 반응해 준다.
- (5) ADHD 아동이 손들고 대답한 횟수를 그림카드에 날마다 기록하고, 매주 향상이 있는지 점검하여, 목표치에 도달하면 보상을 한다.

3) 과제로부터 이탈(산만함)

여기에는 여러 가지 원인이 있다. ADHD 아동은 새로운 자극(사이렌 소리 등)에 주의를 빼앗기기 쉽고, 지루한 과제는 이들로부터 다른 자극(흥미로운 것)을 찾게 만든다. ADHD 아동은 학습장애를 동반하기 쉽고, 이 경우 과제수행이 어렵고 반복적으로 좌절감을 느껴 맡은 과제를 끝마치려는 동기를 잃기 쉽다.

- (1) 교사가 쉽게 관찰할 수 있고 피드백을 쉽게 줄 수 있는 좌석에 아동을 앉힌다.
- (2) 과제에 집중하고 있을 때 어깨를 가볍게 두드리며 행동을 강화한다.
- (3) 과제를 완성했을 때 칭찬한다.
- (4) 긴 과제를 짧게 나누어 제시한다. 한 과제에 집중할 수 있는 시간이 길지 않기 때문이다.
- (5) 이해가 안 될 때 어려움을 표현하고 도움구하는 것을 허용한다. 많은 경우, 아동은 어렵다고 느끼거나 충분히 이해 못 할 때 과제를 이탈하기 때문이다. 난관이 있을 때 교사와 소통할 수 있고, 그것을 통해 과제를 계속할 수 있다는 것을 깨닫게 하는 것이 중요하다.
- (6) 주의를 흐트리는 과도한 소음을 차단한다.

4) 집중력 부족(시각적/청각적)

잘 듣지 않는 것, 지시를 따르지 않는 것, 주의를 기울이지 않는 것 모두 부족한 집중능력에 기인한다.

- (1) 학습과정에 적극적으로 개입한다(무작위로 호명하여 질문하거나 구구단을 풀게 한다).
- (2) 아동의 흥미를 최대한 이끌어내기 위한 특별한 수업자료를 활용한다.
- (3) 질문을 자주 한다.
- (4) 아주 중요한 부분을 설명할 때는 “지금부터 말하는 내용은 여러분이 꼭 집중해서 들어야 해요”라는 식으로 주의를 환기시킨다. 아동의 주의를 얻기 가장 강력한 수단은 교사가 말하기를 멈추고 잠시 정적을 유지하는 것이다. 그렇게 하면 대부분의 아이들은 교사를 쳐다보게 된다.
- (5) 중요한 정보는 다중감각방식으로 전달한다. 쓰고(시각), 말하고(청각), 학생들도 그것을 쓰도록 한다(운동감각).
- (6) 핵심적 내용은 색깔 있는 분필로 강조한다.
- (7) 아동을 상기시켜주는 말을 사용한다. “영수야, 네가 지금 해야 할 일이 뭐지?”라고 물어 아동이 과제 수행을 시작하도록 인지적인 자극을 준다. 무엇을 하라고 직접 지시하는 것보다, 아동 스스로 생각하고 행동하도록 만들고, 잘 하면 “좋아, 네가 뭘 해야 하는지 알고 있구나!”라고 말해준다.
- (8) 집중을 잘 할 경우 강화를 자주 제공한다. 칭찬 혹은 어깨 두드리기 “선생님이 말하는 것을 잘 듣고 대답했구나, 잘 했다” “내가 지시한 대로 모든 학생이 과제를 잘 끝마쳐서 정말 자랑스럽다”
- (9) 주의를 끌기 위해 새로운 자극을 사용한다.
- (10) 컴퓨터 모니터로 그림이나 시각적 자극으로 교육한다.
- (11) 언제, 어디에서 집중해야 하는지를 가리키는 신호를 사용한다.

5) 과제를 끝까지 완수하지 못하는 것

- (1) 아동이 숙제의 내용을 알고 있는지 질문하여 확실히 한다.
- (2) 숙제를 어떻게 할 것인지 계획하고 조직하는 방법을 가르쳐준다.

- (3) 목표(goal)를 향한 과정을 스스로 모니터하는 방법을 가르친다. 세부목표와 시간 스케줄을 활용하는 방법을 가르치고, 자기가 시간 내에 잘 하고 있는지 점검하게 한다. 세부목표를 달성할 때마다 긍정적 강화를 하여 숙제를 계속하고자 하는 동기를 부여한다.
- (4) 주기적으로 재인식 시켜 숙제를 끝마쳤을 때와 그렇지 않았을 경우의 결과를 생각하게 한다.

6) 지시를 따르지 못하는 것

- (1) 단순하고, 분명하고, 간결하게 지시한다.
- (2) 지시내용이 복잡한 경우, 순차적 계획을 세워 지시를 세분하고, 단계적으로 제시하며, 각 단계가 끝날 때마다 긍정적 강화를 한다.
- (3) 지시를 할 때 칠판에 적고(시각), 구두로 말해 주고(청각), 적은 내용을 붙인다.
- (4) 전달한 메시지를 올바르게 전달받았는지 확인한다. 지시를 잘 이해하는 아동에게 지시의 내용을 이야기하게 하고, 잘 대답하면 칭찬한다. 이렇게 하면, 무엇을 해야 하는지 아는 것이 중요하다는 것을 알게 되고, 그것이 칭찬받을만한 일이라는 것도 안다. 또, ADHD 아동이 잘 못 알아듣고 있었다면 다른 학생들에게 창피당하지 않으면서 조용히 지시사항을 다시 마음에 새길 수가 있게 된다.

7) 체계적이지 못함

많은 ADHD 아동들은 충동성, 부주의한 실수, 과제를 급하게 하는 문제로 인해 해야 할 일을 조직화하지 못 하고, 혼란되며, 숙제의 일부를 빠뜨리거나, 숙제를 해 놓고도 학교에 들고 가지 못하는 경우가 흔히 있다.

- (1) 조직화된 행동패턴을 모델로 보여 준다 : 잘 정리된 책상, 계획된 수업과 활동, 교실 내 학습자료와 책 등을 정해진 장소에 두는 것
- (2) 과제를 적고 불러주어 학생이 따라 적도록 한다.
- (3) “학습 도우미(study buddy)”를 이용하여 숙제를 제대로 알고 있는지 체크하게 한다.
- (4) 가능하다면, 학부모와 협력하여 ‘숙제점검 일지’를 적도록 한다.
- (5) 아동이 숙제를 제대로 적었다면 숙제점검 일지에 교사가 사인을 해 준다.
- (6) 숙제를 다 했으면 부모가 숙제점검 일지에 사인한다.
- (7) 이 과정이 이루어지지 않으면 하루 동안 가정에서의 특권박탈 등의 부정적 결과를 안겨 준다.
- (8) 숙제점검 일지를 활용한 조직화된 일상(routine)이 확립되면, 아동은 체크리스트를 활용하여 과제수행을 조직화하면서 자기점검 하는데 익숙해지게 된다.
- (9) 이런 방식의 모니터 시스템을 통해 아동은 특정 과제를 언제까지 해야 하는지 달력에 표시할 수 있게 된다.
- (10) 정리정돈과 조직화의 향상에 대해 자주 칭찬해 준다.

8) 악필

ADHD 아동은 심한 경우 쓰기장애, 경한 경우 지저분하고 날려 쓰는 문제를 흔히 동반한다.

- (1) 글쓰기에 관해 교사가 정한 규칙을 적은 종이를 나누어 준다 ; 여기에 포함되는 내용은 종이의 종류, 신원정보(이름, 반 번호, 날짜 등)를 적는 위치와 순서, 잉크로 적을 것인지 연필로 적을 것인지, 교정이 필요한지, 직접 쓸 것인지 타이핑을 허락할 것인지 등의 세부사항이다.

- (2) 미세운동기능 조절에 문제가 있는 아동에게는 모눈종이 혹은 줄 공책 사용을 허락한다. 처음에는 줄 간격이 큰 것을 사용하도록 하고 점점 줄 간격을 줄인다.
- (3) 쓰는 동안 인지적 증세를 아동 스스로 사용할 수 있도록 가르친다. ‘천천히 쓰자’, ‘좀 더 조심해서 쓰자’ 등의 혼잣말을 하도록 가르친다.
- (4) 향상이 있으면 긍정적 강화를 한다.
- (5) 향상된 결과물을 전시하여 강화물로 사용한다.
- (6) 깨끗하게 쓴 적이 있는 아이의 경우, 지저분하게 쓴 종이는 다시 돌려주어 새로 쓰게 한다.
- (7) 증세가 심하여 ‘쓰기장애’가 있는 학생에 대해서는 교사가 좀 더 유연하게 대처한다. 이런 학생은 컴퓨터 사용이나 목소리 녹음을 허용할 수 있다. 쓰기 과제를 과감하게 줄여줄 수도 있다. 필기시험은 구두시험으로 대체할 수 있다.

9) 숙제 미이행

- (1) 학부모와 협력하여 ‘숙제점검 일지’를 학교와 가정에서 작성하도록 한다.
- (2) ‘학습 도우미(study buddy)’를 배정하여 알림장을 정확하게 적었는지 이중체크하고, 필요한 정보를 제공하게 한다.
- (3) 숙제를 칠판에 적고 구두로 다시 불러 준다.
- (4) 숙제하는 순서를 정한다.
- (5) 읽기, 쓰기, 수학 영역에서 학습장애가 있는 아동에게는 아동의 특성을 감안하여 숙제를 조절해 준다. 쓰기 장애가 있는 아동은 쓰는 숙제를 줄여주거나, 타이핑을 허락한다.

주의력결핍 과잉행동장애 관련 교육현장에서 교사가 알아두면 도움이 될 사항

주의력 결핍 과잉행동장애 아동 이해하기

<p>교실에서 흔히 보이는 ADHD 아이의 특징들</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 주의가 산만하고 파괴적이다. ✓ 수행능력이 떨어지고 가만히 자리에 앉아있지 못한다. ✓ 일반적으로 과제를 끝마치는 데 어려움이 있다. ✓ 또래들과 순서를 지키거나 협동하는 데 어려움이 있다. ✓ 어떤 아동은 자주 끼어들고, 제한된 사회적 기술을 가지고 있고, 문제해결 능력의 장애를 보이기도 한다. ✓ 특히 과행동성/충동성형이나 복합형 아동들은 분노조절과 정서조절에 문제가 두드러지기도 한다. ✓ 부주의형 아이들은 오히려 교실 내에서는 눈에 띄는 행동 문제가 보이지 않아 조용한 아이라는 평가를 받기도 하지만, 실제로는 수업시간에 제대로 집중을 하지 못 하고 멍하니 다른 생각을 하는 모습이 자주 관찰된다. ✓ 중요한 점은 이러한 아이들의 모습이 “일부러 그러는 것이 아니다”라는 사실을 기억하는 것이다.
<p>ADHD의 특징이 학교에서의 기능에 미치는 영향</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ADHD는 특징적으로 뇌의 전두엽의 실행기능(executive function)의 능력 발휘가 충분치 않아서 정보를 받아들이고 처리하기, 필요 없는 반응을 억제하거나 필요한 것에만 집중하기, 자신의 행동의 결과를 예측하기, 목표 세우거나 계획 세우기 등에 어려움을 겪는다. ✓ ADHD 아이들의 학습능력은 최상위권부터 최하위권까지 다양할 수 있으며 일부 아이들은 학습적으로 매우 뛰어난 능력을 보이기도 한다. 그러나 ADHD 아동의 11% ~ 30% 정도에서 학습장애가 동반되므로 학습에 있어서 어려움을 나타낼 수 있다. ✓ 행동 특성으로 인해 부정적인 평가를 반복적으로 받아오면서 우울감이나 낮은 자존감을 형성하여 학교에서의 기능이 다소 떨어져 보일 수 있다.
<p>ADHD 아이가 본인에 대해 가질 수 있는 느낌들</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ADHD 아이들은 충동적인 경향으로 인해 빈번한 지적과 교정 피드백을 성장과정에서 지속적으로 받게 되는데, 이런 피드백이 부정적인 자기관점을 갖게 한다. 많은 ADHD 아동은 흔히 손상된 자기개념을 가지고 있으며 자신의 능력에 대해 과소평가하는 마음을 가지곤 한다. ✓ 특히 자존감의 문제는 ADHD 아동의 핵심적인 심리 증상이라고 이해되기도 한다. ✓ 아이들은 본인에 대해 부정적인 자기상을 가지는 동시에 자신에 대한 이야기에 예민하게 반응할 수 있기 때문에 이런 점에 유의하면서 아이에게 접근하는 것이 필요하다.

 산만한 아이와 함께 면담하기

<p>물리적인 공간에 대한 구조화</p>	<p>아이가 산만하고 지나치게 행동이 많거나 충동적이라면 아이에게 허용될 수 있는 물리적인 공간에 대한 구조화가 필요하다. 이러한 통제는 안전하면서도 생산적인 면담을 위한 것으로 아동이 면담에 초점을 맞추고 집중할 수 있도록 해 준다.</p>
<p>면담장소</p>	<p>주위에 아동의 시선을 끌만한 물건들을 치우고 정리해둔 상태에서 비교적 간단한 탁자와 의자로 이루어진 면담 장소가 좋다. 면담자는 아동이 의자를 면담용 탁자 가까이로 끌어 들여 앉게 함으로써 의자와 탁자로 둘러싸인 물리적 경계를 만들 수 있다.</p>
<p>면담시간</p>	<p>면담 시간 역시 중요한 요소인데, 15분 정도의 면담 후에는 아이에게 휴식할 수 있는 시간을 제공해 주는 것이 도움이 된다. 면담을 시작할 때 몇 분 동안 면담 후 휴식 시간을 줄 것인지, 또한 휴식시간은 어느 정도로 주어질 것인지에 대해서 미리 이야기를 명확히 해 주는 것이 도움이 된다.</p>
<p>지속적인 지지</p>	<p>아이의 특성으로 인해 면담에 집중하기 어려울 수 있다는 것을 먼저 인식해야 하며 면담을 진행하면서 참여하는 것 자체에 대한 적절한 지지와 강화를 지속적으로 제공해 주어야 한다. 면담자의 지속적인 지지는 아이가 면담자의 기대를 충족시키기 위해 노력할 수 있도록 도와 줄 것이다.</p>

주의력결핍 과잉행동장애 아동에 대한 행동치료적 접근방법

ADHD 아동을 맡고 있는 교사는 다양한 문제행동에 직면합니다. 대부분의 문제행동은 가정에서 부모가 겪는 어려움과 일치하지만, 학교상황에서만 발생하는 문제도 있습니다. 이런 어려움을 부모에게 전달할 때 어떤 부모는 “집에서는 그런 행동을 본 적 없어요. 학교에 무슨 문제가 있는 것 아닌가요?”라고 되묻는 경우가 있습니다. 교사는 이를 학급을 관리하고 학생을 다루는 교사의 능력에 문제 제기를 하는 것으로 받아들이고 처벌수단까지 동원하여 아동의 행동을 조절해보려 하지만 사태는 더욱 악화됩니다. 교사는 당황하고 심한 스트레스를 받아 교사로서의 무력감을 느끼기 쉽습니다. 이러한 문제는 ADHD의 발생원인과 행동특성, 그러한 행동을 효과적으로 다루는 전략에 대한 충분한 이해를 통해 해결할 수 있습니다. 이는 교사로서 의욕적으로 ADHD 아동을 지도하고자 하는 동기를 제공할 것입니다. 문제행동의 수정전략을 아래의 순서로 살펴보겠습니다.

- 1) 효과적인 지시
- 2) 모델링
- 3) 긍정적인 행동 늘리기
- 4) 부정적인 행동 줄이기
- 5) 가정을 통한 행동관리프로그램
- 6) 자기관리전략

효과적인 지시

정확한 지시하기	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 단순하고 직접적인 지시를 한다. ✓ 여러 단계의 행동에 대해서는 단계별로 나누어 하나씩 지시한다. 그 지시를 아동에게 따라 말하게 한다. 이 과정은 자신이 무엇을 해야 되는지 정확히 인식하도록 돕는다.
혼잣말(self-talk) 기법	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 지시가 정확히 전달되었으면, 혼잣말(self-talk) 기법을 사용하도록 가르친다. ✓ 무엇을(what) 해야 하는지, 어떻게(how) 해야 하는지를 스스로에게 이야기 하도록 하여 자기가 과제수행을 잘하고 있는지 단계별로 점검하는 것이다. 이는 수학과 쓰기 과제 시 유용하다.

모델링(modeling, role playing)

모든 아동은 ‘모방(imitation)’을 통해 행동을 배웁니다. 부적절한 역할모델(폭력적인 부모, TV 주인공의 과격한 행동 등)을 보고 배운 아이는 그와 같은 행동방식을 별생각 없이 따라하게 됩니다. 학생의 바람직한 행동을 위해서는 교사가 직접 보여주거나 주변의 모범적인 학생의 행동을 봄으로써 배우게 합니다.

※ 모델링의 예시

아동에게서 원하는 행동	교사로서 보여줘야 할 모범행동
조용히 앉아 있기	
과제를 끝까지 하기	
순서 지키기	짧은 놀이 후 아동과 장난감을 교환한다.
협동하여 놀기	아동과 규칙을 지키며 놀이한다.
적절하게 질문하기	“자, 이제부터 선생님에게 어떻게 질문하는지 가르쳐 줄게.”로 시작하여, 대화가 잠깐 중단될 때 선생님을 부르고 궁금한 것을 질문하도록 가르쳐 준다.
좌절감 극복하기	만일 힘든 일이 생기면, ‘잠깐 쉬면서 심호흡을 한 뒤 다시 생각해 보겠어.’라고 생각할 수 있다고 설명한다.
공손하게 말하기	학생에게 부탁할 때 “...해 주겠니?”라고 말하고, 학생이 들어주면 “고맙다”라고 말해준다. 또 “예, 선생님”이라는 말을 가르쳐준다.
손 들고 말하기	

보여준 행동을 아동이 모방하면 칭찬을 해 줌으로써 그 행동을 강화시킬 수 있습니다. 칭찬할 때는 “잘했어”, “착하다” 한마디로 끝내지 말고, “그래, 바로 그거야. 교실에서 질문에 대답할 때는 그렇게 손을 들고 말하는 거야”라는 식으로 항상 아동이 잘한 행동을 구체적으로 표현할 수 있습니다. 모방이 서투른 경우에는 “그래, 좋은 시도야. 그런데 선생님이 하는 걸 한 번 더 봐”라고 격려할 수 있습니다.

긍정적인 행동 늘리기

바람직한 행동에 대해 보상함으로써 그 행동을 더 많이 하도록 만드는 방법입니다.(긍정적 강화)

(1) 비언어적 칭찬(nonverbal praise)

부모나 교사는 ADHD 아동에게 부정적 평가(야단, 지적)를 하기 쉬운데, 부정적인 평가가 반복되면 아동과의 관계가 악화되며 아동은 점차 반항적인 태도를 취하게 됩니다. 긍정적인 관심을 더 많이 주는 쪽으로 방향을 바꾸면 이러한 문제를 해결할 수 있습니다. 아동이 자기 자리에서 과제를 잘 수행하고 있을 때 말없이 다가가 등을 살짝 두드려 주면 아동은 칭찬받는 느낌과 함께 자신이 잘 하고 있다는 것을 인식하여 이러한 행동을 많이 하게 됩니다. 이렇게 하루 10번을 두드려준다고 생각하면 꽤 의미 있는 행동의 변화를 기대할 수 있습니다. 과제수행을 잘하고 있을 때 엄지손가락을 들어주는 신호를 보내는 것도 유용합니다.

(2) 사회적 칭찬(social praise)

급우들이 보는 앞에서 칭찬을 하여 아동의 자존감을 높이고 긍정적 행동을 강화시킬 수 있습니다.

※ 칭찬의 예 ☺

잘 했어!	계속 이렇게 해!
좋은 생각이야!	네가 자랑스럽구나!
굉장해!	아주 좋아졌네!
네가 해 낼 줄 알았어!	좋은 대답이야.
바로 그거야!	점점 나아지고 있구나.
좋은 시도야!	
깜짝 놀랐는걸!	

(3) 토큰경제(토큰강화 프로그램)

바람직한 교실 내 행동, 학습활동을 증가시키기 위해서는 사회적 칭찬과 관심 쏟기가 우선적으로 필요하나 이것만으로는 부족할 때, 보조적인 강화물을 제공하면 더욱 효과적인 강화전략이 됩니다. ‘토큰경제’는 보상(점수나 토큰)과 처벌(점수 차감)을 이용하여 목표행동을 강화시키는 방법입니다. 적절하게 세팅해 놓으면 부모나 교사는 객관적으로 평정할 수 있어서 적용하기 편하고, 아동은 도저히 얻을 수 없을 것 같던 특권들을 얻게 되니 동기화가 잘 됩니다.

전반적 문제 상황 평가	‘학교상황질문지’ 등의 아동 행동 평정척도, 교사의 직접관찰 등을 통하여 아동의 문제 행동을 평가한다.
목표행동 선정	행동의 난이도, 중요도에 따라 1-5점으로 배점한다. 쉽게 할 수 있는 행동은 목록에서

<p>(‘해야 할 일 목록’)</p>	<p>빼거나, 성공경험을 주기 위해 넣을 수도 있다.</p>
<p>사용할 토큰의 형태 결정</p>	<p>여러 색상의 포커칩(초등 저학년 대상), 스티커나 점검표시 혹은 점수제도(초등 고학년 혹은 청소년 대상) 중에서 선택할 수 있다. 토큰은 원하는 행동이 나오는 즉시 주는 것이 좋고, 아동이 잘 한 행동을 구체적으로 언급하며 토큰을 주도록 한다. (“민수야, 선생님이 가르쳐준 대로 자리에 조용히 앉아 있구나, 여기 칩이다”)</p>
<p>특권목록 작성</p>	<p>학생이 획득한 토큰과 교환할 수 있는 특권이나 활동의 목록을 정한다. 이때는 학생과 교사가 함께 의논하여 정하는 것이 좋고, 부모와의 논의를 통해 학교에서 얻은 토큰으로 가정에서 사용할 수 있는 특권을 함께 정할 수도 있다. 각 특권을 얻기 위해 몇 개의 토큰이 필요한지 함께 정한다. 하루에 획득 가능한 토큰의 최대량을 계산하여 이 합계를 사용 가능한 특권에 균등 분할하는 식으로 적용한다.</p>
<p>금지행동 목록 작성</p>	<p>하지 말아야 할 금지행동을 했을 경우 점수를 차감한다. (예 : 자리에서 이탈하는 경우, 손을 들지 않고 불쑥 대답하는 경우) 토큰강화의 초기에는 가급적 점수를 빼앗지 않고 성공하는 기회를 많이 주는 것이 좋지만, 어느 정도 적응이 되고 동기가 형성되면 반응대가를 시행하는 것이 더 좋은 행동수정 효과를 보인다.</p>
<p>점진적 난이도 조절</p>	<p>시행 초기에는 목표행동의 난이도를 낮게 잡아 아동이 토큰을 쉽게 얻을 수 있게 해주고 그것을 당일에 교실 내의 특권과 교환할 있도록 하여 프로그램참여 동기를 부여해야 한다. 토큰을 얻기가 어렵거나, 특권획득이 지연되면 강화물로서의 기능을 상실하게 되어 아동은 프로그램 참여의 동기를 잃을 수 있으므로 주의해야 한다.</p>
<p>목표행동 목록의 다양화</p>	<p>목표행동의 목록은 추가, 변경될 수 있고, 특권 또한 교체, 다양화 될 수 있다.</p>
<p>행동목록의 수정</p>	<p>토큰강화 프로그램을 통해 성공적으로 습관화된 행동은 목록에서 제외하고, 토큰(강화물)의 사용도 점진적으로 줄여나간다. 단계별 과제완수에 따른 행동 강화 방식에서 전체과제의 완수에 대한 강화물 제공방식으로 이행하는 것이 좋고, 결국 이 체제는 ‘행동계약’으로 연결하여 발전시킨다.</p>

(4) 행동계약

학생과 교사 사이에 합의된 행동과 그에 대한 보상을 포함하는 기법입니다. 계약서에는 학생에게 요구되는 교실행동과 이러한 행동의 결과물인 보상을 명시합니다. 토큰경제와 다른 점은 스티커 같은 부수적인 강화물을 사용하지 않고 목표행동과 강화물을 직접 연계하여, 행동완수와 보상 사이에 훨씬 긴 시간동안의 지연이 이루어진다는 것입니다. 이 방법은 만 6세 이하의 아동에게는 성공적이지 못하는데, 너무 어린 아동은 규칙에 대한 개념발달이 더디고, 오랜 기간의 욕구지연이 어렵기 때문입니다. 연령대비 수행능력을 감안하여 목표행동을 정해야 하며 계약의 초기에는 많은 수의 목표행동, 복잡한 과제, 높은 난이도의 목표는 피하는 것이 좋습니다.

※ 보상물의 예시

- ☺ 숙제 줄여주기
- ☺ 추가적인 휴식시간 부여
- ☺ 선생님과 같이 점심 먹기
- ☺ 간단한 심부름 시키기
 - 과제물 수합, 학습자료 나눠주기
 - 칠판지우기, 서류 등을 다른 선생님에게 전달시키기
- ☺ 교실 내 특정 장소에서 잡지책 등을 읽게 하기
- ☺ 출석 부르게 하기
- ☺ 줄 맨 앞에 서기
- ☺ 게임의 리더가 되게 하기
- ☺ 점심 먹으러 일찍 보내주기

※ ADHD 아동의 교실행동계약서 예시¹⁾

행 동 계 약 서

본인 _____은(는) 아래에 약속된 대로 하겠습니다.

1. 점심시간 전까지 모든 수학, 국어를 80% 이상의 정확도로 완성할 것
2. 쉬는 시간, 점심시간, 음악시간에 정렬할 때, 조용히 하고 지시를 잘 따를 것
3. 쉬는 시간동안 모든 놀이규칙(예 : 싸우지 않기)을 따를 것

위의 사항들을 시행한 날에는 다음 중 한 가지를 선택할 수 있습니다.

1. 방과 후 15분간 반 친구들과 놀기
2. 교실 컴퓨터를 숙제나 오락을 위해 15분간 사용하기
3. 간단한 업무(출석부를 교무실에 가져다 놓기, 수학숙제 걷기 등)로 선생님 돕기

만일 이번 주를 이렇게 보낸다면, 부모님과 특별한 주말을 보낼 수 있게 될 것입니다.

(예 : 공원 가기, 자전거 타기, 점심 또는 저녁 식사에 친구를 초대하기)

만일 이처럼 내가 교실에서 할 일을 제대로 하지 않으면, 쉬는 시간에 내가 원하는 것을 하지 못하게 됩니다.

약속을 꼭 지킬 것을 약속합니다.

날짜 _____

(학생이름) _____

(교사이름)

출처 : George J. DuPaul & Gary Stoner(2003)

1) 김동일 역(2007). 『ADHD 학교상담』, 서울: 학지사, p. 210에서 인용됨.

부정적인 행동 줄이기

여기에는 두 가지 방법이 있습니다. 첫째는 아동의 행동에 반응을 하지 않음(무시하기: 행동이론 중 ‘소거’ 개념)으로써 그러한 행동을 줄이는 것이고, 둘째는 부정적인 결과물(처벌)을 주어 행동을 줄이는 것입니다. 여러 연구와 임상경험에 의하면 신체적 처벌은 명백한 효과가 없으며 도리어 문제행동의 빈도를 높이는 것으로 알려져 있습니다. 비난적인 꾸지람 역시 아동에게 수치심을 갖게 하고 자존감을 떨어뜨립니다. 부정적 강화 중에서는 타임아웃이나 반응대가와 같은 ‘가벼운 처벌(mild punishment)’만이 효과적이며 이 효과는 긍정적 강화전략과 병행했을 때라야 유효합니다. 처벌 단독으로는 효과가 없는데 처벌은 아동에게 ‘하지 말아야 할 것’을 알려줄 뿐 ‘무엇을 해야 할 지’는 알려주지 못하며 고통을 수반하여 별주는 사람과의 관계를 악화시키기 때문입니다.

<p>무시하기 (ignoring)</p>	<p>어떤 문제행동들은 부모나 교사의 관심을 끌기 위해 나타난다. 아동이 그런 관심을 의도하지 않았다 하더라도, 어떤 형태로든 관심을 보이면 그 행동이 강화되는 경향이 있다. “그만해라.”는 말을 들을 때 아이는 ‘낙자(hook)’ 생각하게 된다. 대개 부모나 교사는 문제행동을 무시하면 아이가 ‘별 받지 않고 넘어 간다’는 인식을 할 것을 두려워하지만 이는 중요한 것이 아니다. 무시하기 전략의 초기에는 이러한 문제행동이 다소 악화될 수 있지만, 지속하면 그 행동이 줄어들거나 없어지는 것을 기대할 수 있다.</p> <p>※ 무시하기의 절차</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> ① 교사의 관심을 끌기 위해 칭얼대는 아이가 있다고 생각하자. 교사가 관심을 보일 때까지 칭얼대는 더 심해질 것을 예상하고 참아야 한다. ② 한번 무시하기로 마음먹었으면 칭얼대를 중단할 때까지 무시해야 한다. 중도에 무시하기를 포기하고 관심을 보이면 다음에 '더 칭얼대면 반응할 것'이라는 기대를 하게 되고 심한 칭얼대기가 강화된다. ③ 칭얼대는 행동이 조절되면 그에 대해 충분히 칭찬해준다. </div>
<p>근접 조절</p>	<p>아동이 가벼운 문제행동을 하고 있을 경우, 가까이 다가가 다른 학생이 듣지 못할 정도의 작은 목소리로 주의를 주어 상처를 주지 않으면서 문제행동을 개선시킬 수 있다. 가까이 다가가 조용히, 하지만 단호한 표정으로 지켜보는 것만으로도 아동이 과제에서 벗어나는 것을 중단시킬 수 있다.</p>
<p>반응대가</p>	<p>아동이 하지 말아야 할 행동 한 가지를 정해 작은 카드에 그 내용을 글로 쓰거나 그림으로 그려 책상 위에 붙인다. 20점의 점수를 미리 주고, 아동이 어길 때마다 카드에 표시해서 1주일 이 지나는 시점에서 1점이라도 남아 있으면 보상을 하고 그렇지 않으면 보상하지 않는 방법이다. 아동은 자신이 가진 점수를 뺏기려 하지 않는 경향이 강해 이 방법에 동기화되기 쉽다. 반응대가 전략에 아동이 익숙해지면, 여러 가지 문제행동을 동시에 카드에 기재하여 시행할 수 있다.</p>
<p>타임아웃 (time-out)</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 타임아웃을 적용할 행동을 정한다. 사소한 잘못이나 실수에 적용하는 것이 아니라 위험한 행동이나 심각한 규칙위반에 대해 적용하는 것이다. (예 : 친구를 향해 물건을 던지거나 때릴 때, 피성을 지를 때, 친구에게 침을 뱉을 때, 나쁜 행동의 중단요구에 불응할 때 등) ② 타임아웃 존(time-out zone)을 정한다. 교실구석이 적당하다. 마음을 가라앉히고 자제력을 회복하는 장소로 인식시킨다. ③ 시간을 정한다. 대개 아동의 (만 나이 × 1분)을 적용한다.

- ④ 시간을 쟀다. 타이머를 사용하여 정확한 시간을 지킨다.
- ⑤ 타임아웃 중에는 아동에게 관심을 주지 않는다. 교사는 아동의 잘못에 대해 설명하는 등의 이야기를 일체 하지 않는다. 아동이 ‘못한 게 없다, 아프다, 화장실 가고 싶다’는 등의 핑계를 대거나 하는 행동을 해도 무시한다. 파괴적인 행동을 하면 토큰점수를 차감하거나, 자신이 어지럽힌 것을 정리하게 한다.
- ⑥ 타임아웃을 끝낼 때 잘못을 인식시킨다. “왜 네가 벌을 서게 되었니?”라고 물어 바르게 대답하면 하던 활동으로 돌려보내고, 알지 못하면 가르쳐 준다. 아동이 “원인-결과”를 명확히 알도록 하는 게 중요하다.



가정을 통한 행동관리프로그램

이 프로그램은 아동의 학교 내 행동과 학업수행 정보를 부모와 공유하여, 교실중심 행동관리체제에 부모가 참여할 수 있습니다. 알림장이나 ‘행동평정카드’를 활용하면 부모-교사간 의사소통을 할 수 있고, 가정에서 강화물을 제공하여 학교에서 제한된 강화의 한계를 극복할 수 있습니다.

행동의 목표는 미리 정해진 것이 아니라, 개별 학생의 주요 문제에 따라 다양하게 설정할 수 있습니다. 교사가 평정한 점수를 가정에서 고안한 점수로 변환하고(1은 25점, 2는 15점, 3은 5점, 4는 -15점, 5는 -25점 등으로) 이 점수가 강화물(예 : 집안 일 면제, TV 시청, 밤에 친구 집에서 보내기 등)과 서로 ‘교환’될 수 있습니다.

※ 일일행동평정카드 예시2)

 자기관리전략

일일 학생 평정카드

이름 _____ 날짜 _____

하루 동안 학교에서 얼마나 잘 지냈는지를 아래의 각 영역에 대해 1-5점으로 평정해 주십시오.

(1=매우 우수, 2=우수, 3=보통, 4=부족, 5=매우 부족 또는 과제불이행)

수업시간/과목						
영역	1	2	3	4	5	6
참여도						
교실 작업						
숙제 제출						
급우와의 상호작용						
교사 확인						

보충 기재란 :

2) 김동일 역(2007). 『ADHD 학교상담』, 서울: 학지사, p. 210에서 인용됨.

ADHD 학교중재의 궁극적인 목표는 적절한 수준의 자기통제를 할 수 있게 하는 것입니다. 이를 위해서는 자기점검, 자기강화, 자기교수가 조직화된 전략이 필요하며, 이는 ‘인지적-행동적 중재’에 해당합니다.

가. 자기점검(self-monitoring)

아동에게 자신의 행동을 관찰하거나 기록하도록 가르치는 것을 말합니다. 예를 들어 청각적 혹은 시각적 자극(주기적인 진동을 제공하는 기계, 카세트의 삐-소리, 교사의 수신호 등)을 주어 자신이 주의집중하고 있는지 점검하게 하는 것입니다. 또, 책상 위에 놓인 표에 과제집중 행동을 하고 있는지의 여부를 기록하게 하는 방법도 있습니다. 아주 어린 학생보다 고학년이나 청소년에게 적합한 방법입니다.

나. 자기강화(self-reinforcement)

자신의 행동을 점검하는데 그치지 않고, 자신의 수행에 대해 평가하고 스스로 강화해 나가는 과정입니다.

※ 자기강화 프로그램에서 교사 및 학생 평정 준거³⁾

평 정	수행 준거
5 = 매우 좋음	전체 기간에서 모든 학급규칙을 따름. 학업에서 100% 정확도
4 = 좋음	부분적으로 규칙을 어겼으나(예 : 잡담, 자리이동), 나머지 기간에는 규칙을 따름. 학업에서 90% 이상의 정확도
3 = 보통	전체시간에 모든 규칙을 준수하지는 않았으나, 위반사항이 경미함. 학업에 80% 이상의 정확도
2 = 보통 이하	하나 이상의 규칙을 심하게 어겼으나(예 : 공격적 행동, 소란), 규칙을 지킨 시간도 있음. 학업에서 60-80%의 정확도
1 = 나쁨	거의 모든 기간에 한 가지 이상의 규칙을 어기거나, 대부분의 시간에 바람직하지 않은 행동을 함. 학업에서 0-60%의 정확도
0 = 매우 나쁨	모든 기간에서 한 가지 이상의 규칙을 어김. 공부를 전혀 하지 않았거나, 정답을 전혀 맞히지 못함.

위와 같은 평정표를 학생과 교사가 동시에 평가하여 일치하면 1점의 보너스를 주고, 1점 이상의 편차가 있으면 점수를 얻지 못하게 하여 평가의 신뢰도를 확보합니다. 점차 교사평가는 줄이고 학생 스스로 평가하는 것이 위주가 됩니다. 초기에는 보상을 유지하지만, 점차 강화물 없이 자기평가를 하는 단계로 진행될 수 있습니다. 이 시스템의 궁극적 목적은 아동이 교사의 지속적인 피드백 없이 학급에서 자신의 행동을 점검할 수 있도록 훈련시키는데 있습니다.

3) 김동일 역(2007). 『ADHD 학교상담』, 서울: 학지사, p. 229에서 인용됨.

※ 실천과제

1. 개선이 필요한 문제행동을 선별하고 중요도의 위계를 정한 후 목표행동을 정한다.
2. 교사 혹은 모범적 학생이 목표행동을 보여주고 아동이 모방하도록 돕는다.
3. 비언어적 칭찬(등 두드려주기, 엄지손가락 들어 보이기 등)으로 긍정적 행동을 계속 유지하도록 돕는다.
4. 언어적/사회적 칭찬으로 급우들 앞에서 아동의 자존감을 향상시켜 주고 자기 행동에 책임감을 부여한다.
5. 칭찬과 관심만으로는 부족할 때, 점수나 토큰을 이용한 강화프로그램을 적용하여 바람직한 행동을 증가시키도록 한다. 목표행동(해야 할 일 목록)을 정하고, 각 행동의 중요도에 따라 점수를 부여하여 그 행동을 할 때마다 점수를 제공한다.
6. 획득한 토큰(점수)과 교환할 수 있는 특권이나 활동의 목록을 정한다. 각각의 특권에 토큰 몇 개의 가치가 있는지도 정한다. 부모의 협조를 통해 학교에서 얻은 토큰으로 가정에서 사용할 수 있는 특권을 함께 정할 수도 있다. 얻은 점수를 원하는 특권과 교환하여 차감하고 남은 점수는 한꺼번에 모아 더 크고 장기적인 특권과 교환할 수 있도록 한다.
7. 목표행동과 특권은 다양화될 수 있으며 성공적으로 습관화된 행동에 대해서는 목록에서 제외하고, 토큰(강화물)의 사용도 점진적으로 줄여간다.
8. 토큰 강화 프로그램에 잘 적응하고 동기가 생기면, 외부로부터의 강화물 없이 자기 스스로 행동을 점검하고 평가하여 스스로 강화해 나가는 과정을 연습시킨다.
9. 관심받기 위한 사소한 문제행동에 대해서는 무시하기 전략을 사용하여 행동을 소거시킨다.
10. 체벌이나 모욕적 야단은 효과가 없고, 수치심과 반항심을 심어주는 부작용이 크다.
11. 가벼운 문제행동을 하고 있는 아동에게 다가가 다른 학생이 듣지 못할 작은 소리로 주의를 주거나, 단호한 표정으로 팔짱을 끼고 지켜보아 아동이 과제에서 이탈하는 것을 중단시킨다.
12. 하지 말아야 할 행동을 정해 약속한 횟수 이상 위반하면 점수나 특권을 박탈한다.
13. 위험한 행동이나 심각한 규칙위반에 대해 '타임아웃'을 적용하여 흥분을 가라앉히고 잘못을 인식하도록 돕는다: 교실 구석에 의자를 두고 적당한 시간(나이 x 1분)동안 조용히 앉아 있게 한다. 이때는 아동의 변명을 무시하는 것이 좋고, 시간이 끝난 후 자신의 잘못에 대해 이야기하게 한다. 바르게 대답하면 일상 활동으로 돌려보내고 알지 못하면 가르쳐 주어 '원인-결과'를 명확히 알도록 돕는다.
14. '행동평정카드'를 활용하여 학교에서 아동의 수행정도를 교사가 평가하고, 그것을 학부모가 검토하여 가정에서 강화물을 제공하게 한다.

아동청소년 틱장애에 대한 전반적인 이해

틱 장애란?

- 자신의 의지와는 무관하게 근육이 빠른 속도로 반복해 움직이거나 의미 없는 소리를 내는 장애입니다.
- 운동틱에는 이마 찌푸림, 눈 깜빡임, 어깨 으쓱거림, 무릎이나 발을 흔들거리는 단순 운동틱과 얼굴표정, 손 제스처와 같이 목적을 가지고 하는 행동처럼 보이는 복합 운동틱이 있습니다.

주요 증상

- 음성틱에는 목구멍에서 ‘음음’ 소리를 내거나 콧바람, 헛기침, 코 훌쩍임, 혀차기, 비명, 중얼거리는 단순 음성틱과 욕이나 외설적인 말을 하는 욕설증, 남의 말을 따라하는 반향언어 등의 복합 음성틱이 있습니다.
- 운동 틱이나 음성 틱이
 - 수 주 ~ 수 개월 내 사라지면 일과성 틱 장애입니다.
 - 1년 이상 지속되면 만성 틱 장애입니다.
 - 운동 틱과 음성 틱이 동시에 1년 이상 지속되면 뚜렛 장애입니다.

원인

- 여러 가지 요인들이 복합적으로 관여하는 것으로 알려져 있습니다. 유전적 요인, 불안, 강박 성향과 같은 성격 요인, 사회심리학적 요인, 신체적 요인, 출산전후 요인 등이 틱의 발생과 관련이 있고 이것들이 서로 상호작용하여 발생하는 것으로 알려져 있습니다.

 진단

- 틱은 갑자기, 빠르게, 반복적으로, 비리듬성으로 나타나는 운동성 움직임이나 음성을 일컫는다.

뚜렛장애

- A. 여러 가지 운동 틱과 1가지 또는 그 이상의 음성 틱이 장애의 경과 중 일부 기간 동안 나타난다. 두 가지 틱이 반드시 동시에 나타나는 것은 아니다.
- B. 틱은 1년 이상의 기간 동안 거의 매일 또는 간헐적으로 하루에 몇 차례씩(대개 발작적으로) 일어나고, 이 기간 동안에 틱이 없는 기간이 3개월 이상 지속되지 않는다.
- C. 18세 이전에 발병한다.
- D. 사회적, 직업적, 또는 다른 중요한 기능 영역에서 심각한 고통이나 장애를 일으킨다.
- E. 장애는 자극제 같은 물질이나 일반적인 의학적 상태(예: 헌팅턴 병, 바이러스성 뇌염)의 직접적인 생리적 효과로 인한 것이 아니다.

만성 운동 혹은 음성 틱 장애

- A. 1가지 또는 여러 가지의 운동 틱 또는 음성 틱(갑작스럽고 빠르고 반복적, 비율동적이며, 같은 행동을 계속 반복하는(상동증) 동작 또는 음성)이 장애의 경과 중 일부 기간 동안 존재하지만, 두 장애가 함께 나타나지는 않는다.
- B. 틱은 발병한 이래 1년 이상의 기간 동안 지속되나 호전과 악화를 반복할 수 있다.
- C. 18세 이전에 발병한다.
- D. 장애는 자극제 같은 물질이나 일반적인 의학적 상태(예: 헌팅턴 병, 바이러스성 뇌염)의 직접적인 생리적 효과로 인한 것이 아니다.
- E. 뚜렛 장애의 진단기준에 맞지 않아야 한다.

일과성 틱장애

- A. 1가지 또는 여러 가지의 운동 틱 또는 음성 틱
- B. 틱은 발병한 이래 12개월 이상 지속되지 않는다.
- C. 18세 이전에 발병한다.
- D. 장애는 자극제 같은 물질이나 일반적인 의학적 상태(예: 헌팅턴 병, 바이러스성 뇌염)의 직접적인 생리적 효과로 인한 것이 아니다.
- E. 뚜렛 장애, 만성 운동성 틱장애, 만성 음성 틱장애의 진단 기준에 맞지 않아야 한다.

경과

- 뚜렛장애나 만성 운동성/음성 틱장애의 경우 증상의 빈도와 강도는 호전과 악화를 반복합니다.
- 틱 증상을 악화시키거나 완화시키는 요인들은 개인차가 있습니다. 일반적으로 틱 증상을 악화시키거나 유발시키는 선행 요인들로는 감정적 흥분, 불안, 피로, 수동적인 활동, 지루함, 스트레스 및 스트레스 사건, 틱과 유사한 소리를 들었을 때, 틱에 관한 대화 등이 있습니다. 자신이 좋아하는 활동을 하거나 집중하게 되면 틱 증상이 완화됩니다.
- 초기 아동기에 시작하여 10~12세 전후에 심해지다가 이후 점차 호전되는 경과를 보입니다. 10대 후반에 이르면 2/3정도에서 증상이 없어지거나 유의하게 호전됩니다.

공존질환

- 틱 장애는 공존질환의 동반율이 높고 공존질환의 경과가 틱 장애의 경과에 영향을 미치기 때문에 틱 장애가 있을 때는 공존질환을 정확히 평가하는 것이 중요합니다. 일반적으로 뚜렛 장애는 92%에서 공존질환이 동반되고 그 중 주의력결핍과잉행동장애가 가장 흔합니다.
- 뚜렛 장애를 지닌 아동의 반수 이상에서 주의력결핍과잉행동장애가 동반됩니다. 틱 증상보다 주의력결핍과잉행동장애 증상이 선행됩니다.
- 뚜렛 장애 환자의 30~50%에서 강박증이 동반되는 것으로 알려져 있고 그 외 학습장애, 행동장애, 우울증, 불안증 등이 동반되는 것으로 알려져 있습니다.

치료

<p>가족 교육 및 인지행동치료</p>	<p>가족들에게 틱장애의 임상증상, 경과, 치료법등을 교육한다. 틱 증상을 악화시키거나 완화시키는 선행 요인을 찾아서 악화 요인들은 가급적 피하도록 한다. 틱 증상 전 전조증상(premonitory urge)가 있을 수 있는데, 초등학교 고학년부터는 이를 인지할 수 있기 때문에 이에 대한 인지행동치료를 시행해볼 수 있다.</p>
<p>약물치료</p>	<p>뚜렛 장애, 만성 운동성/음성 틱장애의 경우 약물 효과와 약물의 부작용의 손익을 따져 치료한다. 약물치료는 틱 증상을 조절하지만 틱의 예후를 바꾸지는 않는다. 틱 증상으로 아이가 힘들어한다면 정상 발달에 부정적인 영향을 줄 수 있으므로 약물 치료를 시행한다.</p>

아동청소년 우울증에 대한 전반적인 이해

아동청소년 우울증이란?

- 아동청소년의 10~15%는 우울증 증상을 경험합니다.
- 청소년의 9~13%는 치료가 필요할 정도의 우울증을 갖고 있습니다.
- 국내 자료(서울 대학교 병원, 서울시 소아 청소년 광역정신보건센터 조사, 2005)를 살펴보면 부모가 자녀를 평가했을 때에는 약 2%가 우울 관련 질환이 있는 것으로 조사되었으나 아이들이 스스로 보고하게 하였을 때에는 7.37%가 우울증이 있는 것으로 나타났습니다.
- 일반적인 성인 우울증과 달리 과잉행동, 공격적 행동, 비행 등의 가면성 우울증의 형태로 나타납니다.

주요 증상

- 일반적으로 아래의 항목에서 하나 이상의 증상이 지속될 때에는 우울증의 가능성에 대해서도 생각해 볼 수 있습니다. 아래의 항목에서 에 체크(✓)해보세요.

- 1) 자주 울고 슬퍼하고 눈물을 흘린다.
- 2) 일상생활의 의욕이 떨어지고 예전에 재미있어 하는 일들에 흥미가 떨어지고 관심이 없어진다.
- 3) 희망이 없다는 말을 자주 한다.
- 4) 에너지가 없고 맥이 빠져 있다.
- 5) 친구들과 잘 만나려 하지 않고, 혼자 있으려고 한다.
- 6) 자신감이 떨어지고 죄책감을 느낀다.
- 7) 실패나 거절에 대해 매우 예민하다.
- 8) 사소한 일에도 쉽게 짜증을 내거나 화를 내고 공격적으로 반응한다.
- 9) 대인관계를 어려워한다.
- 10) 두통이나 복통을 자주 호소한다.
- 11) 집중력이 떨어진다.
- 12) 학교 성적이 떨어진다.
- 13) 식욕이나 수면 습관의 변화가 있다.
- 14) 컴퓨터 게임에 지나치게 몰두한다.
- 15) 학교가기를 싫어한다.
- 16) 죽고 싶다는 생각을 하거나 자해를 한다.

- 아동기 우울장애에서 흔하게 관찰되는 증상은 슬픈 모습, 신체적 호소, 정신운동 초조, 분리 불안과 공포감이며 나이가 들수록 무쾌감증, 절망감, 망상 및 정신운동지체의 발현빈도가 증가합니다.
- 아동청소년 우울증은 가면성 우울증이라고 하여 성인에서 나타나는 전형적인 우울증상과 많이 다릅니다. 예를 들면, 반항적 성향, 심한 변덕, 분노, 집중력 저하, 성적 저하, 신체적 증상, 등교거부 등의 증상으로 나타날 수 있습니다. 질풍노도의 시기에 있는 사춘기 청소년들에게 이런 증상들이 나타날 때 단순 사춘기로 간과할 경우 병을 더 키우는 꼴이 될 수 있습니다.
- 치료시기가 늦어지면 우울증으로 인하여 학교 폭력, 미디어 중독, 행실장애와 같은 공존질환의 발생률이 증가하며 이런 경우 치료도 어려워지고, 자살과 같은 돌이킬 수 없는 문제들이 생길 수 있습니다. 모든 질병이 그렇듯이 우울증 또한 조기에 발견하여 치료한다면 충분히 완치가 가능합니다.

원인

- 우울증의 원인은 결핵처럼 결핵균이라는 한 가지 원인으로 발생하는 것이 아니라, 생물학적, 심리학적 그리고 환경적 요인들이 복합적으로 관여합니다. 우울증은 유전되는 경향이 있어서 부모가 우울증이 있는 경우, 동일한 심리적, 환경적 스트레스 하에서 발생 가능성이 더 높습니다. 최근 문제가 되고 있는 학교폭력이나 왕따 같은 외부 스트레스에 의해서도 발생할 수 있습니다.

진단

- 우울증 진단을 위해서는 아동, 부모와의 면담을 통해 우울증 여부를 확인하고 미국 정신과 협회에서 정한 정신장애의 진단 및 통계 편람(DSM-5)을 주로 사용하여, 어느 증상이 어느 정도를 보일 때 정신과적 질환을 진단할 수 있다는 것을 규정한 진단 기준에 따라 진단합니다. 아울러, 혹시 다른 질환은 아닌지, 다른 공존 질환은 없는지를 감별하기 위해 심리평가, 증상 척도 등을 이용하기도 합니다.
- 신체 질환에 의해서 발생 가능한 이차적 우울증을 감별하기 위해 혈액검사를 포함한 신체 검진이 필요합니다. 즉, 빈혈, 갑상선 기능 저하증, 비타민 결핍이나 전해질, 월슨씨 병 같은 선천성 대사 이상증 등에 대한 평가가 필요합니다.
- 다음의 기준을 만족시킬 때 우울증 중에서 심한 유형의 하나인 주요 우울증으로 진단할 수 있습니다.

• 2주 동안 다음의 증상들 가운데 5가지 이상을 보여야 하며 이전에 비해 기능의 변화를 보여야 함.

1) 우울한 기분이나 2) 흥미의 상실 중에 적어도 하나는 포함되어야 함

- 1. 거의 매일, 하루의 대부분 동안 지속되는 우울한 기분
 - A. 주관적 보고(예: 슬픔, 공허함) 또는 타인에 의해 관찰됨(예: 눈물이 많음)
 - B. 소아, 청소년의 경우 짜증이 많고 예민한 기분일 수 있다.
- 2. 거의 매일, 하루의 대부분 동안 거의 모든 활동에 대해 흥미와 즐거움이 현저히 저하됨
- 3. 식이 조절을 하지 않는 상태에서 현저한 체중의 저하, 또는 체중 증가(1개월 이내에 기존 체중에서 5% 이상 변화) 또는 거의 매일 지속되는 식욕의 증가 또는 감소
 - A. 소아의 경우 기대되는 만큼의 체중 증가가 일어나지 않음.
- 4. 거의 매일 지속되는 불면 또는 지나치게 잠이 많이 옴
- 5. 거의 매일 지속되는 정신운동 초조 또는 지연(단순히 안절부절못하거나 느려진 듯한 주관적 느낌만이 아니라 객관적으로 관찰될 수 있어야 한다)
- 6. 거의 매일 지속되는 피로 또는 에너지의 상실
- 7. 거의 매일 지속되는 무가치한 느낌 또는 부적절할 정도로 지나친 죄책감(단순한 자책이나 아픈 것에 대한 죄책감이 아니며, 망상적일 수 있다)
- 8. 거의 매일 지속되는 생각하거나 집중할 수 있는 능력의 저하 또는 우유부단(주관적으로 호소하거나 객관적으로 관찰될 수 있어야 한다)
- 9. (죽음에 대한 공포만이 아닌) 죽음에 대한 반복적인 생각, 특별한 계획이 없는 반복적인 자살 사고, 자살 시도, 또는 자살을 시행하기 위한 구체적인 계획



우울증 진단과 관련한 주의점

○ 우울한 감정이 있다고 하여 모두 우울증은 아니므로 다음과 같은 경우는 우울증과 감별이 필요합니다.

정상 애도 반응	사랑하는 사람을 잃은 후에는 정상적으로 우울한 기분을 경험한다. 떠난 이를 생각하면서 슬퍼하다 보면 기분이 우울해지고 불면이나 식욕저하도 있을 수 있다. 하지만 우울증과는 달리 우울한 기간이 2개월을 넘지 않고 현저한 기능저하가 없으며 무가치감, 자살사고, 환청이나 망상, 움직임이 둔해지는 정신운동지체 등이 뚜렷하지 않는다. 그러나 애도 기간 중 일지라고 자살사고가 심하든지, 일상 기능을 잘 못할 정도의 기능저하가 있을 경우에는 우울증이라고 진단할 수 있다.
적응장애	친구와의 다툼과 같은 분명한 스트레스를 겪은 후에 우울증상이 생기는 경우가 있다. 이때의 우울증상은 주요 우울증보다는 약한 증상이며 친구와 화해한 것과 같이 스트레스가 없어지면 증상이 사라진다. 어느 순간부터 성적이 떨어지면서, 거짓말, 나쁜 행동과 같은 비행, 친구와 자주 다투고 어른들에게 반항을 하는 대인관계의 문제를 보일 때에는, 우울증 뿐 아니라, 주의력 결핍 과잉행동장애, 적대적 반항장애, 행실장애와 감별을 해야 하며, 이 질병들은 아동청소년 우울증에 자주 동반되는 질환이기도 하다.

※ 치료

아동, 청소년기의 우울장애에 대한 치료 전략을 수립할 때에는 환자의 생물학적 기질, 유전적 취약성, 인지-정서 발달의 수준, 가정환경 등 다양한 요소를 포함한 다각적인 접근 방식이 필요합니다. 치료의 일차적인 목표는 우울 삽화의 기간을 단축시키고, 재발을 방지하고, 우울 삽화로 인한 장애의 정도를 감소시키는 것입니다.

우울증은 본인의 의지나 환경변화로 일시적으로 좋아질 수는 있지만 질적으로 좋아지기는 어렵습니다. 다행히도 조기에 전문적인 치료가 들어간다면 빠른 호전을 보일 수 있다. 정신과적 치료는 우울증의 정도와 각 개인의 특성에 따라 다양한 치료 방법을 사용할 수 있습니다. 나이가 어릴수록, 증상의 정도가 심하지 않을 경우에는 비약물적인 치료를 선호하며 약물치료와 비약물적 치료가 같이 사용될 때 효과는 더욱 좋습니다. 비약물적 치료에는 놀이치료와 인지행동 치료, 대인관계 중심치료, 면담을 통한 정신치료, 가족치료 등이 있습니다.

1) 비약물적 치료

<p>놀이치료 (Play therapy)</p>	<p>놀이치료는 나이가 어려서 언어적인 표현력이 제한적인 경우, 또는 언어 발달이 지연된 아동의 경우에 사용된다. 놀이를 통해서 무의식적인 내면의 마음을 표현하게 되며 치료자와의 관계를 통해서 그 갈등을 해결하게 되면서 불안과 우울증상이 완화된다.</p>
<p>인지행동 치료 (Cognitive Behavioral Treatment)</p>	<p>우울장애 환아에서 발견되는 인지적인 왜곡과 결손을 발견하고 교정하는 데 중점을 둔다. 부정적인 인식으로 인해 부정적인 행동으로 연결될 수 있음을 알게 하며 우울증으로 인한 부정적인 인식들을 긍정적으로 바꿀 수 있게 하며 부정적인 행동을 교정한다.</p>
<p>대인관계 중심치료 (Interpersonal psychotherapy; IPT)</p>	<p>우울장애가 대인 관계의 맥락에서 발생한다는 가정에 뿌리를 두고 있으며 대인 관계의 개선이 우울 증상을 해소하는 데에 도움을 준다는 이론적, 경험적인 지식에 기반을 둔다. 우울증과 관련이 있는 대인관계의 특정 유형에 대해서 중점적으로 탐구하면서 환자의 대인관계 문제를 해결할 수 있게 해주어 우울증을 치료한다. 애도, 대인관계 갈등, 역할변화, 대인관계 결손, 편부모 가정문제와 같은 부분이 중요 탐색 영역이다.</p>
<p>가족치료 (Family therapy)</p>	<p>가족치료 방법의 첫 번째는 아동의 치료와 병행해서 부모를 치료 과정동안에 참여시키는 것으로, 이 기간 동안 아동이 새로운 기술을 학습하는 것을 부모가 촉진시키도록 돕는 방식이다. 두 번째 방식은 부모와 환아의 통합치료로서, 일차적인 목표는 치료 시간 동안에 가족의 의사소통 패턴과 문제 해결 방법을 바꾸는 것이다.</p>

2) 약물 치료

약물치료는 우울증을 야기하는 뇌기능의 이상을 보다 직접적으로 교정해줍니다. 중등도 이상의 우울증상에는 가장 효과적이고 안전한 치료 방법이며 다른 비약물적 치료보다는 훨씬 빠르게 증상을

호전시킵니다. 특히, 불면, 불안, 신체증상 등이 개선에 더욱 효과적이며 재발 방지에도 효과가 있습니다. 일반적으로 우울증상은 약물 치료를 시작한지 1-2주가 지나면 효과를 볼 수 있습니다. 설령 처음 선택한 약물이 별로 효과가 없더라도 그리 걱정할 필요는 없습니다. 현재 우울증에 효과가 있다고 공인된 약물의 종류는 작용기전의 면에서나 상품의 면에서나 매우 다양한 편입니다.

많이 쓰이는 약물은 선택적 세로토닌 재흡수 차단제(Selective Serotonin Reuptake Inhibitor: SSRI)이며, 상품명으로는 프로작, 졸로프트, 렉사프로 등이 해당됩니다. 이들 약물들은 효과적으로 우울증상을 감소시켜 주며 의존성이나 심각한 부작용은 거의 없을 뿐 아니라, 졸리지 않고 우울증으로 인해 저화된 뇌 기능을 정상화 시킵니다. 실제 임상에서는, 약물의 부작용보다는 아래와 같은 정신과적 치료에 대한 편견이 우울증의 치료를 가장 방해하는 인자입니다.

※ 약물치료에 대한 흔한 오해들

- (1) 일시적인 효과일 뿐 근본적인 치료제는 아니다.
- (2) 중독이나 의존이 된다.
- (3) 뇌의 발달을 저해한다.
- (4) 공부를 못하게 한다.
- (5) 약이 독해서 뇌나 신경이 상한다.
- (6) 한 번 먹기 시작하면 평생 먹어야 한다.
- (7) 아이에게 '정신병자'라는 낙인을 찍히게 한다.

3) 입원 치료

우울증상을 주문제로 병원을 방문하는 소아 청소년의 경우, 대부분은 외래에서 치료를 하게 됩니다. 하지만 어떤 경우에는 입원치료가 더욱 효과적인 경우가 있습니다. 입원치료는 외래 치료에 비해 보다 집중적인 정신과적 평가와 치료가 진행되기에, 좀 더 빠른 진단과 호전을 기대할 수 있습니다.

※ 입원치료가 더욱 권장되는 경우

- 1) 자살 사고나 자살 행동이 있는 경우
- 2) 제어하기 힘든 공격적이고 충동적인 행동을 보이는 경우
- 3) 자신과 타인 위해 위험성이 있는 경우
- 4) 환청이나 망상과 같은 정신병적 증상을 보이는 경우



우울증을 지닌 아이 이해하기

- 아이의 마음을 이해하고 공감해주며 도와주고 싶다는 의사를 전달합니다. 아이가 하고 싶어하고 잘하는 활동을 독려하되 압력을 가하지 않는 것이 좋습니다.
- 작은 성공이라도 진심으로 칭찬하고 격려해주는 것이 좋습니다. 처음에는 칭찬과 격려에 낯설어 할 수도 있습니다. 작은 노력이지만 지속적으로 노력한다면 작은 변화를 통해 아이는 큰 힘을 얻을 수 있습니다.
- 항상 아이의 입장에서 이야기를 들어주시고 반응해줍니다. 아이는 누군가에게 도움을 얻고 싶어 어렵게 마음을 열었다가도 작은 상처에 다시 마음을 닫고 힘들어 할 수 있습니다.

학습 및 사회성 부진에 대한 이해



학습 및 사회성 부진을 보일 수 있는 아동기의 신경발달장애

- 신경발달장애는 발달기에 시작되는 장애들의 집합으로, 학령전기에 발현되기 시작하여 개인적, 사회적, 학업적 기능에 손상을 야기하는 발달 결함을 가집니다. 발달 결함의 범위는 학습 혹은 수행 기능을 조절하는 것부터 사회기술이나 지능처럼 전반적인 손상을 이르기까지 다양하며 동반질환이 흔합니다. 예를 들어, 자폐스펙트럼장애가 있는 아동에서 지적장애가 자주 동반되며, 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD)가 있는 아동의 많은 아이에서 특정학습장애가 동반됩니다.
- 지적장애는 추론, 문제 해결, 계획, 추상적 사고, 판단, 학업, 경험으로부터의 학습과 같은 전반적 정신 기능에 결함이 나타나고 부적응을 초래합니다. 지적 기능의 여러 영역에서 기대되는 발달이정표에 도달하지 못했을 때 진단되며, 의사소통, 사회적 참여, 학업적 기능, 개인적 자립 등의 일상생활 영역에서 어려움을 겪습니다. 지적장애의 유병률은 대략 1% 정도입니다.
- 의사소통장애에는 언어장애, 말소리장애, 사회적 의사소통장애가 있으며 각각 언어, 발음, 사회적 의사소통의 발달과 사용의 결함이 특징입니다. 또한 언어 유창성과 관련된 말더듬이 있으며, 정상적인 유창성과 말 생성에서 어려움을 보입니다. 다른 신경발달장애와 같이 의사소통장애도 생의 초기에 시작되며, 일생 동안 기능적 어려움을 보일 수 있습니다.
- 자폐스펙트럼장애에는 다양한 상황에서 사회적 의사소통과 사회적 상호작용의 결함이 지속적으로 나타납니다. 사회적 상호작용을 위한 비언어적 의사소통 행동, 관계를 발전시키고 지속하며 이해하는 기술의 지속적 결핍이 특징적입니다. 자폐스펙트럼장애는 사회적 의사소통의 결함과 더불어, 제한되고 반복적인 행동, 흥미, 활동을 함께 보입니다. 자폐스펙트럼장애의 빈도는 대략 인구의 1~2% 정도로 보고되고 있습니다.
- 특정학습장애는 정보를 효율적이고 정확하게 인지하고 처리하는 능력에 특정한 결함을 보입니다. 공교육 과정에서 처음으로 인지되며, 읽기, 쓰기, 산술과 같은 기초적인 학업 기술의 학습에 지속적인 문제가 특징입니다. 이 장애에서 손상된 학습 수행 능력은 연령에 기대되는 수준보다 훨씬 낮거나 엄청난 노력에 의해서만 허용 가능한 수준에 도달할 수 있습니다. 지적으로 뛰어난 아동에게도 보일 수 있으며, 지능과 보상전략으로 인해 시간제한을 두고 평가하는 시험과 같은 장벽에서만 발견되기도 합니다. 학령기 아동의 특정학습장애 유병률은 다양한 언어문화권에서 5%~15% 정도입니다.



학습 및 사회성 부진을 동반한 신경발달장애 아동에서 관찰되는 증상

<p>(경도) 지적장애</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 읽기, 쓰기, 계산, 시간이나 돈에 대한 개념과 같은 학업기술 습득 어려움 • 또래에 비해 사회적 상호작용의 미숙 • 또래들의 사회적 신호에 대한 인식의 어려움 • 연령에 적합한 방식의 감정이나 행동조절의 어려움 • 의사소통, 대화, 언어가 생활연령보다 제한적이거나 미숙 • 사회적 상황에서의 위험에 대한 제한된 이해와 판단의 미숙으로 다른 이들에게 속거나 조정당할 위험이 있음
<p>사회적 의사소통장애</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 인사하기나 정보공유 등 사회적인 목적으로 소통하는데 어려움을 보이거나, 대화의 맥락 또는 대화자에 맞춰 상황에 맞는 소통에서의 어려움 • 이야기 및 대화 규칙을 지키지 못하며, 구체적으로 언급되지 않았거나(예: 추론하기), 관습적이고 모호한 의미(예: 관용구, 유머, 은유, 상황에 따라 다양한 의미가 있는 경우) 이해의 어려움 • (참고) 자폐스펙트럼장애에서도 사회적 의사소통의 결함이 동반됨
<p>자폐스펙트럼장애</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 사회적 의사소통과 상호작용의 광범위한 손상 • 사회적 감정적 상호성 (타인과 관계를 맺고 생각과 감정을 공유하는 능력)에서의 결핍 • 사회적 상호작용을 위한 비언어적 의사소통의 결함 (예: 눈맞춤이 적거나 어색함, 몸짓이나 표정이 자연스럽지 않음, 말하는 억양의 특이함 등) • 관계를 발전, 지속시키고 이해하는 능력의 결함 • 제한적이고 반복적인 양식의 행동, 흥미, 활동 • 같은 상태를 반복하려는 경향과 사소한 변화에 저항 • 일상적으로 흔하게 있는 자극에 지나치게 예민하거나 극심한 반응성
<p>특정학습장애</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 아주 익숙한 단어 외에는 읽지 못하거나, 받침이 있는 단어는 읽지 못함 • 단어 속 자음, 모음의 순서를 헷갈림 • 베껴 쓰기는 되나 받아쓰기는 못함 • 혼자서 문제를 풀거나 책을 읽지 못함 • 철자법이 자주 틀리고 작문 능력이 부족 • 수 세기, 숫자 쓰기를 어려워하고 연산기호의 의미 이해 부족

학습 및 사회성 부진을 동반한 학령기 아동에 대한 심리사회적 접근

<p>개별화된 교육계획 (Individual Education Plan)</p>	<p>아동의 특성에 맞는 개별화된 특수교육의 개입이 필요하다. 특수 교육의 목표에는 의사소통 기술, 자조기술, 사회성 기술, 학습능력, 운동 및 행동 조절 기술이 모두 포함되어야 한다.</p>
<p>아동의 비적응적 행동에 대한 이해 (Behavior approach)</p>	<p>표현이 어려운 발달장애 아동의 경우 이해되지 행동으로 어려움을 경험할 수 있다. 아동 행동에 대한 이해가 전제되지 않은 개입은 비적응적 문제 행동의 원인 분석 및 해결에 접근하지 못하여 실효성이 적다. 아동의 문제 행동은 관심끌기, 회피, 원하는 것 얻기, 감각조절하기, 무료함 등의 다양한 원인으로 나타나며, 아동의 행동에 대해 선행사건(A, antecedents)-행동(B, behavior)-후속결과(C, consequences) 분석을 통한 이해가 장애 아동의 문제 행동을 줄이고 긍정적 행동을 강화에 도움이 될 수 있다.</p> <p>참고할 수 있는 자료로는 ‘문제행동치료의 표준지침 및 치료매뉴얼’ (국립서울병원), ‘장애학생의 문제행동 중재매뉴얼’ (부산교육청) 등이 있다.</p>
<p>사회기술훈련 (social skill training)</p>	<p>사회적 상호작용의 어려움을 보이는 아동에게 사회성 기술의 습득에 초점을 맞춘 개입은 반드시 필요한 요소이며, 효과성이 일관되게 보고되고 있다. 전형적인 사회기술 훈련 프로그램은 정해진 교육과정과 있고, 구조화되어 있으며, 매뉴얼이나 프로토콜을 사용하며, 정서의 인식과 구별, 사회적 상황에 사용하는 구체적 기술, 대인관계의 문제해결, 사회적 의사소통 등의 내용을 담고 있다.</p> <p>이러한 정보를 체계적으로 알려주고, 모델링하고, 목표 기술을 행동적으로 보여주고, 수행에 대한 평가가 있다. 적절한 주장과 타협, 긍정적인 또는 부정적인 감정의 표현, 가족이나 동료로부터 적절한 도움을 얻는 방법을 습득한다.</p> <p>사회기술 내용을 다룬 도서로는 ‘초등학생을 위한 어린이 친구 만들기’(시그마 프레스), ‘무심한 엄마가 왕따 아이를 만든다’(조선앤북), 청소년을 대상으로 한 ‘부모와 함께하는 위한 자폐스펙트럼장애 청소년 사회기술 훈련 PEERS’ (시그마 프레스) 등이 참고될 수 있으며, 사회기술훈련은 병원 및 치료기관에서 시행되고 있다.</p>
<p>감정조절훈련 (affect regulation)</p>	<p>발달장애 아동들은 또래에 비해 화가 나거나 흥분했을 때 감정을 미숙한 방식으로 표현하거나 조절하기 어려운 경우가 적지 않다. 자기조절 훈련의 기법으로 적개심, 공격성을 감소시키고 사회적으로 바람직한 행동을 증진시키며 이런 상황에서 자신이 화가 나거나 흥분했다는 것을 깨닫도록 가르친다. 점진적인 근육이완 훈련, 복식호흡, 분노조절, 긍정적인 생각하기 등이 포함된다. 또한 인지행동치료는 아동의 불안 및 분노조절에 효과적이다.</p>
<p>약물치료 (medication)</p>	<p>발달장애 아동이 어려움을 겪는 과잉행동이나 주의력 집중의 어려움, 충동성, 불안 및 우울 등의 정서증상, 감정조절의 어려움, 상동행동, 수면 문제 등은 비약물적인 개입 외에 병원의 평가를 통해 약물 치료로도 도움을 받을 수 있다. 동반 증상의 완화를 통해 증상으로 인한 기능 저하를 감소시키고 교육적 개입의 효과를 높일 수 있다.</p>

소아청소년 자살에 대한 전반적인 이해

자살이란?

- 자살 행동이란 고의로 자기를 해치거나 죽음에 이르게 하는 생각(자살 사고)과 행동(자살 기도, 자살)을 말합니다. 이는 다른 상동증적인 행동들인 머리를 치는 행동, 반복적으로 피부를 찢는 행동, 머리카락을 뽑는 행동들과 구분되어야 하는데, 이러한 행동들은 대개 사망을 초래하기 위한 의도를 갖지 않습니다.

	↖ Yes ➡	자살 행동 (○)
✓사망에 대한 의도가 있느냐?		
	↘ No ➡	자살 행동 (×)

- DSM-5의 진단 기준에 따르면, 자살 사고나 행동은 정신질환은 아니고 주요우울장애, 경계선 인격 장애와 같은 질환의 진단 기준 중에 포함되어집니다. 아동기 자살 행동을 평가하고 적절한 개입을 하기 위해서는 아동의 연령 및 인지, 감정적 성숙도에 따라 자살 행동의 양상에 차이가 나타날 수 있다는 점을 고려해야 합니다.
- 자살은 한 개인이 고통적인 상황에서 도저히 희망이 없고 해결방법이 없다고 여겨질 때 고려하게 되는 극단적인 문제 해결방식의 하나이며 가장 심각한 정신의학적 병리 중 하나입니다. 우리나라는 OECD 국가 중 자살률 1위이며, 특히 청소년의 경우 사망원인 1위가 자살입니다. 최근 각종 매체에서는 충격적인 청소년 자살의 사례가 보고되는 등 우리 사회에서 청소년 자살은 적극적인 개입이 필요한 심각한 사회 문제로 자리매김하고 있습니다. 자살은 일회적이고 순간적인 병리가 아니라 만성적으로 진행되는 병리이며 청소년의 자살행동은 유전적, 생물학적, 인지행동적, 정서적, 환경적인 요소들이 복잡하게 연관되어 있는 문제입니다.

역학

- 아동 청소년의 자살행동과 자살률은 나이가 증가함에 따라 꾸준히 증가됩니다. 자살은 그 어떤 질환보다도 우울증이 매우 밀접 하게 관련되어 있습니다. 우울증이 쉽게 고칠 수 있다는 것을 생각하면, 효과적인 우울증의 치료는 많은 청소년의 생명을 구할 수 있는 일입니다. 우울증을 가진 소아청소년의 70%에서 자살사고를 갖거나 자살을 시도하고, 우울증을 가진 10대의 36%에서 자살을 기도하며 예전에 한 번이라도 시도했던 경험이 있는 아이는 더 많이 시도합니다.

소아청소년 자살 관련 치료의 필요성

- 사춘기 이전에는 실제 자살률이 그리 높지 않습니다. 하지만 청소년기에 이르면 우울증의 유병률이 증가하고 신체적 인지적으로도 급격하게 성장 발달이 일어나면서 자살률은 급격하게 증가합니다. 청소년기는 발달학적으로는 자아정체성 형성과 부모와 심리적인 독립이라는 중대 과업을 이루느라 부모와의 갈등뿐 아니라 내적 갈등이 심해지고 외적인 부분에서도 학업의 스트레스, 친구관계, 집단따돌림, 학교 폭력 등 스트레스는 더욱 증가하는 시기입니다.
- 다행스러운 것은 청소년의 자살 사고 및 자살 시도는 치료 가능하며 특히 우울증과 같은 자살의 주요 위험인자는 효과적인 치료로 좋은 결과를 기대할 수 있다는 점입니다. 하지만 현실적으로 자살의 위험성이 높은 청소년들에게 자살에 대한 적절한 평가와 치료가 이루어지는 경우가 아주 많지는 않습니다. 이는 많은 부모들이 자녀의 문제를 잘 인식하지 못하거나 과소평가하기 쉬우며 정신과적 치료에 대한 거부감이나 부정적인 인식 때문에 적절한 시기에 치료적인 개입이 이루어지지 못하기 때문입니다.

임상 특징

- 자살 사고와 자살 행동은 발생시기와 기간의 측면에서 명백하게 정의되고 서술될 수 있는 성질을 갖고 있습니다. 자신에게 해를 입히려는 의도는 자살 행동을 정의하는데 있어 필수적인 요소입니다. 자살 의도는 명백하게 나타날 수도 있지만, 애매한 경우도 있습니다. 자살 행동은 죽고 싶은 소망을 포함하지만, 아동기 자살 행동을 평가하는데 있어서 죽음이 끝이라는 개념에 대해 아동이 충분히 이해하고 있는가 하는 점은 중요하지 않습니다. 죽음에 대한 개념은 서서히 형성되며 청소년이 되어서도 죽음에 대한 성숙한 개념을 갖지 못하는 경우도 있습니다. 따라서 어린 아동의 경우 죽음이 마지막이라는 것을 이해하는 것이 자살 행동의 필수 요소가 될 수 없고 죽음은 어떻게 죽음이 개념화되는가와 무관하게 자살 행동의 목표로 인정되어야 합니다.

※ 청소년 자살의 특징

- ✓ 충동적이어서 순간적으로 발생함
- ✓ 예측이 불가능함
- ✓ 피압시성이 강하다-동반자살이나 모방 자살이 많음
- ✓ 사회문화적 영향을 많이 받음
- ✓ 여학생의 경우 우울감이 높고, 자살사고와 시도를 더 많이 하지만, 자살성공률의 경우는 남학생이 높음

평가

- 우리나라의 소아 청소년들의 상당수는 자살 사고를 가지고 있습니다. 하지만 심각한 행동으로 나타나기 전까지 주변에서는 잘 모르는 경우가 많고 설령 ‘죽고 싶다’는 표현을 하더라도 가볍게 여기기도 합니다.
- 이렇게 절망적인 생각을 하는 소아 청소년에게 자살사고에 대해서 찬찬히 물어보는 것은 결코 자살 행동으로 연결되지 않으며, 오히려 소아 청소년을 보호할 수 있다는 것을 기억해야 합니다.
- 소아 청소년의 자살 행동을 평가하기 위해서는 소아 청소년과 부모를 대상으로 포괄적인 면담이 시행되어야 하며, 동시에 소아 청소년을 잘 아는 다른 사람으로부터 많은 정보를 얻어야 합니다. 사춘기 전 아동들의 경우 자살 생각과 행동에 대해 이야기 할 때 인지적, 감정적인 상태와 상황적 요소의 영향을 많이 받게 됩니다. 또한 부모의 태도, 정신병리, 자녀에 대해 알고 있는 수준에 따라 부모가 주는 정보의 신뢰도에 큰 차이가 있을 수 있습니다. 면담과 평가는 자살 행동의 위험도가 가장 높은 시기에 시행한 후, 위험도가 감소될 때까지 자주 반복해서 시행해야 합니다. 소아 청소년을 평가할 때 가장 중요한 것은, 현재의 즉각적인 위험의 정도를 결정하는 것입니다. 만일 소아 청소년의 상황이 예측하기 어려운 것이라면, 응급 입원을 고려해야 합니다. 평가에서 주로 이루어져야 할 것은 자살 사고 또는 행동시의 상황으로 죽으려고 했는지, 아니면 상처를 입히려려고 했는지, 누군가 구출이 가능한 상황이었는가, 자살 방법은 치명적이었는가 등을 평가해야 합니다. 또한 소아 청소년이 갖고 있는 정신병리의 종류와 심한 정도, 판단력의 적절성, 충동 조절능력, 절망감의 정도와 같은 대처 능력의 정도, 의사소통 능력 등의 상태를 알아보아야 합니다.

※ 청소년의 흔한 자살심리

- 1) 입시부담, 학내 폭력, 부모차별 공포 등의 어려운 상황을 피하기 위한 회피심리
- 2) 부모, 선생님, 이성 친구에 대한 강한 분노 감정으로 인한 보복심리
- 3) 못한 자기 정벌성의 자기 처벌심리
- 4) 욕구좌절 시 성질을 자제하지 못하고 흥분하는 충동적인 자해심리
- 5) 대인관계 상실 시 죽은 친구나 부모를 저승에서 만나기 위한 재결합심리
 - ▶ 자살의 원인은 한 가지로 요약할 수 없고, 복잡하고 다양한 원인들이 관여하며 표면적으로 드러난 원인은 방아쇠역할을 한다.

- 자살의 가능성이 높거나 혹은 자살 사고를 가지고 있는 소아 청소년을 찾아내는 것이 예방의 첫 걸음이 됩니다. 청소년에서는 특히 식사와 수면습관의 변화, 친구나 가족, 그리고 일상적인 활동을 멀리하는 것, 약물과 알코올 남용, 외모에 대해 평소와 달리 신경을 쓰지 않는 것, 뚜렷한 성격의 변화, 지속적인 권태감, 집중력 저하, 또는 학업 성적의 저하, 복통, 두통, 피로 등 정서와 관련되어 나타나는 신체증상을 자주 호소함, 즐거운 활동에 대한 흥미의 상실 등이 보일 때 자살의 가능성을 고려하여야 합니다.
- 자살의 위험성이 의심되는 소아 청소년에게는 위험 요인에 관해 물어보는 것과 직접적으로 자살 의도에 대해 질문하는 것이 중요합니다. 특히 남성인 경우, 강한 자살 의지를 보일 때, 치명적인 시도를 한 경우, 기분장애나 약물(술 포함)남용의 병력이 있는 경우, 과거 자살시도가 있거나 치료에 불응 등이 보이는 경우에는 더욱 적극적인 치료적 중재를 시작하도록 해야 합니다.

○ 자살의 가능성에 대한 평가는 크게 5가지 영역에 대해 시행 되어야 합니다.

※ 자살 가능성 평가

- 1) 자살의 의도 및 동기의 파악
- 2) 현재 및 과거 정신질환 유무
- 3) 절망감, 사회기술 부족 등을 포함하는 개인의 심리적 특성
- 4) 부모의 정신질환, 불화 등 가정 및 환경적 요인
- 5) 친구와의 다툼, 왕따 등 최근의 생활사건 혹은 스트레스

○ 자살의 위험도는 다음과 같이 평가합니다.

※ 자살 위험도 평가

- 1) 먼저 일반적인 위험도에 대한 평가를 해야 한다. 즉, 평소 행동에서 얼마나 변화가 있는지, 신체적인 불편감이 나 질병이 있는지, 약물 복용이나 남용은 없는지, 죽음에 대한 집착, 가족이나 친구의 죽음, 심리사회적 스트레스, 학교 적응은 어떤지 하는 것에 대해 알아본다.
- 2) 직접적으로 다음과 같은 질문을 통해 자살에 대해 물어야 한다.

“자살에 대해서 생각해 본적이 있는가?”,
 “자살의 구체적인 방법을 생각해 본적이 있는가?”,
 “죽는 게 더 낫겠구나 하고 바란 적이 있는가?”,
 “자신이 살 가치가 없다고 생각해 본 적이 있는가?”
 “자살을 시도해 본 적이 있는가?”

○ 자살 시도를 했던 청소년의 면담에서는 다음의 부분을 평가하여야 합니다.

※ 자살 시도를 했던 청소년의 면담에서 평가할 부분

- ✓ 자살 시도에 선행했던 사건
- ✓ 자살 의지의 정도와 이유
- ✓ 현재 처해져 있는 문제
- ✓ 정신질환의 존재 여부와 성격
- ✓ 가족 및 개인력
- ✓ 과거 정신질환 혹은 자살 시도
- ✓ 적응을 위한 지지 체계
- ✓ 자살 재시도의 위험도
- ✓ 주위 사람과 가족들의 태도 평가

- 자살 시도로 응급실이나 병원을 방문하게 될 정도의 심각도를 가졌던 청소년에서는 입원치료도 고려해야 하는데 입원치료의 기준은 다음과 같습니다.

※ 입원치료의 기준

- 1) 주요우울증, 알코올 중독을 포함한 약물 남용, 양극성 장애, 심한 공격성, 과거 자살 시도 및 과거 정신과 치료를 거부한 경우
- 2) 강한 자살 생각을 갖는 경우, 자살에 대해 강한 의지를 나타내거나 혹은 치명적인 자살 시도를 했던 경우
- 3) 가정 내 학대를 경험했거나, 심한 부모의 정신 질환이 있는 경우, 그리고 가족들이 환아를 감시하거나 보호할 수 없거나 하고자 하는 의지가 부족한 경우 등이다.

“대다수의 청소년들이 충동적이고 예측불가능한 자살시도를 하지만
주의 깊게 살펴보면 자살 시도 전 징후를 포착할 수 있다!!”

※ 청소년 자살의 징후

1) 직접적 행동 단서

- ✓ 수면제, 진통제, 감기약 등을 자살목적으로 지속적으로 모아서 감춘다.
- ✓ 끈이나 칼 등 자살도구를 준비하여 감춘다.
- ✓ 의미 있는 개인소장품이나 수집물건을 남에게 주거나 태우거나 버린다.
- ✓ 죽음이나 자살사이트에 심취한다.
- ✓ 일기장, 노트, 메모장에 글이나 그림, 낙서로 자살이나 죽음에 대해 표현한다.
- ✓ 주위 사람에게 자살이나 죽음에 관련된 말을 흘린다.

2) 직접적 언어 표현

- ✓ “나는 정말 죽고 싶어.”
- ✓ “나는 더 이상 지탱할 힘이 없어.”
- ✓ “나에게는 더 이상 사는 것이 의미가 없어.”
- ✓ “내가 없다면 모든 것이 훨씬 나아질 거야.”
- ✓ “나는 이 세상에 쓸모가 없어.”
- ✓ “안녕”
- ✓ “내가 사라지면..”

3) 간접적 행동이나 상징적 단서

- ✓ 지나치게 환상적, 공상적 내용의 소설, 만화, 영상에 심취한다.
- ✓ 실연이나 상실에 대해서 지나치게 미화시키는 대중음악 등에 심취한다.
- ✓ 자살에 대해서 모험적, 로맨틱하게 생각한다.
- ✓ 칭찬이나 포상을 거부하는 행동을 한다.
- ✓ 성격의 심한 변화를 보인다.
- ✓ 외모에 대한 관심이 결여된다.
- ✓ 식사와 수면상태의 변화가 나타난다.
- ✓ 에너지가 떨어져 처져 있다.

원인

- 자살 행동은 사회 문화적 요소에 의해 강한 영향을 받으며, 동시에 정신과적 장애, 인격적 문제, 스트레스 사건들, 사회적 적응의 실패 등으로 인해 발생할 수 있습니다.

1) 정신과 질환들

<p>기분 장애와 과탄적 행동장애</p>	<p>아동, 청소년기 자살 행동은 기분 장애 및 파탄적 행동장애와 깊은 관련이 있는 것으로 알려졌습니다(Pfeffer 등 1993). 주요 우울장애의 진단을 받은 소아청소년 정신과 외래 환자 중에서 70%이상이 자살 사고나 시도를 보고하는 것으로 나타났으며, 자살 기도를 하는 기분장애 환자들은 반복적인 주요 우울 삽화가 있거나 과거에 자살을 기도한 병력이 있는 경우가 많았습니다.</p>
<p>발달장애와 인격장애</p>	<p>사춘기 전 아동과 청소년에서 자살 행동과 DSM-IV의 Axis II의 진단들 간의 연관성에 대해서는 아직 명백하게 밝혀지지 않았습니 다. 학습 문제가 있는 아이들에서 자살 행동의 발생률이 높다는 증거가 있기는 하지만, 연구결과 지능지수는 아동기 자살 행동의 예측 인자가 아닌 것으로 판명되었습니다.</p> <p>최근 들어서 자기애적, 반사회적, 히스테리성 인격장애의 특성을 시사하는 정신과적 증상, 즉 충동성, 강렬한 공격성 등이 자살 행동과 연관됨이 보고되었습니다. Pfeffer(1986)는 자살사고와 폭력적이 행동을 모두 보고하는 사춘기 아동들은 심각한 충동조절의 결함을 갖고 있고 폭력, 자살 행동, 충동성은 이후에 발생할 인격장애의 전구증상일 수 있다고 주장하였습니다. 자살 행동을 보이는 아동에서 자주 관찰되는 방어기제로 투사, 퇴행, 보상, 반동 형성 등이 있습니다.</p>

2) 생물학적 요소들

성인 자살 기도자의 혈중 cortisol 수준이 증가되어 있다는 사실이 알려진 이후 소아청소년기의 자살 행동에도 과도한 시상하부-뇌하수체-부신피질 축의 기능이 일종의 역할을 할 것이라는 가설이 제기되었습니다. Pfeffer 등(1991)은 정신과에 입원한 아동 중 자살 행동을 보인 환자들의 DST중의 혈중 cortisol 상승 수준이 자살 행동이 없는 환자들에 비해 높다고 보고하였습니다. 성인에서는 자살, 공격성, 충동성과 serotonin 대사 및 조절 장애 사이에 높은 연관성이 있다는 사실이 알려졌습니다. Ambrosini 등(1992)은 자살을 기도한 우울한 사춘기 전 아동과 청소년들의 혈소판 imipramine 결합이 자살기도를 하지 않은 아동들에 비해 낮다고 보고하면서 아동기 자살 행동에도 세로토닌의 이상이 연관될 가능성이 있다고 주장하였습니다.

3) 스트레스

아동기의 자살 행동은 최근의 스트레스 사건과 연관되어 나타나는 경우가 많습니다. 가장 중요한 스트레스 사건들로는 부모간의 갈등, 가족 내의 폭력, 부모의 별거나 이혼으로 인한 가정의 붕괴, 부모의 정신과적 질환과 이로 인한 가족 간의 갈등 등이 있습니다. Pfeffer(1994)는 자살 행동을 보이는 사춘기 전 아동의 일차 친척들 중에서 자살행동 및 폭력, 물질 남용, 반사회적 인격 장애 등 충동 조절 문제의 빈도가 매우 높음을 보고하였고, 가족 구성원간의 갈등 수준이 역시 증가되어 있다고 보고하였습니다.

4) 사회 적응력

사회 적응의 문제는 자살 행동을 보이는 아동들이 보이는 중요한 특성이며 이는 장기적인 취약성을 시사하는 경우가 많습니다. 아동의 사회 적응은 부모, 형제, 또래의 영향을 받게 됩니다. 자살행동을 보이는 아동들은 고통스러운 생각과 감정을 같이 나눌 수 있는 사람이 없다는 호소를 하는 경우가 많으며, 지지적인 환경의 부재는 아동의 절망감과 소외감을 강화시킵니다. Pfeffer등(1993)은 사회 적응의 실패가 사춘기 전 아동의 자살 위험도의 강력한 예측인자임을 보고하였습니다.

○ 청소년기 자살에 관여하는 위험인자와 보호요인을 비교하여 살펴보면 다음과 같습니다.

청소년 자살의 위험 요인	VS	청소년 자살의 보호 요인
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 과거 자살 시도(가장 강력한 위험 요인) ✓ 기분장애(조울증), 우울증, 공격-충동성, 절망감 ✓ 약물 남용 ✓ 대인관계의 문제해결능력 부족 ✓ 자살 행동의 가족력과 유전적 요인 ✓ 부모의 정신질환과 부모의 이혼 ✓ 훈육을 견디는 능력의 차이 ✓ 신체학대 및 성 학대 경험 ✓ 학교 및 직업상 문제와 모방 자살 ✓ 실연, 집단따돌림, 범률위반 등 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 종교적 믿음 ✓ 스트레스 대처능력 ✓ 성공적인 학업 성취도 ✓ 가족들의 지지 및 연결 정도 ✓ 자살 예방을 위한 사회 안전망 구축의 정도

○ 아동기 자살 행동을 진단하는데 있어서의 2가지 중요한 문제는 자살 행동이 의도적인 것이었는지 여부를 알아내는 것과 자살의 위험도가 높은지를 평가하는 것입니다. 첫 번째 문제는 질적인 문제로서 행동의 고의성과 행동이 일어난 특정 상황에 대한 체계적인 평가를 필요로 합니다. 두 번째 문제는 양적인 것으로, 위험 인자들의 심각도와 상호작용에 대한 포괄적인 평가를 필요로 합니다. 두 가지 문제가 다 명백하게 정의하기 어렵기 때문에, 분명한 결론을 내리기 어려운 상황에서는 아동의 자살행동의 위험도를 높은 것으로 추정하는 것이 문제를 최소화하는 것보다 낫습니다.



치료 - 예방적 접근

○ 자살 행동을 보이는 아동의 치료 방법에 대한 통제 연구는 없으며 현재까지 보고된 연구들은 대개가 임상적 경험에 기반을 두고 있습니다. 치료 계획 중 해결해야 할 가장 명백하고 시급한 문제는 자신에 의한 위해나 사망이 발생할 가능성을 감소시키는 것이며, 이를 위해 다각적인 접근이 요구됩니다. 정신사회적 치료와 약물 치료를 모두 사용해야 할 경우가 많으며, 집중적인 관찰과 치료가 필요한 경우에는 정신과 병동에 입원시키는 것이 바람직합니다. 아동은 입원을 통해 스트레스와 혼란을 가중시키는 상황에

서 벗어날 수 있고, 구조화된 환경 속에서 다양한 치료진들의 즉각적이고 일관성 있는 치료를 받을 수 있게 됩니다. 자살을 기도한 아동과의 정신 치료에서 가장 필수적인 것은 신뢰감의 형성입니다. 치료자는 아동에게 공감적인 이해를 보여야하지만, 동시에 객관적인 입장을 취해야 합니다. 자살 행동의 동기를 규명함과 동시에 인지 치료적인 방법을 도입하여 새롭고 효과적인 대처 전략을 논의할 수 있어야 합니다. 아직까지 자살 행동 자체를 치료하기 위한 약물은 개발되지 않은 상태이나, 동반된 정신과 장애의 증상을 감소시키기 위한 약물 치료를 할 수 있습니다. 부모와 가족들이 아동의 자살행동에 직접적인 영향을 주었거나 그들 역시 가족 갈등을 일으키는 병리를 갖고 있는 경우에는 부모의 부부 상담, 개별 정신치료, 또는 약물치료 등을 통해 집중적인 개입을 해야 합니다.

- 죽고 싶은 생각이 드는 어려운 상황에서 스스로를 보호하기 위해 대처방법들을 미리 교육하는 것은 자살예방에 도움이 됩니다.

※ 자살 예방을 위해 교육해야 할 내용

- 1) 감정을 표현하도록 격려합니다. 나의 감정을 단어로 표현해 보는 것, 그리고 때로는 슬픔을 느끼고 우는 것이 창피하거나 부끄러운 것이 아니라 자연스러운 반응이라는 것을 받아들일 수 있도록 합니다.
- 2) 힘들고 지칠 때 자신만의 탈출구를 만들 수 있도록 알려줍니다. 모든 사람들은 스트레스를 받을 때 일시적으로 피할 수 있는 도피처, 스트레스 해소법이 필요합니다.
- 3) 나의 생각 점검하기입니다. 어려운 상황에서 양자택일의 사고방식을 하고 있지는 않은지 내 생각을 바라보는 것이 필요합니다. 둘 중 하나, 모 아니면 도, 죽기 아니면 살기 식으로 극단적 결정을 내리는 것은 위험합니다. 문제를 빨리 마무리 짓고 싶은 도피적 행동은 피해야 하며 시간이 걸리더라도 좋은 해결 방법을 찾는 과정을 겪어보는 것이 도움이 됩니다.
- 4) 해결방안 찾아보기입니다. 해결방법을 찾아보고 글로 적어보고 내가 생각해내지 못한 것을 다른 사람이 생각해 낼 수도 있다고 인정하고 물어보는 것이 필요합니다. 마지막으로 도움 요청하기입니다. 나에게 도움을 줄 수 있는 사람이 누가 있을지 생각해보고 먼저 도와달라고 손을 내미는 것이 용기입니다.



치료 - 실제 자살 시도 청소년에 대한 접근

- 자살 시도가 있었던 청소년의 치료는 급성 의학적 처치, 정신과 혹은 일반 병동 입원 여부의 결정, 위기 개입 치료, 그리고 자살 사고를 감소시키기 위한 장기적 전략이 포함됩니다. 의사는 자살을 시도한 환자의 상태를 가능한 한 빨리 환자의 가족에게 알려야 하고, 평가 및 치료의 과정에 대해 자세히 설명을 해주어야 합니다. 또한 무관심, 적대감, 소홀과 같은 가족요소들도 환자에게 부정적인 영향을 줄 수 있기 때문에 이를 평가하며 치료에 반영해야 합니다.
- 자살과 자살 행동의 위험도가 높은 청소년에게는 자살하지 않겠다는 약속("no-suicide contract")을 하며 치료에 대한 순응도를 높이도록 합니다. 한 조사에서는 자살을 시도한 청소년들의 약 절반만이 1회 외래방문을 할 뿐이고, 약 1/3만이 3번 정도 외래를 방문합니다. 치료의 불응은 향후 더 심각한

정신 병리, 더 강한 자살 의지, 더 혼란된 가족 관계, 자살의 재시도와 연관되기에 치료를 유지하기 위해서 아래의 방안들을 활용합니다.

※ 지속적인 치료 유지를 위한 방안들

- 1) 평가와 치료의 연속성을 유지 한다.
- 2) 어떤 치료를 받을 것인지 분명하게 설명하고 다짐받는다.
- 3) 다음 번 예약시간을 명확하게 해주고 예약 시간 전날 전화로 상기 시켜준다.
- 4) 가족, 교사 등을 치료에 참여시킨다.

○ 자살 행동에 대한 치료적 접근으로는 심리사회적 접근 및 약물치료가 있습니다. 구체적으로 살펴보면 다음과 같습니다.

1) 심리사회적 접근들

인지 치료 (cognitive therapy)	환자의 절망감과 자살 생각의 감소, 외래 치료의 순응도 증진, 우울증의 재발 감소 등의 효과를 인지치료를 통해 얻을 수 있다. 감정 일지 쓰기를 통해 부정적 자동사고(automatic thoughts)를 점검하고, 새로운 것을 함께 해보거나, 관심을 분산시키거나, 스스로 긍정적인 생각을 하게 함으로써 부정적 인지 왜곡을 줄여나갈 수 있다.
사회기술훈련 (social skill training)	자살 시도 청소년들에서 심각한 대인관계 수행상의 어려움을 흔히 볼 수 있다. 사회적 행동에 관한 정보를 체계적으로 알려주고, 모델링하고, 목표 기술을 행동적으로 보여주고, 수행에 대한 평가가 있다. 적절한 주장과 타협, 긍정적인 또는 부정적인 감정의 표현, 가족이나 동료로부터 적절한 도움을 청하는 방법이 목표로 제시된다.
문제해결 기술훈련 (problem-solving skills training)	문제 인식, 대안 제시, 결과 생각해보기, 결정 등 일반적인 기술들을 통해서 문제에 대한 좀 더 유연한 접근을 할 수 있도록 가르친다.
감정조절훈련 (affect regulation)	지나친 적개심이나 공격성, 예민함 등이 자살자들의 주요 양상 중에 한 요소이다. 청소년들은 성인에 비해 화가 나거나 흥분했을 때 충동적으로 자살하는 수가 적지 않다. 자기조절 훈련의 기법으로 적개심, 공격성을 감소시키고 사회적으로 바람직한 행동을 증진시키며 이런 상황에서 자신이 화가 나거나 흥분했다는 것을 깨닫도록 가르친다. 점진적인 근육이완 훈련, 복식호흡, 분노조절, 긍정적인 생각하기 등이 포함된다.
가족치료 (family-based treatment)	자살 위험 청소년의 치료에서 가족의 참여는 매우 중요하다. 가족의 역할, 양육 기술, 자살, 청소년기의 특성, 정신질환에 대한 정보와 교육을 제공하여 위기 청소년들에게 적절한 지지적인 환경을 제공하며 지속적인 치료가 이루어질 수 있도록 해야 한다. 또한 부모-자녀관계의 왜곡된 의사소통을 중재하여 관계를 개선시키며 가족간 적개심을 감소시킨다. 부모의 정신과적 문제 및 알코올이나 약물문제가 있다면 이를 치료한다.

2) 약물 치료(pharmacotherapeutic approach)

자살 행동 자체에 대한 효과가 있는 약물 치료는 없으나 동반된 정신 질환에 맞추어 약물을 사용하면 효과를 볼 수 있다. 자살 시도한 청소년의 약 50%는 우울증을 가지고 있으며 이들에게는 부작용이 적고 비교적 안전한 SSRI계열의 항우울제를 투여하면 많은 호전을 보일 수 있다. 특히 중등도 이상의 우울증상이 있는 경우, 약물 치료는 일차적으로 고려되어야 한다.



예 후

- 아동기에 나타나는 자살 경향은 청소년기와 성인기의 자살에 대한 위험도를 높이며, 따라서 이에 대한 조기 인식과 개입이 미래의 자살 행동을 예방하는데 있어 매우 중요합니다. Pfeffer 등(1994)은 자살 행동을 보이는 아동의 경우 자살 행동이 없었던 아동에 비해 청소년기와 성인기에 자살 사고를 보이는 경우가 3배, 자살 기도를 하는 경우가 6배가량 많다고 보고하였습니다. 사회 부적응, 주요 우울장애, 기분부전장애가 모두 자살 기도의 유의한 위험 인자로 알려졌습니다.

참고문헌

- 교사를 위한 정신건강핸드북(2015):교육부,강원도교육청,대한소아청소년정신의학회
교육부 (2014) 학생 정서·행동 특성검사 및 관리 매뉴얼.
- 권석만(2008). 긍정심리학. 서울: 학지사.
- 김광수, 하요상, 김은향, 김경집, 한선녀, 양곤성(2015). 한국아동성격강점검사 (KICS)의 개발 및 타당화. 초등교육연구, 28(1). 1-25.
- 김동배, 권중돈(1998). 인간행동과 사회환경. 서울: 학지사
- 김동일 (2012). Big5 성격검사 : 아동·청소년용 전문가 지침서. 서울: 학지사 심리검사연구소.
- 김동일, 소경희, 권오남, 윤대석, 고혜정, 문대영, 김성영(2015). 중학교 자유학기제 현장 정착을 위한 정책 연구. 서울대학교 사범대학 부설학교 교육연구진흥본부.
- 김연중(2009). 청소년기 자아존중감의 하위요인 측정을 위한 검사도구 개발. 교육연구논총, 30(2). 1-22.
- 김주환 (2011). 회복 탄력성. 위즈덤 하우스.
- 김희화, 김경연(1993). 아동의자아존중감 구성영역과발달. 아동학회지 14(1),129 -139.
- 문성원 (2002). 한국판 사회적 기술 척도의 타당도 및 유용성. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 14(3), 655-679.
- 박재숙(2010). 학교청소년의 수련활동과 자원봉사활동, 자아존중감, 공동체 의식의 관계. 청소년학연구, 17(4), 157-182.
- 방수영, 유한익, 김지훈, 김봉석, 반건호, 안동현, 서동수, 조수철, 황준원, 이영식 (2011). 청소년용 정신건강 선별검사 개정연구 : 청소년 정서행동발달 검사의 개발. 소아청소년정신의학, 22(4), 271-286.
- 안동현 (2007) 청소년 정신건강증진 Mental Health Promotion in Adolescents
- 안동현 (2006) 청소년 부교재 및 정신건강 선별검사 도구 개발 연구, 서울 : 한양대학교 건강증진연구사업 보고서.
- 오경자, 이혜련, 홍강의, 하은혜 (1997) K-CBCL 아동·청소년 행동 평가척도, 서울 : 중앙적성출판사
- 오상윤 (2009). 정부의 건강증진정책 방향. 보건복지가족부 건강정책과.

- 유경미, & 조용태. (2011). 정서·행동문제 유무에 따른 청소년의 인물검사 반응특성 연구. 발달장애연구, 15(4), 105-126.
- 유태용(2007). 성격의 6요인(HEXACO) 모델에 의한 성격특성과 조직구성원 직무수행 간의 관계. 한국심리학회지: 산업 및 조직, 20, 283-314.
- 윤미숙(1999). 고등학생이 지각한 사회적 지지와 자아존중감과의 관계. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문.
- 이미식, 최용성(2002). 자기, 타인, 공동체존중의 도덕인성교육에 관한 연구. 한국시민윤리학회보, 15, 169-199.
- 이순재(1994). 아동이 지각한 언어통제 유형과 아동의 자아존중감 및 내외통제성과의 관계. 이화여자대학교 석사논문.
- 이영식 등. 학생정신건강관리체계개선연구. 서울:교육과학기술부;2010.
- 이자영, 남숙경, 이미경, 이지희, 이상민(2009). Rosenberg의 자아존중감 척도. 한국심리학회지 상담 및 심리치료. 21(1). 173-189.
- 이혜영(1997). 공동체적 사회연대 구축을 위한 품성교육의 방향. 교육사회학연구, 3(2), 113-134.
- 전귀연(1984). 아동의 성역할 유형과 자아존중감과의 관계. 경북대학교 석사학위논문.
- 정성호(2002). 한국인의 시민의식 현황과 과제. 강원대학교 사회과학연구. 41: 147-164.
- 정승아, 안동현, 정선녀, 김윤영. (2008). 청소년 정신건강 및 문제행동 선별검사 개발 연구. 신경정신의학, 47(2), 168-176.
- 지은림 (2012). 인성지수 개발 연구. 교육부.
- 질병관리본부(2014). 제10차 (2014년) 청소년건강행태온라인조사 통계. 질병관리본부.
- 청소년정신의학(2012); 대한소아청소년정신의학회 편저;시그마프레스.
- 채수은(2014). 매체활용이 중학생의 시민의식과 다문화수용성에 미치는 영향. 중등교육연구, 62(3), 433-461.
- 최윤미(2004). 대학에서의 '좋은 팀웍'의 특성 및 유형에 대한 대학원생의 인식 연구. 아시아 교육연구, 10(3), 257-283.
- 한국고용정보원 (2008). 직업진로지도 실태조사 보고서.
- 한나리, 이동귀 (2010). 한국대학생의 대인관계 유능성 척도 타당화 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(1), 137-156.

- 한국방정환재단(2014). 2014년도 한국 어린이-청소년 행복지수 국제비교연구 조사결과보고서. 한국방정환재단.
- 한국심리학회(1998) 심리검사 제작 및 사용 지침서 서울: 중앙적성출판사.
- 허인숙·이정현(2004). 청소년의 사회 참여 활동과 시민성 형성에 관한 연구. 한국청소년연구, 15(2), 443-472.
- 현주(2014). KEDI 인성검사 실시요강. 한국교육개발원.
- 홍창희,한규석(2007). 한국정서표현성척도의 개발 및 타당화 연구, 한국심리학회지 사회 및 성격. 21(4). 133-148.
- 황준원 등(2016). 학생정서·행동특성검사 도구 개발 연구. 대한정신건강재단·대한신경정신의학회·대한소아청소년정신의학회.
- DSM-5에 준하여 새롭게 쓴 소아정신의학 (2014): 홍강의; 학지사
- Beers, M. H., Fletcher, A. J., Jones, T. V., Porter, R., Berkwitz, M., & Kaplan, J. L. (2003). The Merck manual of medical information. Pocket Books.
- Campbell, D. T., & Fiske, D. W. (1959). Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix. Psychology Bulletin, 56, 81-105.
- Cohen, J. (2006). Social, emotional, ethical, and academic education: Creating a climate for learning, participation in democracy, and well-being. harvard educational Review, 76(2), 201-237.
- Compton, W. C. (2005). An introduction to positive psychology. Stanford, CT, Thomson.
- Coopersmith, S. (1967). Studies in self-esteem. Scientific American, 218, 96-107.
- Harter, S.(1983). Developmental perspectives on the self-system. In E. M. Hetherington(ED.), Handbook of child psychology: Social and personality development(Vol. 4). New York: Wiley.
- Digman, J. M. (1997). Higher order factors of the Big Five. Journal of Personality and Social Psychology, 73, 1246-256.
- Dulcan, M. K. (Ed.). (2015). Dulcan's textbook of child and adolescent psychiatry. American Psychiatric Pub.
- Elinoff, M. J., Chafouleas, S. M., & Sassu, K. A. (2004). Bullying: Considerations for defining and intervening in school settings. Psychology in the Schools, 41(8), 887-897.
- Fombonne, E., Ed. by Martin, A. & Volkmar, F. R. (2007). Epidemiology, Lewis's Child

and Adolescent Psychiatry : A Comprehensive Textbook (4th ed., pp. 150–171_ Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.

Furnham. A. & Chamorro –Premuzic. T.(2004a). Personality, intelligence, and art. *Personality and Individual Differences*, 36(3). 705–715.

Furnham. A. & Chamorro– Premuzic. T.(2004b). Estimating one's own personality and intelligence scores. *British Journal of Psychology*. 95(2). 149–160.

Furnham, A., Zhang, J., & Chamorro–Premuzic, T. (2006). The relationship between psychometric and self–estimated intelligence, creativity, personality and academic achievement. *Imagination, Cognition and Personality*, 25, 119–45.

Gelade, G. (2002). Creative style, personality and artistic endeavour. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 128, 213–34.

Ha KH, Kim JA, Kim WS, Hong HJ, Kim SY. The effect of students' Mental Health School–Community Cooperative Model on the school mental health awareness. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 2016;27(2):100–108.

Leaf PJ, Alegria M, Cohen P, Goodman SH, Horwitz SM, Hoven CW, et al. Mental health service use in the community and schools:results from the four–community MECA Study. *Methods for the Epidemiology of Child and Adolescent Mental Disorders Study*. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1996;35:889–897.

Libert.R. & Liebert,L.L.(2002). *Libert & Spiegler's Personality strategies and issues*.8th.

Lickona, T. (1991), *Educating for character: How our schools can teach respect and responsibility* (New York: Bantam Books).

Manning, P. C.(1989). Family functioning, sibling relationships, and children's self–esteem, Unpublished doctoral dissertation, California Institute of Integral Studies, San francisco, CA, USA.

Martin, A., Volkmar, F. R., & Lewis, M. (Eds.). (2007). *Lewis's child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook*. Lippincott Williams & Wilkins.

McCrae, R.R., Zonderman, A. B., Costa, P.T., Jr., Bond, M.H., & Paunonen, S.V. (1996). Evaluating replicability of factors in the Revised NEO Personality Inventory: Confirmatory factor analysis versus Procrustes rotation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 552–566.

McMillan, D. W., & Chavis, D. M. (1986). *Sense of community: A definition and theory*.

Journal of Community Psychology, 14(1), 6–23.

Ministry of Health and Welfare. Strategy development on health promoting schools for elementary schools in Korea: based on WHO's health promoting school guidelines. Seoul: Ministry of Health and Welfare;1999. p.16–28.

OECD (2012). PISA 2012 Results in Focus: What 15-year-olds know and what they can do with that they know. Retrieved from <http://www.oecd.org/pisa/keyfindings/pisa-2012-results-overview.pdf>.

Ones, D. S., Viswesvaran, C., & Schmidt, F. L. (1993). Comprehensive meta-analysis of integrity test validities: Findings and implications for personnel selection and theories of job performance. *Journal of Applied Psychology (Monograph)*, 78, 679–03.

Peterson, C. (2006). *A Primer in Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.

Rawlings, D., Twomey, F., Burns, E., & Morris, S. (1998). Personality and aesthetic preference in Spain and England. *European Journal of Personality*, 14, 553–76.

Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self*. New York: Basic Books.

Seibert, S. E., Crant, J. M., and M. L. Kraimer(1999). Proactive personality and career success. *Journal of Applied Psychology*. 84, 416~427.

Seligman, M.(2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*, New York.

Seligman, M. (2004). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. New York: Free Press.

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5–4.

Sung TJ. (2002). *The validity and reliability*. Seoul: Hakjisa.

Weist MD, Sander MA, Walrath C, Link B, Nabors L, Adelsheim S, et al. Developing principles for best practice in expanded school mental health. *J Youth Adolesc* 2005;34:7–13.

Whitted, K. S., & Dupper, D. R. (2005). Best practices for preventing or reducing bullying in schools. *Children & Schools*, 27(3), 167–175.

2017 학생정서·행동특성검사 및 관리 매뉴얼

발행일 2017년 2월

발행처 교육부 학생건강정책과

학생건강정보센터(<http://schoolhealth.kr>)에서 확인할 수 있습니다.