

발 간 등 록 번 호
11-1352629-100046-01



중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)

중증정신질환자 실태조사 (정신건강복지센터 이용자)

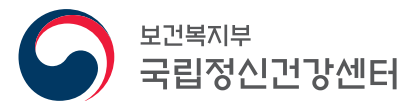
Survey of people with Severe Mental Illness in
Mental Health Facilities(2024)

2024.12

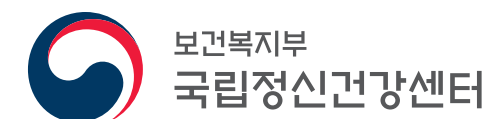
수행기관 | 한국갤럽조사연구소



1. 이 보고서는 국립정신건강센터에서 지원한
연구용역사업의 최종보고서입니다.
2. 이 보고서 내용을 발표할 때에는 반드시 국립정신건강센터에서
지원한 용역개발사업의 연구결과임을 밝혀야 합니다.
3. 이 보고서에 수록된 내용은 연구자 개인적인 의견이며
국립정신건강센터의 공식견해가 아님을 밝혀둡니다.



[우]04933 서울특별시 광진구 용마산로 127 | 대표전화(02)2204-0114





보건복지부
국립정신건강센터

중증정신질환자 실태조사

(정신건강복지센터 이용자)

보고서



이용자를 위한 안내

1. 본 보고서는 「중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)」의 결과를 수록한 것임
2. 본 실태조사의 대상 기간은 2023년 1월 1일부터 12월 31일까지를 기준으로 하며,
조사 실시 기간은 2024년 11월 중순부터 2025년 2월 중순임
3. 본 실태조사의 대상 단위는 ‘개인’임
 - ‘중증정신질환자’의 정의 : 국제질병·사인분류(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD)를 기준 전문의로부터 조현병, 분열형 및 망상장애(F20-F29), 양극성 정동장애(F31), 재발성 우울장애(F33)를 진단받은 환자
4. 통계표에 사용한 부호는 다음과 같음
 - 0, 0.0, 0.00 : 단위 미만
 - - : 해당 숫자 없음
5. 통계표에 수록된 숫자는 단위 미만에서 반올림되었으므로
각 항목 값의 합이 총계(또는 전체)와 일치하지 않을 수 있음
6. 본 통계표의 내용을 전재(轉載) 또는 역재(譯載)할 경우에는 「중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자) 보고서 ○ 쪽에서 전재 또는 역재」라고 기재해야 함

목차 CONTENTS

중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자) 보고서

1장. 조사개요

1 절. 조사개요	3
1. 연구 목적	3
2. 법적 근거	3
3. 조사설계	4
2 절. 표본설계	5
1. 모집단 정의	5
2. 층화	6
3. 표본크기	7
4. 표본배분 및 표본추출	7
5. 표본가중치 및 모수추정	10
3 절. 조사도구 설계	13
1. DIP(Diagnostic Interview for Psychosis)	13
2. 부가도구	14
3. 중증정신질환자 포괄적 평가도구	15

2장. 주요 결과

1 절. 일반특성	29
2 절. 임상적 특성	30
3 절. 정신건강 서비스 이용 특성	31
4 절. 욕구 및 삶의 만족도	31

3장. 일반특성

1 절. 일반적 특성	35
1. 중증정신질환자의 일반적 특성	35
2 절. 일상생활	37
1. 주거	37
1) 중증정신질환자의 과거와 현재 거주지	37
2) 중증정신질환자의 현재 거주지에서의 거주 경험	40
3) 중증정신질환자가 받은 거주 관련 지원 수혜 경험	43
4) 중증정신질환자의 선호 거주지와 거주형태	43

목차 CONTENTS

중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자) 보고서

2. 가사활동	45
1) 중증정신질환자의 일상적 의무 완수 정도	45
2) 중증정신질환자의 가사활동 수행	46
3) 중증정신질환자의 자기 돌봄 어려움에 대한 인식	49
3. 경제적 어려움과 근로 경험	51
1) 중증정신질환자의 경제적 어려움 경험	51
2) 중증정신질환자의 근로 경험	52
4. 사회적 관계와 사회활동	57
1) 중증정신질환자의 도움 수혜 경험	57
2) 중증정신질환자의 사회관계 맺기에 대한 인식 및 어려움 경험	59
3) 중증정신질환자의 사회활동 참여	68
5. 편견과 차별 경험	70
1) 중증정신질환자의 편견과 차별 경험	70

4장. 임상적 특성

1 절. 정신건강 및 정신질환 특성	75
1. 중증정신질환자의 정신질환 특성	75
1) 중증정신질환자의 진단명과 정신과적 증상	75
2) 유병기간	79
2. 중증정신질환자의 발병 시 경험	80
1) 발병 시 연령 및 발병 특성	80
2) 첫 외래 진료까지 소요된 기간	83
3. 중증정신질환자의 정신건강	84
1) 정신건강에 대한 주관적 인식	84
2) 자살행동	88
2 절. 기능과 손상	91
1. 전반적 기능 수준	91
2. 영역별 기능 수준	93
1) 일이나 학습을 포함한 사회적으로 유용한 활동 수준(PSP-A)	93
2) 대인관계와 사회적 관계 수준(PSP-B)	94
3) 자기관리 수준(PSP-C)	95
4) 불온하거나 공격적인 행동 수준(PSP-D)	96
3 절. 신체건강	97
1. 신체건강 현황	97

목차 CONTENTS

중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자) 보고서

2. 신체질환 특성	101
1) 신체질환 복합 여부와 보유 신체질환 수	101
2) 의사진단을 받은 신체질환 유형	105
3. 건강행동	108
1) 신체운동	108
2) 음주행동	112
3) 니코틴 의존도	113

5장. 정신건강서비스 이용

1 절. 정신의료서비스 이용	117
1. 응급 및 입원 서비스 이용	117
1) 응급실 이용	117
2) 신체적 문제로 인한 입원 경험	118
3) 정신건강 문제로 인한 입원 경험	119
2. 외래 서비스 이용	121
1) 신체적 문제 및 정신건강 문제로 인한 외래진료 이용 여부	121
2) 정신건강의학과 외래 이용 경험	124
3. 약물 치료	126
1) 정신건강 목적의 약물치료 경험	126
2) 약물 부작용 경험	130
2 절. 지역사회 정신건강서비스 이용	132
1. 지역사회 정신건강서비스 이용 여부	132
1) 가정 방문 서비스 및 조기개입/조기 정신증 서비스 이용	132
2) 지역사회 치료 명령	134
3) 사례관리 서비스 이용	135
4) 지역사회 재활 및 주간치료프로그램 이용	139
5) 민간지역지원센터 이용	142
2. 지역사회 정신건강서비스 이용 만족도	144

6장. 욕구와 삶의 질

1 절. 삶의 질	151
1. 삶의 질	151
1) 현재 생활 만족도	151
2) 건강 관련 삶의 질	154

목차 CONTENTS

중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자) 보고서

2 절. 삶의 질 향상 관련 요인	156
1. 정신건강 지원 욕구	156
2. 재활 및 회복계획	157

부록

부록 1. 용어해설	167
부록 2. 결과표 산출문항 리스트	169



01

조사개요

- 1절. 조사개요
- 2절. 표본설계
- 3절. 조사도구 설계

02

I
조사개요

1 조사개요

1. 연구 목적

- 정신건강복지센터 내의 중증정신질환자의 인구통계학적 특성, 사회·생활환경, 정신·신체 건강, 질환 증상 등에 대한 실태 파악
- 중증정신질환자의 의료·복지 서비스 이용행태, 기능 평가, 미치료 사유, 관리실태, 서비스 수요 파악
- 중증정신질환의 이환 및 만성화를 예방하고 관리 대책 수립의 기초자료로 활용

2. 법적 근거

- 본 실태조사는 〈정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률〉(약칭:정신건강복지법) 제 10조(실태조사)에 그 근거를 두고 있음

[표 1] 정신건강실태조사의 법적근거 : 실태조사

법령 : 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률

10조(실태조사)

- ① 보건복지부장관은 5년마다 다음 각 호의 사항에 관한 실태조사를 하여야 한다. 다만, 정신건강증진 정책을 수립하는 데 필요한 경우 수시로 실태조사를 할 수 있다.
 1. 정신질환의 인구학적 분포, 유병률(有病率) 및 유병요인
 2. 성별, 연령 등 인구학적 특성에 따른 정신질환의 치료 이력, 정신건강증진시설 이용 현황
 3. 정신질환으로 인한 사회적·경제적 손실
 4. 정신질환자의 취업·직업훈련·소득·주거·경제상태 및 정신질환자에 대한 복지서비스
 5. 정신질환자 가족의 사회·경제적 상황
 6. 정신질환자 및 그 가족에 대한 차별 실태
 7. 그 밖에 정신건강증진에 필요한 사항으로서 보건복지부령으로 정하는 사항
- ② 제1항에 따른 실태조사(이하 "실태조사"라 한다)와 정신건강증진 관련 지도업무를 수행하기 위하여 시·도에 담당 공무원을 둘 수 있다.
- ③ 보건복지부장관은 실태조사를 하는 데 필요한 자료를 제공하도록 정신건강증진시설 및 대통령령으로 정하는 관련 기관·단체 등에 요청할 수 있다. 이 경우 요청받은 정신건강증진시설 및 관련 기관·단체 등은 자료의 제공이 법령에 위반되거나 정상적인 업무수행에 뚜렷한 지장을 초래하는 등의 정당한 사유가 없으면 그 요청에 따라야 한다.
- ④ 실태조사는 필요한 경우 「장애인복지법」 제31조에 따른 장애 실태조사와 함께 실시할 수 있다.
- ⑤ 실태조사를 실시하면 그 결과를 공표하여야 한다.
- ⑥ 실태조사의 시기, 방법, 절차 및 공표 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

- 위의 법적 근거에 의거하여 2020년 중증정신질환자 실태조사 설계연구가 진행되었으며, 2023년에 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자), 2024년에 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)가 진행됨

[표 2] 중증정신질환자 실태조사 연혁

년도	조사명
2024	중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)
2023	중증정신질환자 실태조사(정신요양·재활시설 이용자)
2020	중증정신질환자 실태조사 설계연구

3. 조사설계

- 2024년 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)는 정신건강복지센터에 등록된 중증정신질환자를 대상으로 하며, 층화집락표본추출법을 적용하여 추출, 대표성 있는 통계를 생산함

[표 3] 중증정신질환자 실태조사 설계

구분	내용	비고
목표모집단	□ 정신건강복지센터를 이용하는 만 19세 이상 중증정신질환자	
조사모집단	□ 조사 시점을 기준으로 정신건강복지센터를 이용하는 만 19세 이상 중증정신질환자	
표본크기	□ 1,000명	
표본오차	□ 95% 신뢰수준 $\pm 3.06\%p$	
모집단 층화	□ 1단계 층화 : 시/도 □ 2단계 층화 : 3개 중증정신질환유형 - A형: 조현병(F20-F20.9), 정신병적 장애(조현병 제외)(F21-F29) - B형: 조증 삽화(에피소드)(F30-F30.9), 양극성 정동장애(F31-F31.9) - C형: 우울증 삽화, 반복성 우울장애(F32.1-F32.3, F33.1-F33.3)	
표본배분	□ 시/도별 2개 센터씩 우선할당 후 비례배분법 적용 □ 센터 내 중증정신질환 유형별(A형, B형, C형) 우선 할당 후 비례배분법 적용	
표본추출	□ 센터 유형별 : 환자수 기준 확률비례계통추출 □ 센터 내 환자 : 질환별 랜덤추출 또는 할당추출, 유의추출 등 고려	
조사방법	□ 정신건강복지센터에 상주하고 있는 정신건강전문요원을 통한 1:1 심층면담조사	
조사도구	□ 구조화된 조사표, PAPI(Paper Assisted Personal Interviewing)	
모수추정	□ 층화집락추출에 적합한 모수추정식 적용	

2 표본설계

1. 모집단 정의

- 중증정신질환자 정의
 - 다음의 정신질환 진단을 받은 유병자
 - 질병코드(ICD-10)의 조현병, 분열형 및 망상장애(F20-F29), 양극성 정동장애(F31), 재발성 우울장애(F33)
- 목표 모집단 : 기초 정신건강복지센터를 이용하는 만 19세 이상 중증정신질환자
- 조사 모집단 : 조사 시점을 기준으로 기초 정신건강복지센터를 이용하는 만 19세 이상 중증정신질환자

[표 4] (기초)정신건강복지센터 현황

시/도	기초형 (245개)	시/군/구
서울	25	종로구, 중구, 용산구, 성동구, 광진구, 동대문구, 중랑구, 성북구, 강북구, 도봉구, 노원구, 은평구, 서대문구, 마포구, 양천구, 강서구, 구로구, 금천구, 영등포구, 동작구, 관악구, 서초구, 강남구, 송파구, 강동구
부산	16	중구, 서구, 동구, 영도구, 진구, 동래구, 남구, 북구, 해운대구, 사하구, 금정구, 강서구, 연제구, 수영구, 사상구, 기장군
대구	8	중구, 동구, 서구, 남구, 북구, 수성구, 달서구, 달성군
인천	11	중구, 동구, 미추홀구, 연수구, 남동구, 부평구(2), 계양구, 서구, 강화군, 옹진군
광주	5	동구, 서구, 남구, 북구, 광산구
대전	5	동구, 중구, 서구, 유성구, 대덕구
울산	5	중구, 남구, 동구, 북구, 울주군
세종	1	세종시
경기	38	수원시(4), 성남시(2), 고양시(2), 부천시(2), 용인시, 안산시, 안양시, 남양주시, 의정부시, 평택시, 시흥시, 화성시, 광명시, 파주시, 군포시, 광주시, 김포시, 이천시, 구리시, 양주시, 안성시, 포천시, 오산시, 하남시, 의왕시, 여주시, 동두천시, 양평군, 과천시, 가평군, 연천군
강원	18	춘천시, 원주시, 강릉시, 동해시, 태백시, 속초시, 삼척시, 홍천군, 횡성군, 영월군, 철원군, 화천군, 양구군, 인제군, 고성군, 양양군, 평창군, 정선군
충북	14	청주시(4), 충주시, 제천시, 보은군, 옥천군, 영동군, 증평군, 진천군, 괴산군, 음성군, 단양군
충남	16	천안시(2), 공주시, 보령시, 아산시, 논산시, 계룡시, 당진시, 금산군, 부여군, 서천군, 청양군, 홍성군, 예산군, 태안군, 서산시
전북	14	전주시, 군산시, 익산시, 정읍시, 남원시, 김제시, 완주군, 고창군, 부안군, 진안군, 무주군, 장수군, 임실군, 순창군
전남	22	목포시, 여주시, 순천시, 나주시, 광양시, 구례군, 고흥군, 장흥군, 강진군, 해남군, 무안군, 함평군, 영광군, 장성군, 완도군, 진도군, 보성군, 곡성군, 담양군, 화순군, 영암군, 신안군
경북	25	포항시(2), 경주시, 김천시, 안동시, 구미시(2), 상주시, 문경시, 영천시, 경산시, 칠곡군, 봉화군, 성주군, 영주시, 영덕군, 의성군, 청송군, 영양군, 청도군, 고령군, 예천군, 울진군, 울릉군, 군위군
경남	20	창원시(3), 진주시, 통영시, 사천시, 김해시, 밀양시, 거제시, 양산시, 의령군, 함안군, 창녕군, 고성군, 남해군, 하동군, 함양군, 거창군, 합천군, 산청군
제주	2	제주시, 서귀포시

기초 정신건강복지센터 현황 : 국가 정신건강현황 보고서 2022

2. 총화

- 2024년 조사 대상인 기초 정신건강복지센터의 3개 중증정신질환 유형(조현병, 분열형 및 망상장애, 양극성 정동장애와 조증삽화, 우울증 삽화와 반복성 우울장애) 별로 일정 수준의 신뢰성을 갖도록 설계
 - 1차 총화 : 시/도
 - 2차 총화 : 3개 중증정신질환 유형
- 통계 생산 시 시/도 또는 권역, 성별과 연령대별로도 고려해야 하나 해당 변수들은 모집단 기관별 정보 부재로 명시적 총화변수로 고려하지 않고, 잠재적 총화변수로 활용하거나 표본추출 단계에서 골고루 조사될 수 있도록 통제함
- 또한, 가중치 산출 단계에서 시/도 또는 권역, 성별, 연령대별 변수는 사후총화를 통해 모수추정 시 반영될 수 있도록 고려함
- 총별 모집단 현황은 다음과 같음(국가 정신건강현황 보고서 2022)
 - 기초 정신건강복지센터의 전체 중증정신질환자 수(등록자 기준)는 43,056명이고, 질환 유형별로는 A형(조현병 23,272명, 분열형 및 망상장애 2,210명)이 25,482명(59.2%), B형(제1형 및 제2형 양극성장애 6,365명, 조증에피소드 83명)이 6,448명(15.0%), C형(중증도 이상 우울에피소드 및 재발성우울장애)이 11,126명(25.8%)임

[표 5] 모집단 현황

구분		조현병 (A형)	분열형 및 망상장애 (A형)	조증에피소드 (B형)	제1형 및 제2형 양극성장애 (B형)	중증도 이상 우울에피소드 및 재발성우울장애 (C형)	합계
전체		23,272	2,210	83	6,365	11,126	43,056
권역	수도권 (서울/인천/경기/강원)	11,390	1,225	47	3,641	5,813	22,116
	대전/충청권	2,450	257	16	820	1,980	5,523
	광주/전라권	3,718	325	5	651	743	5,442
	대구/경북권	2,102	132	2	439	964	3,639
	부산/울산/경남권	3,612	271	13	814	1,626	6,336

3. 표본크기

- 표본크기는 조사 목적, 조사 예산, 조사 기간, 조사환경 등과 밀접한 관계가 있음
- 통상적으로 주요 조사 항목에 대한 사전 또는 예비조사 결과에 대한 오차 등의 정보가 존재하지 않을 경우, 단순임의추출을 가정한 후에 모비율 추정 시 최대 표본오차를 기준으로 표본크기를 산출하는 것이 일반적인 방법임
- 전체 표본크기를 1,000명으로 가정하면 전체 모비율 추정치에 대한 기대 표본허용오차는 95% 신뢰수준에서 $\pm 3.06\%p$ 임

$$- \text{(참고) 표본오차 계산 공식 : } SE = \pm 1.96 \sqrt{\frac{p(100-p)}{n} \times (1 - \frac{n}{N})}$$

p : 모비율 추정치(%), n : 표본크기, N : 모집단 크기

- 일반적으로 표본크기 결정 시에 층별 통계를 생산 후 공표할 경우, 층별로도 일정한 신뢰성을 갖는 표본크기가 확보되어야 하므로 이를 종합적으로 고려해야 할 필요가 있음
- 앞서 언급했듯이 본 실태조사는 중증정신질환 관련 전문가가 직접 조사를 진행해야 하는 점, 기관의 참여도, 조사 예산/기간 각종 조사 환경 등을 고려하여 실제 조사가 가능한 적정 표본크기를 결정해야 함
- 층별(5개 권역별*중증정신질환 유형(3)) 통계생산을 고려, 층별 최소 67명(표본오차 95% 신뢰수준에서 $\pm 12.2\%p$ 수준)을 조사한다면, 1,000명 정도의 표본크기가 필요
- 이러한 여러 가지 상황을 종합적으로 고려하여 2024년 조사를 위한 전체 표본크기를 1,000명으로 결정

4. 표본배분 및 표본추출

- 환자 리스트를 활용할 수 없으므로 기초 정신건강복지센터를 추출 후 이용자를 조사하는 것이 현실적인 방법임
- 이에 따라 적정 조사 대상 기관 수와 기관 내 환자 수를 결정해야 함
 - 전체 기초정신건강복지센터는 245개이고 환자수는 43,056명이므로 센터당 평균 환자수는 약 176명임
 - 1차 추출단위인 기관(센터)당 16.7명을 선정하여 조사한다면 기관 내 2차 추출단위(환자)의 추출률은 10.5% 정도로 조사 진행이 무난할 것으로 예상

- 이러한 방식으로 기관당 16.7명씩 60개 기관을 조사한다고 가정하면 1,000명을 조사할 수 있음
- 17개 시/도별 표본배분은 2개 센터를 우선할당한 후에 나머지는 비례배분법으로 할당하였으며 서울시는 조사인원이 많아 6개 센터로 조정하였음

[표 6] 시/도별 표본배분 결과

시/도	모집단크기(센터)	표본크기(센터)	표본조사 인원 (센터당 평균 16.7명)
서울	25	6	100
부산	16	4	67
대구	8	3	50
인천	11	3	50
광주	5	3	50
대전	5	3	50
울산	5	3	50
세종	1	1	16
경기	38	5	83
강원	18	4	67
충북	14	3	50
충남	16	4	67
전북	14	3	50
전남	22	4	67
경북	25	5	83
경남	20	4	67
제주	2	2	33
합계	245	60	1,000

- 센터별 조사 인원
 - 표본조사 대상으로 선정된 센터별로 중증정신질환 환자수가 유형별로 상이하고 전체 환자수도 다르므로 정신질환 유형별로 전국 분포를 산출한 후에 표본크기 1,000명을 아래 표와 같이 배분한 후에 유형별로 60개 센터의 분포에 비례하도록 할당

[표 7] 유형별 표본할당 결과

중증소계	(A)		(B)		(C)
	조현병	분열형 및 망상장애	조증삽화	양극성정동장애	우울성에피소드
43,056(명)	23272	2210	83	6365	11126
1.00	0.540505	0.051329	0.001928	0.1478307	0.258408
1000(명)	514	62	18	152	254

- [표 6]에 주어진 유형별 할당결과를 기준으로 60개 센터의 분포를 산출한 후에 비례하도록

배분하였으며 조증삽화 유형에 대해서는 일부를 조정하여 조사 관리의 편의성을 고려함

- 센터별로 할당된 전체 인원을 기준으로 성별 모집단 분포에 맞도록 비례배분 하였으나 60개 센터의 중증정신질환자의 유형별로 성별 인원에 대한 정보가 없으므로 센터의 성별로 할당된 인원을 참고하여 조사를 수행하였으며, 연령대별로도 할당된 인원을 참고하여 조사함

● 센터 표본추출

- 지역층별 랜덤추출법을 적용(층화추출)
- 세종, 제주는 각각 1개, 2개의 센터밖에 존재하지 않아 전수조사 층으로 설정
- 표본으로 추출된 센터는 다음과 [표 8]과 같음
- 한 센터당 표본수가 과다한 지역은 사후 추가 센터 추출 진행 함

[표 8] 표본조사 대상으로 선정된 시도별 정신건강복지센터 명부

시/도	모집단 기초형 센터	표본 기초형 센터	표본 기초형 센터 시/군/구
서울	25	6	용산구, 중랑구, 은평구, 동대문구, 도봉구, 성동구
부산	16	4	해운대구, 남구, 금정구, 기장군
대구	8	3	동구, 수성구, 달성군
인천	11	3	미추홀구, 부평구, 서구
광주	5	3	동구, 남구, 광산구
대전	5	3	동구, 서구, 유성구
울산	5	3	중구, 동구, 울주군
세종	1	1	세종시
경기	38	5	수원시, 성남시, 고양시, 부천시, 용인시
강원	18	4	춘천시, 원주시, 강릉시, 홍천군
충북	14	3	청주시 흥덕구, 충주시, 음성군
충남	16	4	천안시, 서산시, 금산군, 태안군
전북	14	3	전주시, 정읍시, 고창군
전남	22	4	목포시, 순천시, 함평군, 보성군
경북	25	5	포항시, 구미시, 경산시, 영덕군, 고령군
경남	20	4	창원시, 통영시, 창녕군, 거창군
제주	2	2	제주시, 서귀포시
합계	245	60	-

- 선정된 표본센터에서 유형별, 성별과 연령대별 조사절차
 - 표본센터에 등록된 중증정신질환 환자의 명부를 분석하여 유형별, 성별과 연령대의 분포를 산출하며 센터별 정신질환 유형별로 할당된 인원을 최우선 기준으로 조사대상을 선정
 - 정신질환 유형 내에서 성별로 할당된 인원을 참조하여 센터의 성별 할당인원을 충족할 수 있도록 조사대상 환자를 선정
 - 유형별, 성별로 할당된 인원을 기준으로 전체 연령대별 할당된 인원을 참조하여 가능한 연령대별 할당된 인원을 충족할 수 있도록 조사함

5. 표본가중치 및 모수추정

- 표본가중치는 표본추출과정을 반영한 설계가중치와 조사과정에서 응답현황을 반영한 무응답보정 가중치 및 사후층화보정가중치를 곱해서 산출함. 설계가중치는 표본추출이 2단계 추출법을 적용하였으므로 센터추출률과 선정된 표본센터 내에서 환자추출률의 곱의 역수로 계산하며 아래 식을 이용하여 산출함

$$w_{ijk} = \frac{N_i}{n_i} \times \frac{M_{ijc}}{m_{ijc}}, k = 1, 2, \dots, m_{ijc}$$

- 여기서 i 는 시도, j 는 센터를 나타내고 N_i 와 n_i 는 각각 i 시도에서 모집단 센터수와 표본센터수를 나타내고 M_{ijc} 와 m_{ijc} 는 각각 i 시도내의 j 표본센터 c 정신질환유형의 환자수와 표본 환자 수를 나타내며 첨자 c 는 정신질환유형을 나타냄
- 무응답보정가중치는 무응답자와 응답자의 특성이 유사하다는 가정에서 응답률의 역수로 계산하며 무응답보정가중치는 표본센터 내에서 정신질환유형별로 할당표본과 응답자수를 기준으로 아래 식으로 계산함

$$w_{ijk}^1 = \frac{m_{ijc}}{r_{ijc}}, k = 1, 2, \dots, r_{ijc}$$

- 여기서 r_{ijc} 는 i 시도내의 j 표본센터 c 정신질환유형의 응답한 환자수를 나타냄
- 사후층화 보정가중치는 조사내용이 성별과 연령대별로 차이가 있을 수 있으므로 설계가중치와 무응답보정가중치를 곱한 가중치에 대해서 전국단위로 성별과 연령대별로 모집단 분포와 표본가중치의 분포를 동일하게 보정하는 승수로서 아래 식으로 계산함

$$BF_{ijk} = \frac{P_{sa}}{\text{가중치의 성별과 연령대별 합계}}$$

- 여기서 P_{sa} 는 s 성별과 a 연령대의 모집단의 정신질환환자수를 나타낸다.

- 최종가중치는 위에서 주어진 설계가중치, 무응답보정가중치와 사후층화보정가중치를 곱해서 아래 식을 이용하여 계산함

$$w_{ijk}^f = w_{ijk} \times w_{ijk}^1 \times BF_{ijk}$$

- 모수추정은 관심모수인 모평균이나 모비율 및 모총계 등의 추정을 고려할 수 있으며 여기서는 모평균이나 모비율의 추정량에 대해서 설명하면 표본가중치와 관찰값을 이용하여 아래 식으로 나타냄

$$\hat{\mu}_c = \frac{\sum_{i=1} \sum_{j=1} \sum_{k=1} w_{ijk}^f y_{ijk}}{\sum_{i=1} \sum_{j=1} \sum_{k=1} w_{ijk}^f}$$

- 여기서 w_{ijk}^f 와 y_{ijk} 는 각각 i 시도내의 j 표본센터 c 정신질환유형의 k 환자의 최종가중치와 관찰 값을 나타냄

- 모평균 추정량에 대한 분산추정

$$\hat{V}(\hat{\mu}_c) = \frac{1}{N_c^2} \sum_{i=1} \sum_{j=1} N_{ijc}^2 \frac{N_{ijc} - n_{ijc}}{N_{ijc}} \frac{1}{n_{ijc} - 1} \sum_{k=1}^{n_{ijc}} (y_{ijk} - \overline{y_{ijc}})^2 \dots \dots \dots (6)$$

- 여기서 $\hat{N}_c$ 는 c 정신질환유형의 모집단크기이고 N_{ijc} 와 n_{ijc} 는 i 시도 j 센터의 모집단크기와 표본크기를 나타내며 y_{ijk} 와 $\overline{y_{ijc}}$ 는 각각 i 시도 j 센터내의 k 번째 환자의 관찰값과 i 시도 j 센터내의 표본평균을 의미함

- 모평균의 추정치와 분산추정의 계산은 SAS PROC SURVEYMEANS를 이용하여 정확한 추정값을 계산할 수 있으며 PROC SURVEYMEANS의 SAS 코드는 아래와 같음

```
proc surveymeans data=dataset total=모집단정보 산출통계량 ;  
    strata 층화변수 ;  
    cluster 집락변수 ;  
    var 분석할 변수명 ;  
    weight 가중치변수 ;  
    ods output statistics=추정 통계량 ;  
run;
```

3 조사도구 설계

1. DIP(Diagnostic Interview for Psychosis)

- 호주 역학조사에서 개발되어 사용된 중증정신질환자 포괄적 평가도구인 DIP(Diagnostic Interview for Psychosis)를 역번역한 한국어 표준화 작업본을 활용함
- 32개 모듈로 구성된 반구조화된 면담도구로 중증정신질환을 진단할 수 있는 모듈뿐만 아니라 개인 및 사회적 특성, 의료이용 행태, 삶의 질, 기능평가 등 중증정신질환에 대한 포괄적인 평가가 가능하여 중증정신질환자의 의료이용 행태, 미치료 이유, 요구도 등을 파악할 수 있음
- 본 조사에서는 각 정신건강복지센터에 상주하고 있는 정신건강전문요원을 통한 1:1 심층면담조사를 통해 응답하도록 함
- 본 조사에서는 DIP(Diagnostic Interview for Psychosis) 활용을 위해 2023년 8월 1일(화), 2023년 8월 2일(수) 양일간 보건복지부 국립정신건강센터 정신건강연구소 연구원 대상으로 중증정신질환자 포괄적 평가도구(DIP) 교육을 실시함



[그림 1] 전문 교수 초빙 중증정신질환자 포괄적 평가도구(DIP) 교육 이수

[표 9] DIP 문항구성

영역	조사내용	영역	조사내용
사회인구학적 특성	□ 나이 □ 성별 □ 교육수준 □ 주거형태 □ 고용상태 □ 경제수준 □ 부양책임 □ 어린 시절 경험 □ 희생 및 범죄 □ 개인안전 □ 여가시간	임상적 진단 및 증상	□ 사전 병적 특성 및 발병 시기 □ 가족력 □ 우울증 □ 조증 삽화(에피소드) □ 불안 □ 환각 □ 망상 □ 주관적 사고장애 □ 병식 □ 약물에 대한 반응 □ 정신병적 증상 일반 평가 □ 마약의 비의학적 사용 □ 흡연, 음주 □ 알코올 중독, 약물 남용 및 의존 □ 유병기간 □ 마약류 구매
의료이용 및 치료	□ 입원치료 □ 외래치료 □ 응급의료 이용 □ 재활 또는 주간 서비스 이용 □ 건강 및 복지 기관 이용 □ 후견인, 보호자 유무 □ 약물치료 및 주관적 혜택 □ 약물 부작용으로 인한 장애 □ 자해/자살행동 □ 폭력행동 □ 미충족의료 서비스 □ 사회적 직업적 기능	신체건강	□ 영양상태 □ 신체활동 □ 신체건강 □ 만성질환
		사회참여 및 기능	□ 일상생활 활동수행 능력 □ 전반적 기능점수 □ 삶의 질
법적처분	□ 투옥/복역		

2. 부가도구

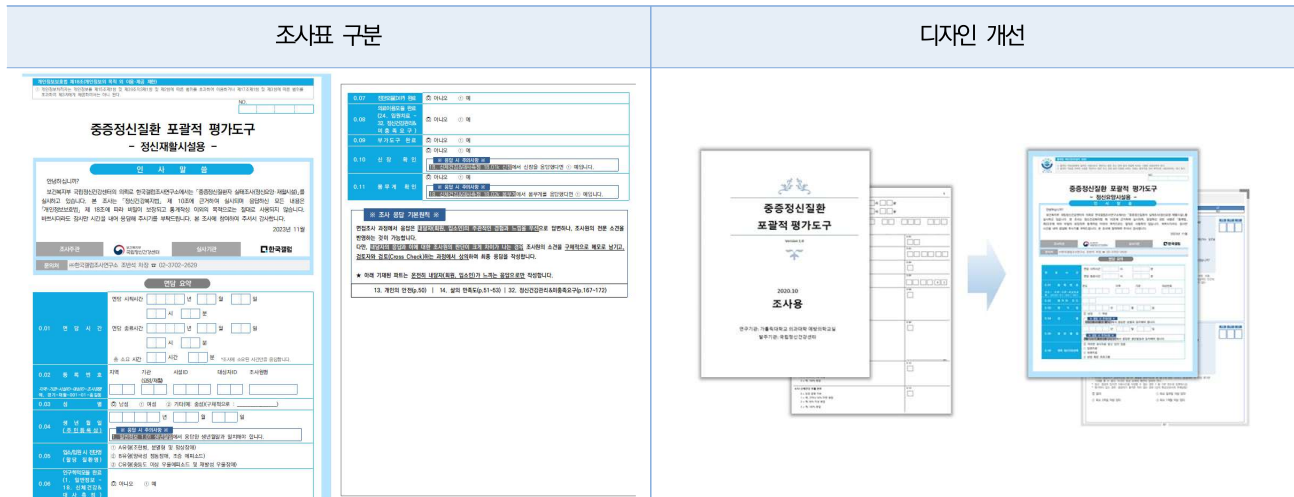
- 추가적으로 조사가 필요한 측정변인에 대한 별도의 부가도구를 사용함

[표 10] 부가도구

측정변인	도구명
스마트폰 중독	□ 스마트폰중독 측정척도 - 성인용 (S-scale-성인용)
인터넷 중독	□ 성인 인터넷 중독 자가진단 간략형 척도 (KS-A 척도)
인터넷 게임 중독	□ SCI-IGD
도박중독	□ 한국어판 병적도박 증상평가 척도 (KG-SAS 척도)
병식	□ 벡 인지적 병식척도 (Beck Cognitive Insight Scale, BCIS)
외로움	□ 한국어판 UCLA 외로움 척도 (UCLA Loneliness Scale)
회복탄력성	□ K회복탄력성 (Connor-Davidson Resilience Scale-10: CD-RISC-10 Korean)
동기와 즐거움	□ 동기와 즐거움 척도 (The Motivation and Pleasure Scale-Self Rating items(MAP-SR))
자살	□ 자살행동척도 (SBQ-R)
삶의 질	□ 건강설문조사(EuroQoL-5D)-1 & 2
기능	□ Personal and Social Performance (PSP)
알코올	□ 한국어판 위험음주자 선별도구 (AUDIT-K)
마약	□ DSM-5 물질사용장애
흡연	□ 한국어판 니코틴 의존도 설문 도구 (FTND)

3. 중증정신질환자 포괄적 평가도구

- 호주 역학조사에서 개발되어 사용된 중증정신질환자 포괄적 평가도구인 DIP(Diagnostic Interview for Psychosis)를 수정·보완하고 부가도구를 추가한 중증정신질환자 실태조사용 중증정신질환자 포괄적 평가도구를 활용하여 본 조사에 활용함
- 연구목적에 따라 적합한 문항으로 수정 및 대체함
 - DIP(Diagnostic Interview for Psychosis) 내 인구사회학적 정보 중 문화적인 차이로 인해 도입이 어려운 문항에 대해서는 국내 실정에 맞게 수용 제작함
- 조사표 구분
 - 본 조사는 정신건강복지센터 대상으로 문항을 상이하게 진행함에 따라 각 시설에 따라 조사표를 구분함
- 조사표 디자인 개선
 - 정신건강전문요원 및 응답자의 편의성을 고려하여 조사표 디자인 개선
- 응답 시 주의사항 추가
 - 전문 조사원이 아닌 각 정신건강복지센터에 상주하고 있는 정신건강전문요원을 통해 조사가 진행됨에 따라 조사표만을 통해 조사가 원활히 이루어지도록 조사표 내 응답 관련 로직 추가
 - 응답 대상자를 확인할 수 있도록 문항 상단 응답자 관련 로직 추가
- 보기 추가
 - 중증정신질환자 포괄적 평가도구인 DIP(Diagnostic Interview for Psychosis)를 역번역한 한국어 표준화 작업본 내 기존 선택지를 사용하도록 명시만 되어있는 문항에 보기를 추가하여 조사원(정신건강전문요원) 및 응답자의 편의성을 제고함
- 보기카드 추가
 - 중증정신질환자의 응답자의 편의성 제고를 위해 문항 내 보기카드 필요 문항에 대해 보기카드를 제작함



응답 관련 로직, 응답자 관련 로직 명시

응답자 관련 로직 추가

다른 이들과 함께 거주 (MSIF 3A)
누구와 함께 살고 있습니까? (카드)

응답 시 주의사항
입력 시 **중증정신질환자실태조사**에 ① 정신재활시설, ② 정신요양시설, ③ 병원, ④ 교도소라고 응답한 경우, 함께 거주하는 사유에 **정신재활시설, 정신요양시설, 병원, 교도소**를 선택하여 시·도별에 입력합니다.

응답 관련 로직 추가

항목	①	②
3.16.01 아버지 / 어머니 / 계부 / 계모	☑	①
3.16.02 시댁 / 처가 / 배우자(파트너)의 부모님	☑	①
3.16.03 형제 / 자매 / 이복형제 / 이복자매	☑	①
3.16.04 남편 / 부인 / 사실혼 배우자	☑	①
3.16.05 남자친구 / 여자친구	☑	①
3.16.06 자녀(입양자 포함)	☑	①
3.16.07 다른 친척들(고모, 이모, 삼촌, 조카 등)	☑	①
3.16.08 친구 / 공통 입자인	☑	①
3.16.09 공동생활자 / 환자	☑	①

보기카드

중증정신질환자 실태조사 보기카드

중증정신질환자 실태조사 보기카드

거주 장소 구하기	실무적 도움	이사	입리금 구비에 도움	기타
①	②	③	④	⑤

보기카드 항목

① 노숙자 / 고동 거주지 없음(고정적, 정주성, 안전한 주거가 없음)

② PC방 / 동거방

③ 차가

④ 부유실 집

⑤ 친구 집

⑥ 정신재활시설

⑦ 정신요양시설

⑧ 비닐하우스 / 농작 / 전채의사과 같은 임시거주소

⑨ 비가주용 건물(공장)

⑩ 종교기관 등 특화된숙박

⑪ 병원·요양원 등 의료기관, 종합병원, 요양병원 등 포함

⑫ 교도소

⑬ 기타(구체적으로)

3.07 기타(구체적으로)

3.07.01 의료 / 복지(구체적으로)

3.07.02 실용적 도움 (비료제공, 서비스 연결)

3.07.03 이사

3.07.04 집주인 / 관리인 도움

3.07.05 기타(구체적으로)

3.10.01 무료 / 배부(구체적으로) / 통거점의 도움

3.10.02 가장 폭력

3.10.03 가족이나 친구들과 관련된 외상성 사건

3.10.04 신체적 학대

3.10.05 성적 학대

3.10.06 경제적 학대

3.10.07 자신의 일로 / 학을 남용

3.10.08 무료 / 배부(구체적으로) / 통거점의 도움 / 학을 남용

3.10.09 불만 또는 우울

3.10.10 다른 정신질환 문제

3.10.11 폭력성 / 폭력을 위한 욕구

3.10.12 경찰과 문제

3.10.13 금전적 문제

3.10.14 입원

3.10.15 임대 계약자를 못 찾

3.10.16 기타(구체적으로)

① 노숙자 / 고동 거주지 없음(고정적, 정주성, 안전한 주거가 없음)

② PC방 / 동거방

③ 차가

④ 부유실 집

⑤ 친구 집

⑥ 정신재활시설

[그림 2] 조사표 개선

- 중증정신질환자 포괄적 평가도구의 변경 내역은 아래 표와 같음

[표 11] 중증정신질환자 포괄적 평가도구 변경 내역

측정 변인	도구명	비고
자살	□ 자살행동척도 (SBQ-R)	기존 문항/도구 대체·보완
삶의 질	□ 건강설문조사(EuroQoL-5D)-1&2	기존 문항/도구 대체·보완
기능	□ Personal and Social Performance (PSP)	기존 문항/도구 대체·보완
알코올	□ 한국어판 위험음주자 선별도구 (AUDIT-K)	기존 문항/도구 대체·보완
흡연	□ 한국어판 니코틴 의존도 설문 도구 (FTND)	기존 문항/도구 대체·보완
마약	□ DSM-5 물질사용장애	기존 문항/도구 대체·보완
스마트폰 중독	□ 스마트폰중독 측정척도 - 성인용 (S-scale-성인용)	추가도구
인터넷 중독	□ 성인 인터넷 중독 자가진단 간략형 척도 (KS-A)	추가도구
인터넷 게임 중독	□ 인터넷중독 구조적 면담 검사 문항 (SCI-IGD)	추가도구
도박 중독	□ 한국어판 병적도박 증상평가 척도 (KG-SAS)	추가도구
병식	□ 벡 인지적 병식척도 (Beck Cognitive Insight Scale, BCIS)	추가도구
외로움	□ 한국어판 UCLA 외로움 척도 (UCLA Loneliness Scale)	추가도구
회복탄력성	□ 회복탄력성 (Connor-Davidson Resilience Scale-10: CD-RISC-10 Korean)	추가도구
동기와 즐거움	□ 동기와 즐거움 척도 (The Motivation and Pleasure Scale -Self Rating items(MAP-SR))	추가도구

[표 12] 중증정신질환자 포괄적 평가도구 조사항목 - 정신건강복지센터

구분	항목
면담요약	· 면담시간 · 등록번호 · 성별 · 생년월일 (주민등록상) · 입소/입원 시 진단명 (할당 질환명) · 인구학적모듈 완료 (1. 일반정보 ~ 18. 신체건강&대사측정) · 진단모듈(DIP) 완료 · 의료이용모듈 완료 (24. 입원치료 ~ 32. 정신건강관리&미충족요구) · 부가도구 완료 · 신장 확인 · 몸무게 확인
1. 일반정보	· 생년월일 (DIP 1.01) · 결혼 여부 (KNHNES) · 현재 결혼 상태 (KNHNES) · 건강보험 종류 (KNHNES) · 민간의료 보험 가입 상태 (KNHNES)
2. 교육	· 최종 학력 (KNHNES) · 졸업 여부 (KNHNES) · 기본 교육
3. 주거	· 최근 12개월간 주거 (DIP 1.17) · 최근 12개월간 주거지의 거주 형태 · 최근 12개월 동안 노숙 · 지난 12개월 동안 거주지 변경 여부 · 지난 12개월 동안 거주지 변경 경로 · 거주 관련 지원 (AHURI, PNCQ) · 주거 지원 요구 충족 (PNCQ) · 이동 사유 (Rosenthal et al 2006) · 이사를 하는 주요 사유 · 현재 거주지 · 현재 거주지 거주 형태 · 퇴원 시 거주할 곳 · 가구 세대 규모 (DIP 1.21) · 다른 이들과 함께 거주 (MSIF 3A) · 사생활 보호 · 임대비 지불 방법 · 임대비 지원 (AHURI) · 상가 접근성 · 대중교통 접근성 · 현 거주 지역에 느끼는 안전감 (DIP 1.18) · 현 거주지 장애 · 거주지 선택 (AHURI) · 현 거주지 만족도 · 현 거주 상황을 바꿔야 할 사유 · 최근 12개월 간 주거복지로 담당 공무원 및 제공자와 연락 (DIP 3.23.04) · 주거복지 공무원과의 연락에 대한 도움 인식도 · 공공 임대주택 입주 대기 · 선호하는 거주지 · 선호하는 거주지의 거주 형태 · 동거인 선택
4. 일상생활	· 개인의 일상적 의무 (MSIF 3A) · 가사 의무 어려움 인식도 (MSIF 3C) · 가사활동 수행 어려움 일수

구분	항목
	· 가사활동 수행 제한으로 인식하는 원인 · 가사활동 참여 (DIP 1.22, MSIF 3A) · 다른 사람들이 표현하는 우려들 (MSIF 3C) · 가사의무 도움 (DIP 3.18.06, MSIF 3B) · 도움을 받은 일상생활의 종류 (MSIF 2B) ADL(일상생활 수행능력) 관련 · 일상생활 보조가 유용하다는 인식 · 만약 일상생활 보조가 없어졌을 때 결과 (MSIF 3B) · 자신 또는 집안 돌봄에 도움 받음 여부 (PNCQ) · 자신 또는 집안 돌봄에 받은 도움 (PNCQ) · 자신 또는 집안에 필요하다고 느낀 도움 (PNCQ) · 독립적 생활에 필요한 도움 · 지난 1개월간 자기 돌봄 (DIP 1.49) · 흥미 (DIP 1.50, Curbing of interests SCAN 20.095, Carpenter)
5. 직업	· 평생 일 경험 여부 · 최근 일주일간 직업 (KNHNES) · 일하지 않는 이유 (KNHNES) · 직업의 종류 (KNHNES) · 일의 형태 (KNHNES) · 고용 형태 (KNHNES) · 근로 시간 형태 (KNHNES) · 최근 12개월간 직업 (DIP 1.34) · 직업 구하기 (DIP 1.33, NS DE35) · 구직을 안 하는 이유 (NS DE40) · 경쟁적 일자리 합산 기간 (DIP 1.36) · 비경쟁적 일자리 합산 기간 (DIP 1.36) · 지난 12개월간 일자리 총 개수 (DIP 1.35) · 지난 12개월간 일자리 종류 (DIP 1.37) · 주된 일자리 구직 방법 · 주된 일자리 현재 고용 여부 · 주된 일자리를 떠난 이유 · 주된 일자리 기간 · 주된 일자리에 실제 근무 기간 (NS DE30) · 정신질환 공개 · 지난 1개월간 고용 (DIP 1.32) · 지난 1개월간 일을 함 · 휴직 일수 (신체건강 사유) · 휴직 일수 (정신건강 사유) (WHO HPQ) · 직무 수행 어려움
6. 자녀 양육	· 자녀 양육 (DIP 1.07) · 18세 미만의 자녀 · 함께 거주하며 부양해야 하는 자녀의 수 (DIP 1.08) · 따로 거주하는 자녀의 수 (DIP 1.09) · 장애가 있는 자녀 (MSIF 1A) · 지난 12개월 동안의 자녀 양육의 질 (DIP 1.11)
7. 돌봄	· 지난 12개월 간 받은 도움 (DIP 3.25) · 돌봐 준 사람과의 관계 (DIP 3.26) · 돌봐 준 사람이 사는 곳 · 현재 도움을 제공해줄 수 있는 사람의 여부 (DIP 3.29) · 지난 12개월 동안 개인 도움미 혹은 멘토로부터 제공받은 도움
9. 소아청소년기 경험	· 쌍둥이/세 쌍둥이 · 발달 문제(역경) · 아동청소년기 기질과 성격(역경) · 아동청소년기 부모님의 별거나 이혼 (역경) · 아동청소년기 부모의 상실 (역경) · 아동청소년기 형제자매의 상실 (역경)

구분	항목
	· 아동청소년기에 가까운 친척의 상실 (역경) · 아동청소년기의 정서적 고통이나 트라우마 사건 (역경)
10. 사회적 교류, 고립 & 위축	· 지난 12개월 동안 가족과 연락 (DIP 1.24, NS SN1) · 연락 가능한 친구들 (DIP 1.25) · 지난 12개월 동안 친구들과의 연락 (NS SN2) · 친구들의 필요성에 대한 인식 (DIP 1.26) · 친밀한 관계 유지하기 (SANE Bulletin 1) · 지난 12개월 동안 정신질환에 대한 편견 (SANE Bulletin 4) · 편견을 경험한 장소 (SANE Bulletin 4) · 편견에 대한 두려움 (Stigma Shout Survey) · 편견으로 인한 일의 중단 (Stigma Shout survey) · 지난 12개월 동안 전반적인 사회적 교류 (DIP 1.27, diminished social drive SCAN 20.099, Carpenter) · 정서 범위의 감소 (SCAN 20.091, Carpenter) · 가장 많이 시간을 보내는 곳 (HOMELESS & MH SURVEY 2002) · 지난 12개월 동안의 사회활동 참여 · 지난 12개월 동안 레크리에이션 프로그램에 참여 · 지난 12개월간 사회적 교류에 도움 (PNCQ) · 사회화 하는 데 도움이 된다는 인식 (PNCQ) · 사람들을 만나는 데 필요한 도움 (PNCQ) · 대인관계의 악화에 대한 인식: 지난 12개월과 그보다 더 이전을 비교 (DIP 1.29) · 외로움 · 의지할 수 있는 사람 (NS SN4, SN9) · 신뢰할 수 있는 사람 (NS SN6, SN11) · 지난 12개월 동안 성적인 관계 (DIP 1.31)
11. 재정	· 최근 1년 동안 가구의 총 소득(KNHNES) · 지난 12개월 동안 경제적 어려움 (NS HH15) · 경제적 도움 (PNCQ)
12. 범죄 및 범죄 행위	· 지난 12개월 동안의 범죄 행위 · 지난 12개월 동안의 재산 범죄 (OTI 5.1) · 최근 1개월 동안의 명의 도용 행위 (OTI 5.3) · 최근 1개월 동안의 폭력 관련 범죄 (OTI 5.3) · 폭력범죄의 피해자 · 12개월 동안의 체포 경력 (DIP 3.35) · 지난 12개월 동안 수감된 기간 · 지난 12개월 동안의 연행 여부
13. 개인의 안전	· 자살행동척도 (SBQ-R)
14. 삶의 만족도	· 독립적인 생활에 대한 현재의 만족도 (DIP 3.37) · 지난 1개월 동안 생활에서 인식된 통제력 · 영성/종교 (AQoL II) · 지난 12개월 동안의 삶에 대한 만족도 (DIP 3.38, NS SC10) · 건강설문조사(EuroQoL-5D)-1 · 건강설문조사(EuroQoL-5D)-2
15. 전반적 기능 척도	· 지난 12개월의 활동 (PSP) · 지난 12개월의 가사일 (PSP) · 지난 12개월의 동안 모임 (PSP) · 현재 동거인 (PSP) · 가깝게 지내는 사람 (PSP) · 먼저 연락 및 대화 여부 (PSP) · 하루 중 혼자 있는 시간 (PSP) · 가족들과의 관계 (PSP) · 가족 이외의 관계 (PSP) · 갈등 (PSP) · 지난 12개월 동안의 자기관리 (PSP)

구분	항목
	· 다른 사람으로부터의 지적 (PSP) · 지난 12개월 동안의 외모관리 (PSP) · 약물 치료 (PSP) · 식사 챙기기 (PSP) · 샤워 및 목욕 여부 (PSP) · 분노 시 대처 (PSP) · 엉뚱한 행동 여부 (PSP) · 의도적 분노행동 (PSP) · 다투거나 몸으로 싸운 경험 (PSP) · 전반적 기능평가 면담을 토대로 면담자가 4가지 영역에서 평가 · 개인적 사회적 수행 척도 (PSP)
16. 영양	· 아침식사 빈도 (KNHNES) · 점심식사 빈도 (KNHNES) · 저녁식사 빈도 (KNHNES) · 외식 빈도 (KNHNES)
17. 신체활동	· 일과 관련된 고강도 신체 활동 여부 (KNHNES) · 일과 관련된 고강도 신체 활동 일 수 (KNHNES) · 일과 관련된 고강도 신체 활동 시간 (KNHNES) · 일과 관련된 중강도 신체 활동 여부 (KNHNES) · 일과 관련된 중강도 신체 활동 일 수 (KNHNES) · 일과 관련된 중강도 신체 활동 시간 (KNHNES) · 장소 이동 시 신체 활동 여부 (KNHNES) · 장소 이동 시 신체 활동 일 수 (KNHNES) · 장소 이동 시 신체 활동 시간 (KNHNES) · 고강도 스포츠, 운동 및 여가활동 여부 (KNHNES) · 고강도 스포츠, 운동 및 여가활동 일 수 (KNHNES) · 고강도 스포츠, 운동 및 여가활동 시간 (KNHNES) · 중강도 스포츠, 운동 및 여가활동 여부 (KNHNES) · 중강도 스포츠, 운동 및 여가활동 일 수 (KNHNES) · 중강도 스포츠, 운동 및 여가활동 시간 (KNHNES) · 앉거나 누워 있는 시간 (KNHNES) · 10분 이상 걸은 날 (KNHNES) · 10분 이상 걸은 시간 (KNHNES) · 근력 운동 여부 (KNHNES) · 활발한 신체적 활동을 막는 요인
18. 신체건강 & 대사측정	· 신장 (KNHNES) · 체중 (KNHNES) · 고혈압 의사진단 여부 (KNHNES) · 고혈압 진단 시기 (KNHNES) · 고혈압 현재 유병 여부 (KNHNES) · 고혈압 현재 치료 여부 (KNHNES) · 혈압조절제 복용 (KNHNES) · 당뇨병 의사진단 여부 (KNHNES) · 당뇨병 진단 시기 (KNHNES) · 당뇨병 현재 유병 여부 (KNHNES) · 당뇨병 현재 치료 여부 (KNHNES) · 혈당 관리 여부 (KNHNES) · 당뇨병 현재 치료 방법 (KNHNES) · 기타 질환 의사진단 여부 (KNHNES) · 기억력 · 신체 건강의 인지 (NS SC8.1)
Psychosis Screener	· 망상적 느낌 · 과대망상 · 피해망상 · 관계망상

구분	항목
	· 조종망상; 사고방해; 수동성 · 환각 · 조현병, 조현정동장애, 또는 조울증 진단력 · 면담자에 의해서만 평가
20. 정신질환을 위한 진단적 면담(DIP) ICD-10/DSM-IV 기준을 포함하는 진단 모듈	· 평가의 출처 (OPCRIT 1) · 시간의 틀 (OPCRIT 2) · 성별 코드 (OPCRIT 3) · 미혼 (OPCRIT 6) · 발병 시작 연령 (OPCRIT 4) · 발병 방식 (OPCRIT 5) · 첫 번째 삽화 발현 전 분명한 정신사회적 스트레스 원인 (OPCRIT 16) · 발병 당시 무직 상태 (OPCRIT 7) · 발병 전 일 적응의 곤란 (OPCRIT 9) · 발병 전 사회적 적응의 곤란 (OPCRIT 10) · 발병 전 성격 장애 (OPCRIT 11) · 발병 전 주요 뇌질환 (OPCRIT 15) · 조현병 외 정신건강의학과 질환 가족력 (OPCRIT 14) · 조현병의 가족력 (OPCRIT 13) · 기분부전증 (OPCRIT 37) 우울한 기분 (SCAN 6.001) 흥미 상실 (SCAN 7.004) · 즐거움의 상실 (OPCRIT 39) 무쾌감증 (SCAN 6.004) · 자살 (OPCRIT 43) 자살 또는 자해 (SCAN 6.011) · 일중 변동 (OPCRIT 38) 아침 우울 (SCAN 6.009) · 집중 곤란 (OPCRIT 41) 집중력 상실 (SCAN 7.002) · 활동성 저하 (OPCRIT 24) 주관적으로 지연된다고 느낌 (SCAN 7.005) · 에너지 상실 / 피로 (OPCRIT 25) 활력 (원동력) 상실 (SCAN 7.006) 피로와 탈진 (SCAN 3.007) · 성욕의 변화 (OPCRIT 40) 우울증에 동반된 성욕 상실 (SCAN 8.025) · 식욕 저하 (OPCRIT 48) 식욕의 변화 (SCAN 8.005) · 식욕 증가 (OPCRIT 50) 식욕의 변화 (SCAN 8.005 rating 4 & 5) · 체중 감소 (OPCRIT 49) 체중의 감소 (SCAN 8.006) · 체중 증가 (OPCRIT 51) 체중의 증가 (SCAN 8.007) · 초기 불면증 (OPCRIT 44) 수면의 지연 (SCAN 8.011) · 중기 불면증 (OPCRIT 45) 중기 불면증 (SCAN 8.013) · 이른 아침 기상 (OPCRIT 46) 이른 기상 (SCAN 8.014) · 과도한 수면 (OPCRIT 47) 과다수면 (SCAN 8.016) · 지나친 자기 비난 (OPCRIT 42) 병적인 죄책감 (SCAN 6.013) · 죄책망상 (OPCRIT 69) 죄책망상/우울증 맥락에서의 무가치함 (SCAN 6.018) (SCAN 19.025) · 빈곤망상 (OPCRIT 70) · 허무망상 (OPCRIT 71) 우울증 맥락에서의 심기 망상 (SCAN 19.027) · 고양된 기분 (OPCRIT 35) 팽창된(고양된) 기분 (SCAN 10.001) · 과민한 기분(OPCRIT 36) 과민한 기분 (SCAN 10.002) · 생각들의 과잉 (OPCRIT 31) 생각들이 계속 떠오르고 진행됨 (SCAN 10.004) · 산만함 (OPCRIT 21) 산만함 (SCAN 10.006) · 과도한 활동 (OPCRIT 19) 스스로 보고한 과도한 활동 (SCAN 10.007) · 수면 욕구의 저하 (OPCRIT 22) 수면에 대한 필요성이 감소함 (SCAN 10.013) · 무모한 활동 (OPCRIT 20) 팽창된 기분에 의한 행동들 (SCAN 10.012) · 사고성 증가 (OPCRIT 53) 사회적으로 부적절한 행동 (SCAN 10.014) · 증대된 자존감 (OPCRIT 56) 자존감의 증가 (SCAN 10.010) · 환각 (OPCRIT 77) 환각에 대한 조사 (SCAN 17.001) · 기타(비정서적인) 환청 (OPCRIT 76) 비언어적인 환청 (SCAN 17.003) · 비난 / 학대 / 피해적인 목소리들 (OPCRIT 75) · 논평이 들림 (OPCRIT 74) 생각이나 행동에 대해 언급하는 목소리들 (SCAN 17.008) · 제3자에 의한 환청 (OPCRIT 73) 3인칭 환청 (SCAN 17.009) · 사고 주입 (OPCRIT 66) 사고 주입 (SCAN 18.006) · 사고 전파 (OPCRIT 68) 사고 전파 (SCAN 18.007) · 사고 철회 (OPCRIT 67) 사고 철회 (SCAN 18.010) · 사고 반향 (OPCRIT 72) 사고 반향 (SCAN 18.005)

구분	항목
	· 일차적 망상 (OPCRIT 63) 망상적 기본과 혼란스러움 (SCAN 18.001) · 수동(조종) 망상 (OPCRIT 61) 외적인 힘에 의해 자신의 의지가 대체됨 (SCAN 18.012) · 피해 망상 (OPCRIT 54) 피해적 망상 (SCAN 19.012) 음모에 대한 망상 (SCAN 19.013) · 영향 망상 (OPCRIT 58) 관계 망상 (SCAN 19.004) 오해 망상 (SCAN 19.005) 단순한 관계 사고 (SCAN 3.010) · 일차적 망상적 지각 (OPCRIT 62) 망상적 지각 (SCAN 19.009) · 과대 망상 (OPCRIT 57) 과대한 능력에 대한 망상(SCAN 19.029, 10.016) 과대한 정체성에 대한 망상(SCAN 19.030, 10.017) · 기괴한 망상 (OPCRIT 59) 기괴한 망상 (SCAN 19.041) 망상적 기억과 환상적 망상 (SCAN 19.019) · 병식의 결여 (OPCRIT 85) 양성증상에 대한 병식 (SCAN 20.113) · 항정신병약물에 반응하는 정신병적 증상들 (OPCRIT 89) · 잘 조직화된 망상 (OPCRIT 55) 망상의 체계화 (SCAN 19.035) · 광범위한 망상 (OPCRIT 60) · 일주일간 지속되는 망상과 환각 (OPCRIT 64) · 피해 / 질투 망상과 환각 (OPCRIT 65) · 한국어판 위험음주자 선별도구 (AUDIT-K) · DSM-5 물질사용장애 · 한국어판 니코틴 의존도 설문 도구 (FTND) · 정신증적 증상 발생 직전 1년 동안의 알코올/약물 남용 (OPCRIT 12) · 알코올 남용/의존 평생 진단력 (OPCRIT 78) · 정신질환에 동반된 알코올 남용/의존 (OPCRIT 81) · 대마 남용/의존의 평생 진단력 (OPCRIT 79) · 정신질환에 동반된 대마 남용/의존 (OPCRIT 82) · 기타 약물 남용/의존의 평생 진단력 (OPCRIT 80) · 정신질환에 동반된 기타 약물 남용/의존 (OPCRIT 83) · 증상 이환 기간 (단위: 주) (OPCRIT 8) · 질병 기간 동안의 기능 저하 / 정상 생활 불능 상태 (OPCRIT 87) · 병전 기능 수준에 비해 악화 (OPCRIT 88) · 질병의 경과 (OPCRIT 90) · 정신증적 증상과 정서적 증상의 연관성 (OPCRIT 52) · 정보의 신뢰 정도 (OPCRIT 84) 오해의 소지가 있는 대답 (SCAN 24.031) · 관계 형성의 어려움 (OPCRIT 86) 면접의 적절성 (SCAN 20.114, 20.115, 13.125) · 초조한 활동 (OPCRIT 23) 차분하지 않음 / 초조 (SCAN 22.015-22.016) · 긴장증 (OPCRIT 18) 긴장증적 행동 (SCAN 22.024 - 035) · 기이한 행동 (OPCRIT 17) 기이한 행동 (SCAN 22.043) 명백한 환각 행동 (SCAN 22.054) · 제한된 정동 (OPCRIT 32) 제한된 정동 (SCAN 20.089) · 둔화된(blunt) 정동 (OPCRIT 33) 둔화된 혹은 둔마한(flattening) 정동 (SCAN 23.012) · 부적절한 정동 (OPCRIT 34) 정동의 불일치 (SCAN 23.013) · 지나친 발화량 (OPCRIT 30) 언어의 압박 (SCAN 24.007) · 이해하기 어려운 언어 (OPCRIT 26) 황설수설한 언어표현 (SCAN 24.017) · 양성적 사고 형식의 장애 (OPCRIT 28) 신조어 혹은 단어나 구절의 기이한 사용 (SCAN 24.021) · 마술적이거나 현저하게 비논리적인 사고 (SCAN 24.023) · 조리가 없는 언어 (OPCRIT 27) 조리가 없는 언어 (SCAN 24.022) · 음성적 사고 형식의 장애 (OPCRIT 29) 사고 중단 (SCAN 24.024) 언어 내용의 빈곤(SCAN 24.025)제한된 언어의 양(SCAN 24.026)
21. 음성 증상 (음성증후군)	· 제한된 정동 (SCAN 20.089, Carpenter) · 언어의 빈곤 (SCAN 20.093, Carpenter) · 목적성의 감소 (SCAN 20/097, Carpenter)
22. 걱정, 공황, 불안 & 강박	· 걱정 (SCAN 3.001, NS SC26) · 불안에 대한 일반적인 평가 (SCAN 4.001, NS SC20) · 공포증에 대한 일반적인 평가 (SCAN 4.002) · 불안 또는 공황 증상 (SCAN 4.003-4.019) · 사회 공포증 (SCAN 4.033-4.036, NS SC29) · 사회적 상황 회피 (SCAN 4.050, NS SC29.2) · 강박적 확인 & 반복 (SCAN 5.002) · 과도한 정돈과 관련된 강박적 행동 (SCAN 5.003) · 청결과 관련된 강박적 행동 (SCAN 5.005)

구분	항목
24. 입원치료	· 지난 12개월 동안의 입원 횟수 (DIP 3.01) · 신체적 문제로 마지막으로 입원한 시기 · 정신적 문제로 마지막으로 입원한 시기 · 신체적 문제로 입원 · 신체적 문제로 입원한 병원의 종류와 입원 횟수 (DIP 3.02, NS SR5-SR7) · 약물이나 알코올 문제로 입원 · 약물/알코올 문제로 입원한 병원의 종류와 입원 횟수 (DIP 3.02, NS SU119) · 정신 건강 문제로 입원 · 정신 건강 문제로 입원한 장소와 입원 횟수 (DIP 3.02, NS SR11-13) · 지난 12개월 동안의 비자발적인 입원 횟수 (DIP 3.04) · 지난 12개월 동안 자유를 박탈당한 경험 · 자유의 박탈에 대한 응답자가 이해한 이득 혹은 이유 · 퇴원 시 거처에 대한 논의 (Homeless & MH survey 2002)
25. 응급치료/외상센터 치료	· 최근 12개월간 응급/외상센터 방문 횟수 (DIP 3.05, NS SR48) · 응급실에 방문한 주요 이유 (DIP 3.06) · 지난 12개월 동안 정신건강의학과 입원 의뢰 횟수 (DIP 3.07) · 지난 12개월간 정신건강의학과 응급 진료 횟수 (DIP 3.08)
26. 외래 치료	· 지난 12개월 동안 신체적 문제로 외래 진료 (DIP 3.13) · 지난 12개월 동안 신체적 문제로 방문한 외래의 종류 · 지난 12개월 동안 신체적 문제로 외래 진료를 예약을 했다가 가지 않은 횟수 · 지난 12개월 동안 신체적 문제로 외래 예약을 놓친 이유 (DIP 3.15) · 지난 12개월 동안 정신 건강 문제로 외래 진료 · 지난 12개월 동안 정신 건강 문제로 방문한 외래의 종류 (DIP 3.14) · 지난 12개월 동안 정신건강의학과 외래에서 만난 정신 건강 전문가 (DIP 3.16) · 지난 12개월 동안 정신건강의학과 진료 (정신 건강 문제)로 추적진료를 따르지 않은 횟수 · 지난 12개월 동안 추적진료 권유를 따르지 않은 이유 (DIP 3.15) · 지난 12개월 동안 정신건강의학과 외래 빈도 · 지난 12개월 동안 (정신건강의학과 외래) 약속 시간에 대한 만족도 · 지난 12개월 동안 (정신건강의학과 외래) 진료에 할애된 시간에 대한 만족도 · 대체 의학/한방진료 (NS SR128) · 대체 의학/한의학 진료가 도움이 되었다고 느끼는 정도
27. 정신건강복지센터 혹은 중독관리통합지원센터	· 지난 12개월 동안 정신건강복지센터(mental health service)의 가정 방문 · 지난 12개월간 지역 사회 치료 서비스 (위기관리) (DIP 3.09) · 지난 12개월간 지역 사회 치료 서비스 (정기 관리) (DIP 3.10) · 초발 정신증의 조기 발견, 조기 치료 · 초발 정신증의 조기 발견, 조기 치료 서비스 만족도 · 초발 정신증의 조기 발견, 조기 치료 서비스와의 접촉 · 외래치료명령제 인지도 (DIP 3.24) · 지난 12개월간 지역사회 치료 명령 (DIP 3.24) · 사례 관리자 (DIP 3.11, 3.12, 근거 기반) · 사례 관리자와의 접촉 (HEALTHRIGHT) · 원하는 만큼 사례 관리자와 접촉 (HEALTHRIGHT) · 필요할 때 사례 관리자를 만날 수 있었는지 · 사례 관리자에 대한 만족도 · 심리상담 서비스 · 학교, 종교기관 운영 시설 또는 사설 심리상담소 이용 · 기도원, 무속인, 철학원 방문 · 기도원, 무속인, 철학원 치료권유 경험 · 진료 권유 거부 이유 · 학교, 종교기관, 사설상담소, 기도원, 무속인, 철학원 등 병원 이외의 시설에 대한 만족도
28. 지역사회 재활치료와 주간치료	· 재활 / 회복계획(ISP) · 계획서 수령 여부 · 재활/회복 계획 참여 여부 · 지난 12개월간 계획 검토 횟수

구분	항목
	· 계획 참여에 대한 만족도 · 미래계획 (근거 기반) · 재발 방지 계획 (근거 기반) · 기술 훈련 (근거 기반) · 지난 12개월간 지역사회 재활이나 주간치료 프로그램 참여 여부 · 지난 12개월간 지역사회 재활이나 주간치료 프로그램 참여 여부 · 지역사회 재활 및 주간치료 프로그램의 장소 · 지역사회 재활 프로그램의 내용 · 지난 12개월간 지역사회 재활 프로그램의 방식: 그룹 혹은 일대일 · 지역사회 재활 프로그램의 요구 만족 정도
29. 정신건강의학 전문의가 아닌 의사로부터 진료	· 12개월 이내에 정신건강의학과 전문의 외의 의사에게 진료를 받은 경우 (DIP 3.17.01, NS SR42) · 정신건강의학과 전문의 외의 관련 약물 처방력(NS SR53) · 정신건강의학과 전문의 외의 관련 약물 처방력(NS SR53) · 정신건강의학과 진료 의뢰 경험 여부 · 권유대로 진료를 받았는지 여부 · 1개월 이내에 정신건강의학과 진료를 받지 않은 경우
30. 약물 치료	· 지난 12개월 이내의 정신건강 목적의 약물치료 (PNCQ) · 지난 12개월 이내의 정신건강 목적의 약물치료를 처방받지 않은 이유 (PNCQ) · 약물치료의 필요성을 느낄 때 (PNCQ) · 수면을 위한 약물 치료 · 1개월 이내의 신체적 건강을 위한 약물 치료 · 최근 1개월간 정신건강을 위한 약물치료 (DIP 3.30) · 최근 처방 받은 약물 (DIP 3.31) · 약물의 부작용 (DIP 3.32) · 약물의 부작용으로 인한 일상생활 내의 장애 (DIP 3.33) · 약물치료에 대한 논의 (증거 기반) · 약물치료의 장점에 대한 논의 · 증상의 완화 · 약물 치료에 대한 전반적인 만족도 · 정신 건강을 위한 건강보조제 (NS ME1,2) · 최근 복용한 비처방 약물
31. 지역사회 유관기관 (민간 포함)	· 지난 12개월 동안 지역사회 유관기관(민간 포함) 방문 (DIP 3.23.12, NS SR19) · 지난 12개월 동안 지역사회 유관기관(민간 포함)의 도움 및 프로그램에 참여하지 않은 이유 (DIP 3.23.12, NS SR19) · 지난 12개월 동안 지역사회 유관기관(민간 포함)의 지속적인 지원 · 지난 12개월 동안 지역사회 유관기관(민간 포함)의 제한적인 단기 프로그램 · 단기프로그램에 대한 만족도 · 지역사회 유관기관(민간 포함) 프로그램의 종류 · 지난 12개월 이내 그룹 또는 1:1 프로그램 · 지역사회 유관기관(민간 포함) 프로그램의 요구도 충족 · 지난 12개월 동안의 지역사회 유관기관(민간 포함)로부터의 지원 · 지역사회 유관기관(민간 포함)에 대한 만족도 · 전화(통화) 정보, 조언 또는 상담 서비스 (NS SR22) · 지난 12개월 이내 정신 건강 문제를 위한 인터넷 사용 (NS SR24)
32. 정신건강관리 & 미충족요구	· 지난 12개월 이내 정신건강 문제 감지 (NS SR160a) · 정신 건강 정보 수령 (PNCQ) · 정신 건강 정보 제공에 가장 관여하는 사람 (NS SR140d) · 정보요구도 충족 (PNCQ) · 받은 정신 건강 정보의 필요 여부 (NS SR141a, PNCQ) · 지난 12개월 이내 인지행동치료(CBT) (증거 기반, PNCQ) · 지난 12개월 이내의 상담 (PNCQ) · 지난 12개월 이내의 상담을 받지 않은 이유 (PNCQ) · 심리 치료나 그룹 치료와 같은 상담 또는 치료 제공에 가장 많이 관여하는 사람 (NS SR140d) · 상담에 대한 요구도 충족 (PNCQ) · 상담의 필요성을 느낌 (PNCQ) · 지난 12개월 동안 귀하와 귀하의 가족이 함께 정신 질환에 대해 배우고 의사와 만난 횟수

구분	항목
	· 정신건강 전문가와 정기적으로 만나지 않은 이유 · 가족 교육 등 가족에 대한 재활/회복 서비스를 받은 경우(증거기반) · 원하는 만큼 도움을 받았다고 느낌 · 지난 12개월 이내 정신 건강에 가장 많이 도움을 준 사람 · 지난 12개월 이내 정신 건강에 가장 도움이 된 사람 · 지난 12개월 이내 누가 가장 도움이 되었다고 느꼈는가 · 지난 12개월 동안 서비스가 필요하다고 인식 (DIP 3.39) · 지난 12개월 이내 서비스에 대한 필요 이유, 도움 받지 않은 이유 (DIP 3.39.01) · 정신 건강에 대한 인식 · 미래의 도전 · 향후 12개월 내 변화
33. 스마트폰 중독	· 스마트폰중독 측정척도 - 성인용 (S-scale-성인용)
34. 인터넷 중독	· 성인 인터넷 중독 자가진단 간략형 척도 (KS-A)
35. 인터넷 게임 중독	· 인터넷중독 구조적 면담 검사지 (SCI-IGD)
36. 도박 중독	· 한국어판 병적도박 증상평가 척도 (KG-SAS)
37. 병식	· 벡 인지적 병식척도 (Beck Cognitive Insight Scale, BCIS)
38. 외로움	· 한국어판 UCLA 외로움척도(UCLA Loneliness Scale)
39. 회복탄력성	· 회복탄력성 (Connor-Davidson Resilience Scale-10: CD-RISC-10 Korean)
40. 동기와 즐거움	· 동기와 즐거움 척도 (The Motivation and Pleasure Scale-Self Rating items(MAP-SR))
DIP	· DIP ICD-10 · DIP DSM-5



01

02

주요 결과

- 1절. 일반특성
- 2절. 임상적 특성
- 3절. 정신건강 서비스 이용 특성
- 4절. 욕구 및 삶의 만족도

03

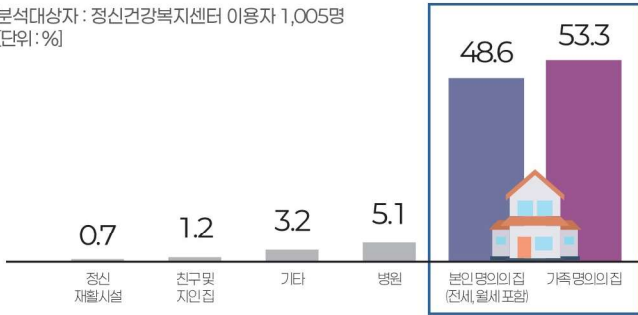
중증정신질환자 실태조사

정신건강복지센터 이용자

주거 중증정신질환자의 거주지

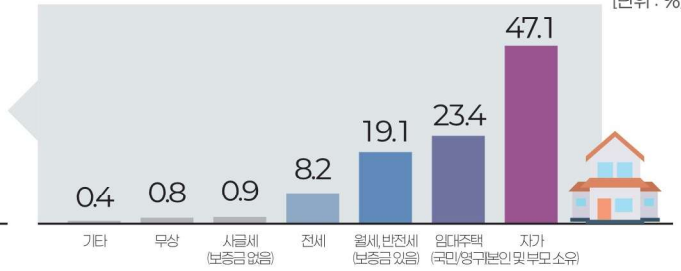
지난 12개월 동안 거주지(복수응답)

분석대상자: 정신건강복지센터 이용자 1,005명
[단위: %]



지난 12개월 동안 거주지의 거주 형태

분석대상자: 정신건강복지센터 이용자 977명
[단위: %]

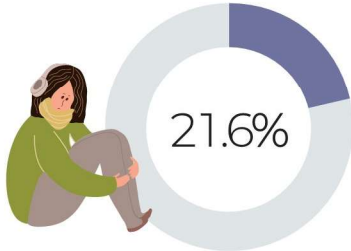


조사에 참여한 중증정신질환자 중 가장 많이 거주한 곳은 가족 명의로의 집(53.3%)이었으며, 다음으로 본인 명의로의 집(48.6%), 병원(5.1%), *기타(3.2%) 순으로 나타남.
과거 거주지가 본인 또는 가족 명의로의 집이라고 응답한 중증정신질환자 중 47.1%는 자가(본인 또는 부모 소유), 23.4%는 국민임대·영구임대 등 임대주택에 거주한 것으로 나타남.
*기타: 노숙, 고정 거주지 없음 등 포함

가사 활동

자기 돌봄의 어려움

분석대상자: 정신건강복지센터 이용자 1,005명
[단위: %]

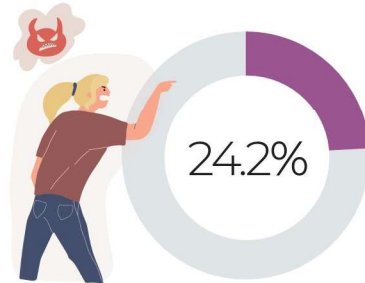


최근 1개월 간 개인위생, 외관관리, 건강 유지 등 자기 돌봄과 관련해 '기능 이상' 또는 '심각한 기능 이상'이 있다고 응답한 비율은 전체의 21.6%로 나타남.

편견과 차별 경험

편견과 차별 경험 여부

분석대상자: 정신건강복지센터 이용자 1,005명
[단위: %]



최근 12개월 간 정신질환으로 인한 편견이나 차별을 경험한 중증정신질환자는 24.2%로 나타남.

근로 경험 지난 12개월 및 최근 일주일 간 근로 경험

분석대상자: 정신건강복지센터 이용자 1,005명
[단위: %]



평생 기준



지난 12개월 기준



최근 일주일 기준

조사에 참여한 중증정신질환자 중 91.3%는 평생 한 번 이상 일한 경험이 있었으며, 39.0%는 지난 12개월 내, 27.0%는 최근 일주일 내 일한 경험이 있다고 응답함.
'근로 경험'의 기준은 평생 및 지난 12개월의 경우 유급 근로 경험만을 포함하며, 최근 일주일 기준은 유급 근로와 무급 근로 경험을 모두 포함하여 산출함.

중증정신질환자 실태조사

정신건강복지센터 이용자

임상적
특성

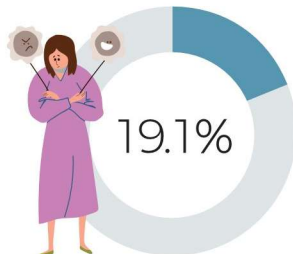


정신질환 특성 입소/입원 시 진단명

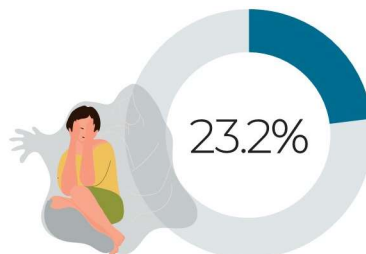
분석대상자 : 정신건강복지센터 이용자 1,005명
[단위 : %]



조현병, 분열형
및 망상장애



양극성 정동장애,
조증 에피소드



중증도 이상 우울에피소드
및 재발성 우울장애

조사에 참여한 중증정신질환자 중 57.7%는 국제질병-사인분류(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD)를 기준 전문의로부터 조현병, 분열형 및 망상장애 진단을 받았다고 응답했으며, 양극성 정동장애 및 조증 에피소드는 19.1%, 중증도 이상 우울에피소드 및 재발성 우울장애는 23.2%로 나타남.

발병 시 경험 유병기간

분석대상자 : 정신건강복지센터 이용자 1,002명



*유병기간 =
현재 연령 - 발병 당시 연령

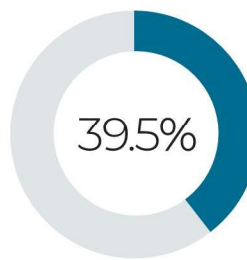


현재 연령과 발병 당시 연령을 바탕으로 유병기간을 산출한 결과, 조사에 참여한 중증정신질환자의 평균 유병기간은 19.97년으로 나타남.

발병 시 경험 자살행동 위험군

분석대상자 : 정신건강복지센터 이용자 1,005명
[단위 : %]

자살행동척도
8점 이상



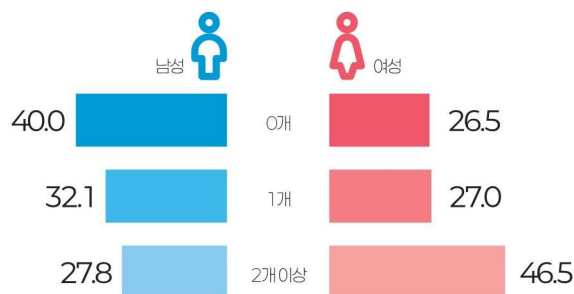
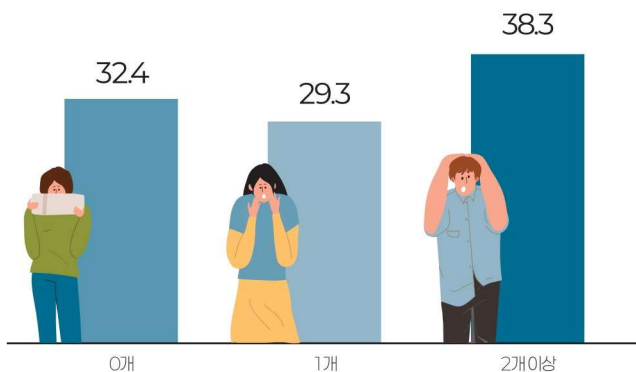
*자살행동척도
(SBQ-R)를 사용



자살행동척도(SBQ-R)를 활용해 자살행동 위험군 여부를 평가한 결과, 조사에 참여한 중증정신질환자 중 39.5%가 자살행동 위험군(기준: 8점 이상)에 해당하는 것으로 나타남.

신체 건강 신체질환 복합 여부

분석대상자 : 정신건강복지센터 이용자 1,005명
[단위 : %]



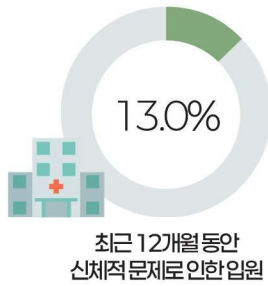
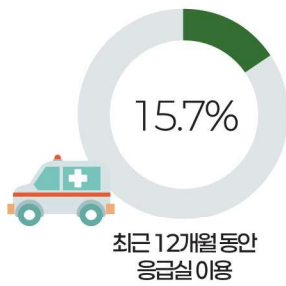
조사에 참여한 중증정신질환자 중 32.4%는 진단받은 신체질환이 없다고 응답했으며, 1개의 신체질환이 있다고 응답한 비율은 29.3%, 2개 이상의 신체질환이 있다고 응답한 비율은 38.3%로 나타남. 특히 2개 이상의 신체질환을 보유한 비율은 남성보다 여성에게서 더 높게 나타남.



보건복지부
국립정신건강센터

중증정신질환자 실태조사 정신건강복지센터 이용자

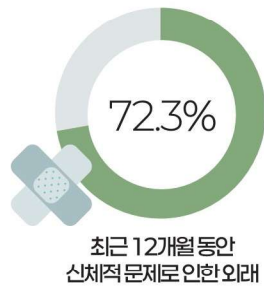
응급 및 입원 서비스 이용



정신건강
서비스 이용
특성

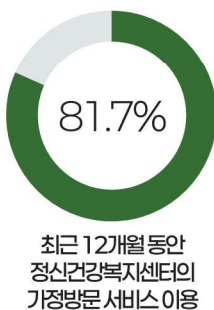
조사에 참여한 중증정신질환자 중 15.7%는 지난 12개월 동안 1회 이상 응급실을 방문한 경험이 있다고 응답했으며, 신체적 문제로 최소 1일 이상 입원한 경험이 있는 비율은 13.0%, 정신건강 문제로 최소 1일 이상 입원한 경험이 있는 비율은 11.0%로 나타남.

외래 서비스 이용



조사에 참여한 중증정신질환자 중 72.3%는 지난 12개월 동안 신체적 문제로 외래진료를 받은 적이 있으며, 92.3%는 정신건강 문제로 외래진료를 받은 적이 있다고 응답함.

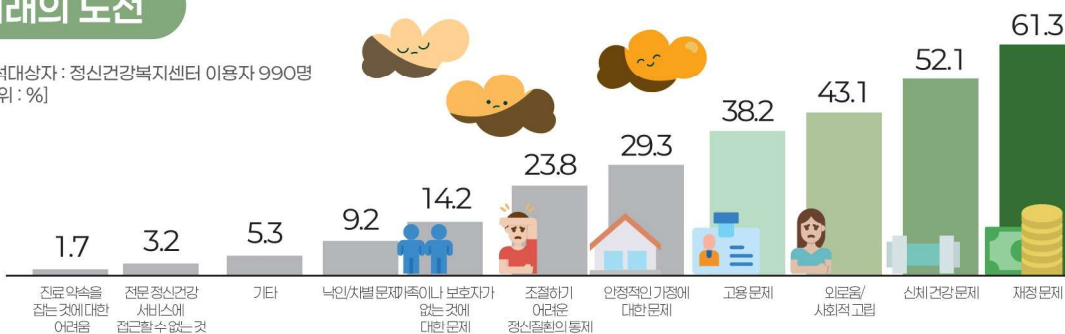
지역사회 서비스 이용



조사에 참여한 중증정신질환자 중 지난 12개월 동안 정신건강복지센터의 가정 방문 서비스를 받은 경험이 있다고 응답한 비율은 81.7%였으며, 초기 개입(조기정신증) 서비스를 받았다고 응답한 비율은 4.2%로 나타남. 같은 기간 동안 지역사회 재향 또는 주거치료 프로그램에 참여한 경험이 있다고 응답한 비율은 51.0%였으며, 비영리 민간단체 및 관련 협회 산하기관(장애인복지관, 사회복지관 등)의 도움이나 지원을 받은 경험이 있는 비율은 34.2%로 나타남.

미래의 도전

분석대상자 : 정신건강복지센터 이용자 990명
[단위 : %]



욕구와
삶의 질

중증정신질환자를 대상으로 향후 12개월 동안 직면할 수 있는 어려움에 대해 조사한 결과, 61.3%는 재정 문제를, 52.1%는 신체건강 문제를, 43.1%는 외로움/사회적 고립을 자신이 극복해야 할 주요 도전과제로 인식하고 있는 것으로 나타남.

*기타: 가족관계, 가족갈등, 결혼·연애, 정신건강 회복, 육아 돌봄, 독립 자립 등 포함



02

03

일반특성

1절. 일반적 특성

2절. 일상생활

04

III

일반특성

1 일반적 특성

1. 중증정신질환자의 일반적 특성

■ 인구사회학적 특성

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자의 성별 비율을 보면 여성 중증정신질환자가 56.0%로 많았으며, 50대 이상인 중증정신질환자가 45.5%(50대 27.3%, 60대 이상 18.2%)로 많음.
- 교육수준의 경우 고졸인 중증정신질환자가 55.8%로 가장 많으며, 미혼인 중증정신질환자가 61.8%로 가장 많음.
- 국민건강보험 가입자인 중증정신질환자가 49.0%로 가장 많으며, 1년간 월평균 가구소득이 100만원 미만인 경우 역시 40.9%로 가장 많음.
- 혼자 거주하는 중증정신질환자는 35.3%로 나타남.

[결과표 1] 중증정신질환자의 일반적 특성 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,005	
		사례수	비율
성	남성	442	44.0
	여성	563	56.0
연령	20대	115	11.4
	30대	207	20.6
	40대	226	22.5
	50대	274	27.3
	60대 이상	183	18.2
교육 수준	고졸 미만	144	14.3
	고졸	561	55.8
	대졸 이상	300	29.9
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	128	12.7
	이혼/별거/사별	254	25.3
	미혼	621	61.8
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	492	49.0
	의료급여	475	47.3
	모름	38	3.8
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	411	40.9
	100만원 이상	246	24.5
	200만원 미만	195	19.4
	200만원 이상	53	5.3
	500만원 미만	100	10.0
	500만원 이상		
독거 여부	응답거절	100	10.0
	독거	355	35.3
	비독거	650	64.7

주: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

2

일상생활

■ 중증정신질환자의 일상생활

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 주거, 가사활동, 경제적 어려움과 직업, 사회적 관계와 사회활동 등을 파악함.

1. 주거

■ 중증정신질환자의 주거

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 주거와 관련하여, 과거와 현재 거주지의 유형, 현재 거주지에서의 경험, 중증정신질환자가 그동안 받은 거주 관련 지원, 선호 거주지를 파악함.

1) 중증정신질환자의 과거와 현재 거주지

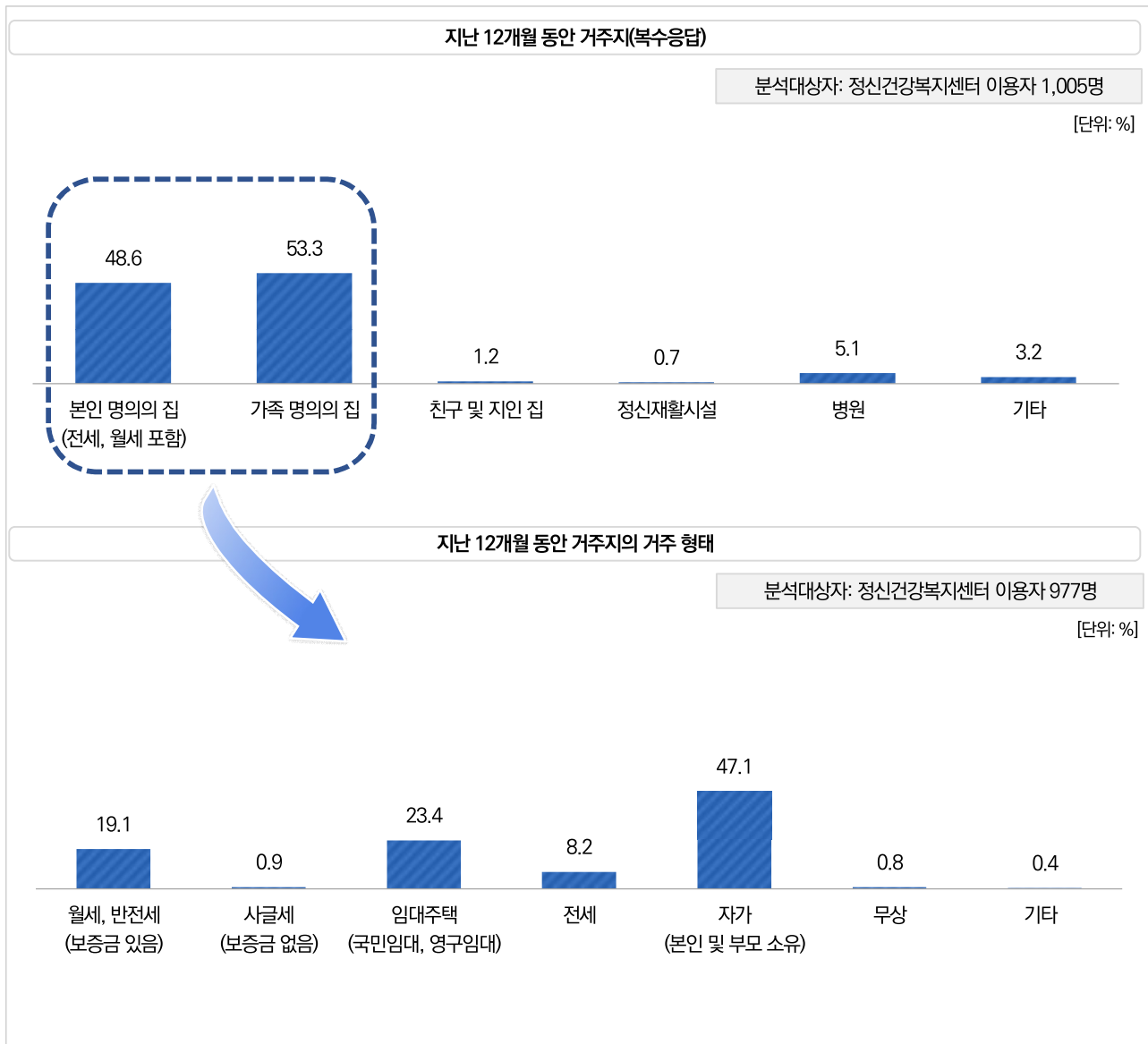
■ 중증정신질환자의 과거(지난 12개월) 거주지

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안을 기준으로 일주일 이상 거주했던 곳을 최대 3개까지 응답하도록 하였음. 중증정신질환자는 지난 12개월에 여러 거주지를 이용할 수 있으므로, 최대 3개의 거주지를 선택하여 응답하도록 하였음.
- 중증정신질환자의 과거 거주지를 파악한 결과, 가족 명의의 집이 53.3%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 본인 명의의 집 48.6%, 병원이 5.1%, 기타가 3.2%로 많았음.

■ 중증정신질환자의 과거(지난 12개월) 거주지 거주 형태

- 과거 거주지를 ‘가족 명의의 집’, ‘본인 명의의 집’이라고 응답한 중증정신질환자 977명을 대상으로 지난 12개월 동안의 거주 형태가 어떠했는지를 물어봄. 그 결과 자가(본인 및 부모 소유)라는 응답이 47.1%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 임대주택(국민임대, 영구임대)이라는 응답이 23.4%로 많았음.

[그림 4] 중증정신질환자의 지난 12개월 동안 거주지(복수응답) 및 거주 형태 - 전체



주1: 정신건강복지센터 이용자의 경우 평생 동안을 기준으로 일주일 이상 거주했던 곳을 응답하였으며, 중증정신질환자는 최대 3개의 거주지를 선택할 수 있었음. 원 문항에서는 거주지의 항목이 '노숙', '고정 거주지 없음(고정적, 정규의, 안전한 주거지가 없음, 예) PC방/찜질방 등', '본인 명의의 집(전세, 원세 포함)', '가족 명의의 집', '친구 및 지인 집', '정신재활시설(공동생활가정, 전환시설, 자립생활주택 등)', '정신요양시설', '임시가건물(비닐하우스, 움막, 판잣집, 컨테이너)', '비거주용 건물(공장)', '복합용도주택(점포주택 등)', '병원(국공립 및 대학병원, 종합병원, 요양병원 등)', '교도소', '고시원/쪽방/여관 등', '기타'로 구분되었으나, '노숙', '고정 거주지 없음', '복합용도주택', '교도소', '고시원/쪽방/여관 등', '기타'를 합쳐서 '기타'로 분석한 결과를 제시하였음.

주2: 한 명의 중증정신질환자는 거주지를 복수로 응답하였으므로, 비율의 합은 100%가 아님.

주3: 지난 12개월 동안 거주지가 '본인 명의의 집' 또는 '가족 명의의 집'이라고 응답한 중증정신질환자에게 거주 형태를 추가로 물어본 결과를 제시한 것임. 지난 12개월 동안 거주지가 '본인 명의의 집(전세, 월세 포함)'이면서 '가족 명의의 집'이라고 응답한 중증정신질환자는 43명임

주4: 거주 형태에 대해 무응답한 사례수는 4명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

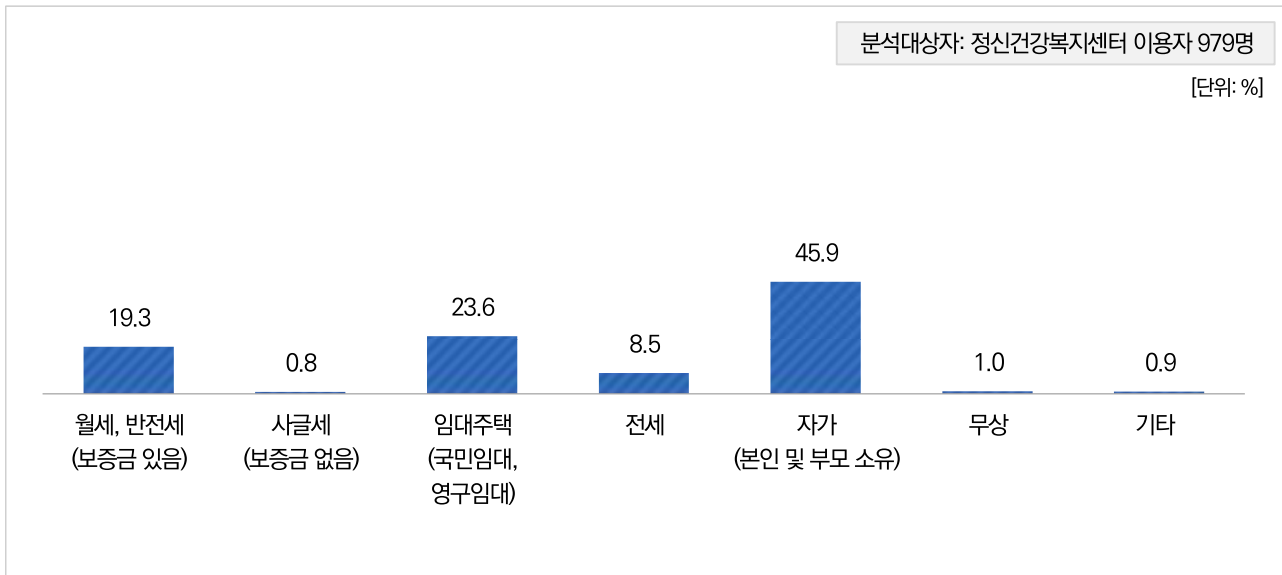
■ 중증정신질환자의 최근 거주지 변경 여부

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자 1,005명을 대상으로 지난 12개월 동안 거주지를 변경한 적이 있는지를 물어본 결과, 이들 중 7.0%는 지난 12개월 동안 거주지를 변경했다고 응답함.

■ 중증정신질환자의 현재 거주지

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자 1,005명 중 979명(97.4%)이 현재 본인 명의의 집 혹은 가족 명의의 집에서 거주하고 있는 것으로 나타남.
- 이들의 현재 거주지의 거주 형태를 살펴보면, 자가(본인 및 부모 소유)가 45.9%로 가장 많았으며, 임대주택(국민임대, 영구임대)인 경우가 23.6%로 많았음.

[그림 5] 중증정신질환자의 현재 거주지의 거주 형태 - 전체



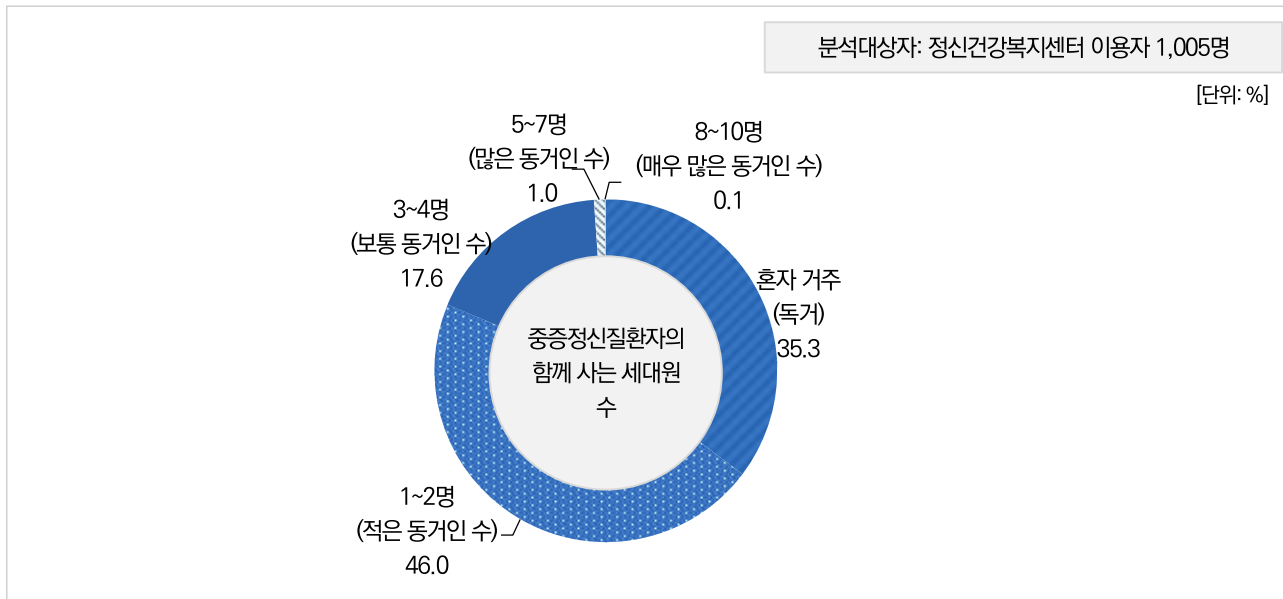
주: 정신건강복지센터를 이용하는 중증정신질환자 중 현재 거주지를 '본인 명의의 집(전세, 월세 포함)' 혹은 '가족 명의의 집'이라고 응답한 사람을 대상으로 한 거주지의 거주 형태를 물어본 결과임.

2) 중증정신질환자의 현재 거주지에서의 거주 경험

■ 중증정신질환자가 함께 사는 세대원 수

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 현재 함께 사는 세대원 수가 얼마나 되는지를 물어본 결과, 1~2명이라고 응답한 중증정신질환자가 46.0%로 가장 많음.

[그림 6] 중증정신질환자의 함께 사는 세대원 수 - 전체

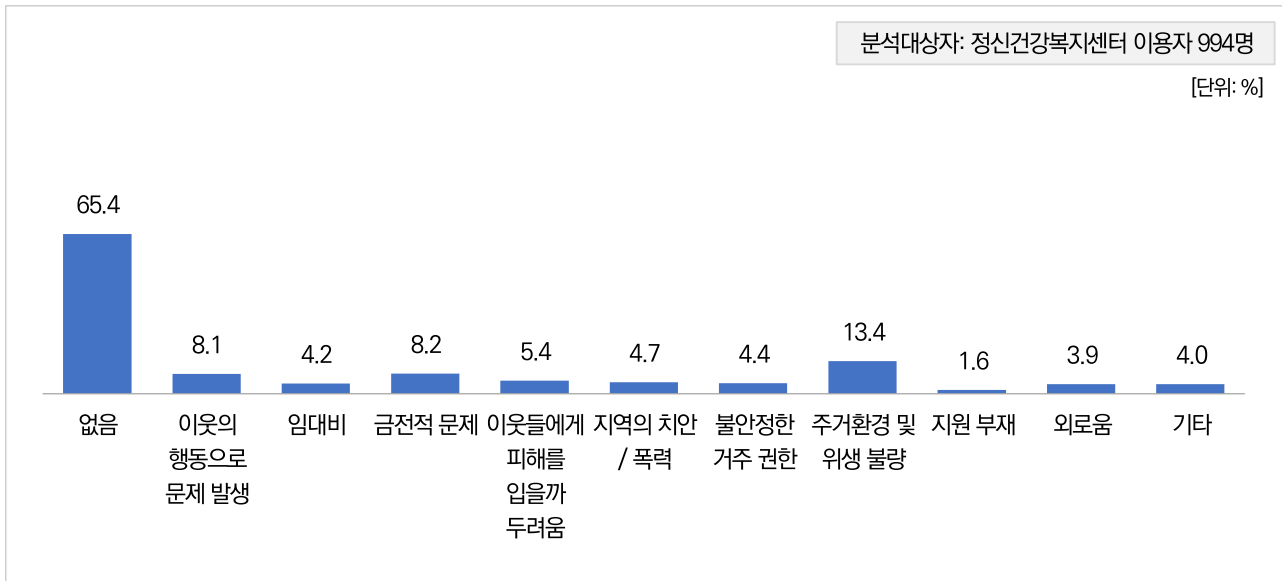


주: 중증정신질환자와 함께 사는 세대원 수 분류별 비율을 제시한 것임.

■ 현재 거주지에서의 장애 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 현재 거주지에 계속 살기 어렵게 하거나 어렵게 할 만한 사유가 있는지를 물어봄.
- 정신건강복지센터 이용자의 65.4%는 거주지에서의 장애 경험이 없다고 응답하였으며, 지역의 주거환경 및 위생 불량 13.4%, 금전적 문제 8.2%, 이웃의 행동으로 문제가 발생한 경우 8.1% 순으로 높았음.

[그림 7] 중증정신질환자의 현재 거주지 장애(복수응답) - 전체



주1: 현재 거주지 장애를 파악하기 위해 현재 거주지에 계속 살기 어렵게 하거나 어렵게 할 만한 사유가 존재하는지를 물어보았으며, 중증정신질환자는 최대 3개의 사유를 선택할 수 있었음. '없음' 응답 시, 단수응답만 가능하도록 하였음.

주2: 한 명의 중증정신질환자는 거주지 장애를 복수로 응답하였으므로, 비율의 합은 100%가 아님.

주3: 현재 거주지 장애에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 11명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

■ ■ 현재 거주지 만족도

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 현재 거주지에 대한 만족도를 물어봄.
- 5점 만점 중 전체 3.84점으로 나타났으며, 현재 거주지 만족도는 중증정신질환자가 여성일 경우, 20대인 경우, 고졸 미만인 경우, 이혼/별거/사별인 경우, 독거일 경우 낮게 나타남.

[결과표 2] 중증정신질환자의 현재 거주지 만족도 - 특성별

(단위 : 점)

구분		정신건강복지센터 n=998	
		평균	표준오차
전체		3.84	0.03
성	남성	3.90	0.05
	여성	3.79	0.05
연령	20대	3.67	0.10
	30대	3.77	0.07
	40대	4.01	0.07
	50대	3.81	0.07
	60대 이상	3.85	0.08
교육 수준	고졸 미만	3.73	0.10
	고졸	3.86	0.04
	대졸 이상	3.85	0.06
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	3.83	0.09
	이혼/별거/사별	3.77	0.07
	미혼	3.87	0.04
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	3.83	0.05
	의료급여	3.84	0.05
	모름	4.00	0.14
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	3.79	0.05
	100만원 이상 200만원 미만	3.91	0.07
	200만원 이상 500만원 미만	3.81	0.07
	500만원 이상	3.79	0.15
	응답거절	3.96	0.10
독거 여부	독거	3.76	0.06
	비독거	3.88	0.04

주1: 중증정신질환자에게 현재 거주지에 대한 만족도를 물어본 결과를 제시한 것임. 최소 1점에서 최대 5점까지의 값을 가지며, 점수가 높을수록 거주지 만족도가 높은 것을 의미함.

주2: 현재 거주지 만족도에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 7명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

3) 중증정신질환자가 받은 거주 관련 지원 수혜 경험

■ 중증정신질환자의 거주 관련 지원 수혜 여부

- 지난 12개월 동안 거주지 변경이 있는 70명을 대상으로 지난 12개월 동안 거주 관련 지원을 1개 이상 받은 적이 있는지를 물어봄. 그 결과 전체 70명 중 51명(72.9%)이 1개 이상의 거주 관련 지원을 받은 적이 있는 것으로 나타남

■ 중증정신질환자가 받은 거주 관련 지원 유형

- 지난 12개월 동안 거주지 변경이 있는 70명을 대상으로 지난 12개월 동안 어떤 지원을 받았는지를 물어본 결과, ‘거주 장소 구하기’ 지원을 받았다고 응답한 비율이 가장 높았음. 그 다음으로는 이사 도움을 받았다고 응답한 비율이 높았음.

[결과표 3] 중증정신질환자가 지난 12개월 동안 받은 거주 관련 지원 유형(복수응답) - 전체

(단위 : 명, %)

구분	정신건강복지센터 n=70	
	사례수	비율
거주 장소 구하기	45	64.3
실무적 도움(서류작업, 서비스 연결)	35	50.0
이사	38	54.3
집기류 구비에 도움	32	45.7
기타	8	11.4

주1: 지난 12개월 동안 거주지 변경이 있는 중증정신질환자를 대상으로 거주 관련 지원 수혜 경험을 조사하였으며, 거주 관련 지원을 받은 적이 있는 중증정신질환자의 지원유형별 사례수와 비율을 제시하였음.

주2: 한 명의 중증정신질환자는 거주 관련 지원을 복수로 응답하였으므로, 사례수의 합은 전체 사례수와 다르며 비율의 합은 100%가 아님.

4) 중증정신질환자의 선호 거주지와 거주형태

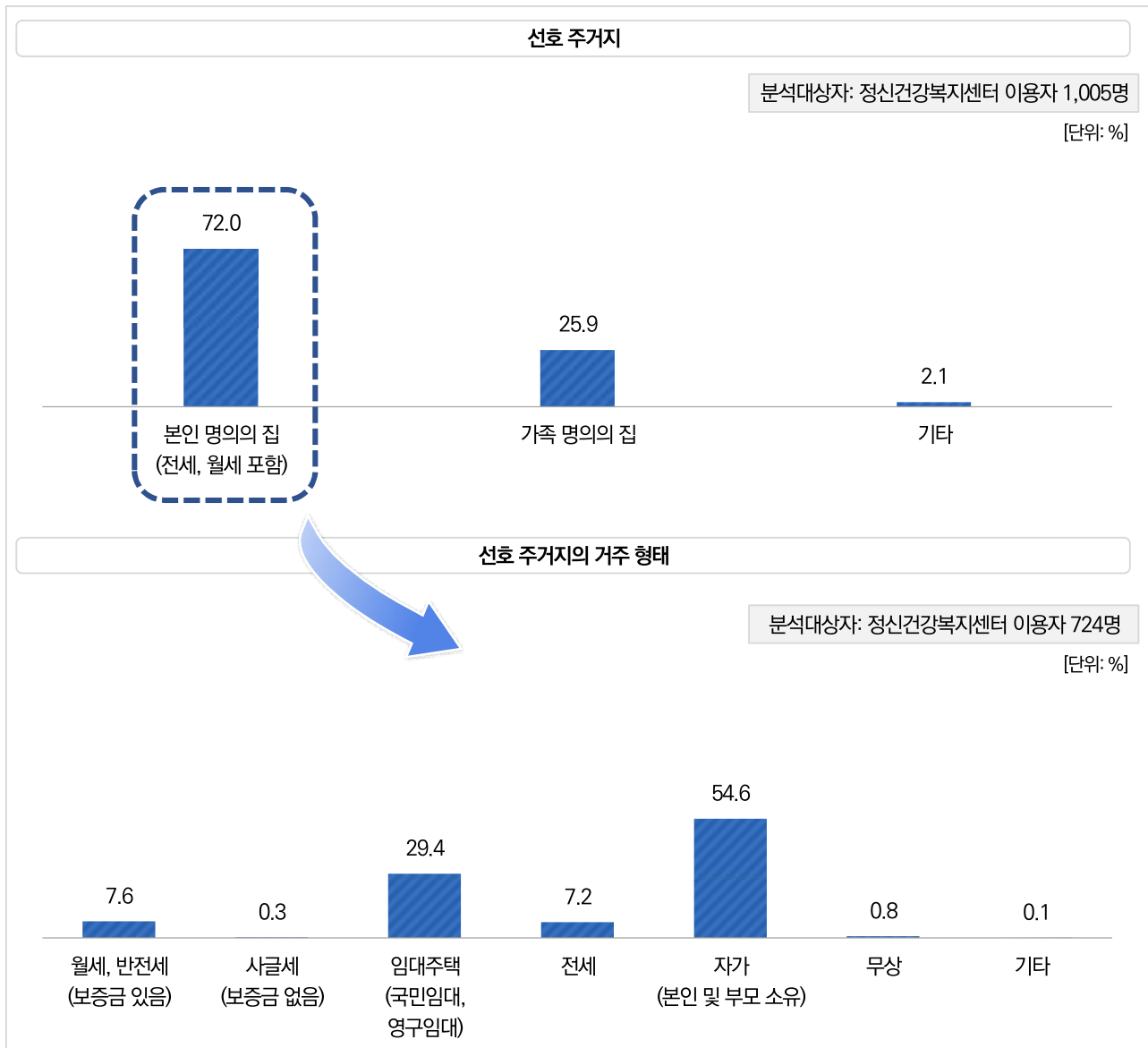
■ 중증정신질환자가 선호하는 거주지

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 어떤 곳에서 거주하는 것을 선호하는 지를 물어봄. 그 결과 72.0%가 본인 명의의 집에서 거주하고 싶다고 응답함.

■ 중증정신질환자가 선호하는 거주 형태

- 선호하는 거주지를 ‘본인 집’이라고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 선호 거주지의 거주 형태가 어떠한 것인지를 물어봄. 그 결과 자가(본인 및 부모 소유)라는 응답이 54.6%로 가장 많았으며, 그 다음이 임대주택(국민임대, 영구임대)이라는 응답이 29.4%로 많았음.

[그림 8] 중증정신질환자의 선호 거주지 및 선호 거주지의 거주 형태 - 전체



주1: 원 문항에서는 선호 거주지를 '노숙/고정 거주지 없음', 'PC방/찜질방', '본인 집', '부모님 집', '친구·지인 집', '정신재활시설', '정신요양시설', '임시가건물', '비거주용 건물', '복합용도주택', '병원', '교도소', '기타'로 구분하여 조사하였음. 그러나 중증정신질환자의 선호 거주지 응답은 '본인 명의의 집'과 '가족 명의의 집'에 집중되어, 해당 두 항목을 제외한 나머지 보기들은 각각 1% 미만으로 나타나, 이 두 항목을 제외한 다른 항목은 '기타'로 취합하여 제시하였음.

주2: 선호 거주지가 '본인 명의의 집'이라고 응답한 중증정신질환자에게 선호 거주지의 거주 형태를 추가로 물어본 결과를 제시한 것임.

2. 가사활동

■ 중증정신질환자의 가사활동

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 가사활동과 관련하여, 일상적 의무 완수 정도, 가사활동 수행 정도와 수행에서의 어려움, 자기 돌봄 정도 등을 파악함.

1) 중증정신질환자의 일상적 의무 완수 정도

■ 중증정신질환자의 일상적 의무 완수 정도

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 1개월 동안 식료품 구입, 식사준비, 세탁, 방청소, 공과금 납부와 같은 일상적 의무를 완수한 정도가 어떠한지를 물어봄.
- 그 결과 각 항목에 대한 '의무가 아님'이라고 응답한 사례를 제외하고, 식료품 구입을 완수했다고 응답한 비율은 61.2%, 식사준비를 완수했다고 응답한 비율은 54.6%, 세탁을 완수했다고 응답한 비율은 66.6%, 방청소를 완수했다고 응답한 비율은 61.1%, 공과금 납부를 완수했다고 응답한 비율은 57.3%로 나타남.

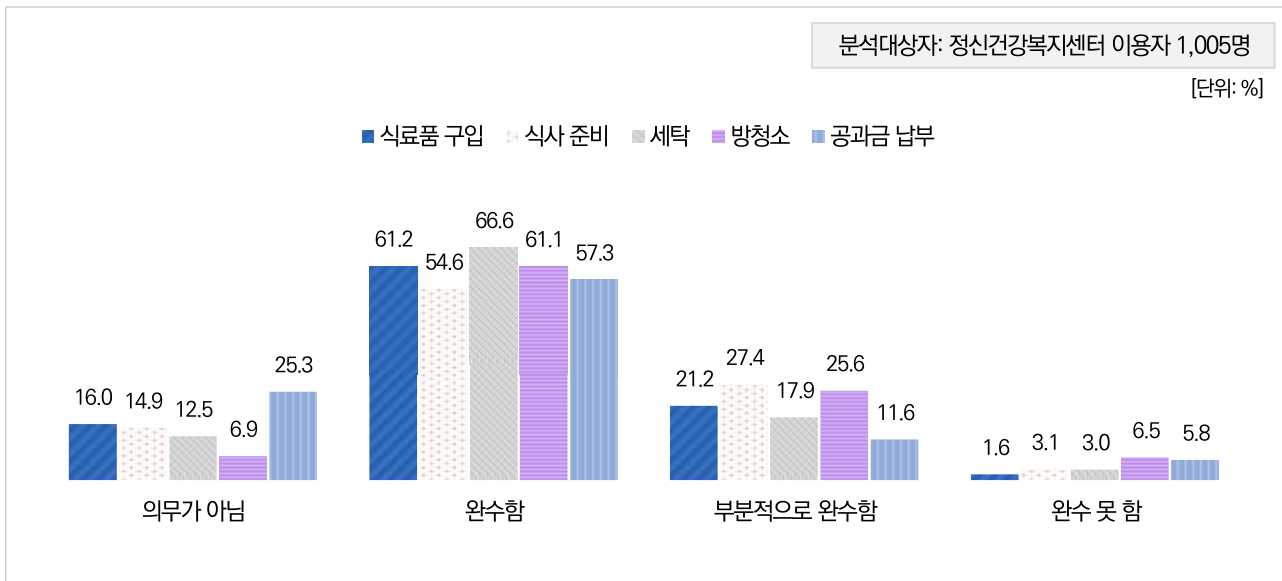
[결과표 4] 중증정신질환자의 일상적 의무 완수 정도 - 전체

(단위 : 명, %)

구분	정신건강복지센터 n=1,005							
	의무가 아님		완수함		부분적으로 완수함		완수 못 함	
	사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
식료품 구입	161	16.0	615	61.2	213	21.2	16	1.6
식사 준비	150	14.9	549	54.6	275	27.4	31	3.1
세탁	126	12.5	669	66.6	180	17.9	30	3.0
방청소	69	6.9	614	61.1	257	25.6	65	6.5
공과금 납부	254	25.3	576	57.3	117	11.6	58	5.8

주: 지난 1개월 동안 각 항목의 가사의무를 자신이 어느 정도 완수했다고 응답했는지를 물어본 결과를 제시한 것임.

[그림 9] 중증정신질환자의 일상적 의무 완수 정도 - 전체



2) 중증정신질환자의 가사활동 수행

■ 중증정신질환자의 지난 1개월 동안의 가사의무 수행 어려움 정도

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 일상적 의무 항목(식료품 구입, 식사준비, 세탁, 방청소, 공과금 납부) 모두에 ‘의무가 아님’이라고 응답한 중증정신질환자를 제외하고, 지난 1개월 동안 가사활동 참여 의무 수행에 얼마나 어려움이 있었는지를 물어봄.
- 그 결과, 총 993명의 중증정신질환자 중 지난 1개월 동안 가사활동 참여 의무 수행에 ‘전혀 어려움이 없음’이라고 응답한 비율은 44.4%로 나타났으며, ‘많이 있음’이라고 응답한 비율은 11.8%로 나타남. ‘전혀 어려움이 없음’이라고 응답한 비율은 남성에게서, 40대인 경우, 고졸인 경우, 미혼인 경우, 국민건강보험가입자인 경우, 가구소득이 500만원 이상인 경우, 비독거인 경우에 높음.

[결과표 5] 중증정신질환자의 지난 1개월 동안의 가사의무 어려움 인식도 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=993					
		전혀 어려움이 없음		조금 있음		많이 있음	
		사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
전체		441	44.4	435	43.8	117	11.8
성	남성	219	50.3	179	41.1	37	8.5
	여성	222	39.8	256	45.9	80	14.3
연령	20대	53	46.9	49	43.4	11	9.7
	30대	90	44.3	80	39.4	33	16.3
	40대	106	47.5	97	43.5	20	9.0
	50대	108	39.7	131	48.2	33	12.1
	60대 이상	84	46.2	78	42.9	20	11.0
	고졸 미만	58	40.8	63	44.4	21	14.8
교육 수준	고졸	259	46.8	231	41.8	63	11.4
	대졸 이상	124	41.6	141	47.3	33	11.1
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	45	35.7	61	48.4	20	15.9
	이혼/별거/사별	101	39.9	117	46.2	35	13.8
	미혼	294	48.0	256	41.8	62	10.1
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	220	45.1	210	43.0	58	11.9
	의료급여	202	43.1	214	45.6	53	11.3
	모름	19	52.8	11	30.6	6	16.7
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	168	41.5	189	46.7	48	11.9
	100만원 이상	110	44.7	107	43.5	29	11.8
	200만원 미만	86	44.6	87	45.1	20	10.4
	200만원 이상	28	53.8	17	32.7	7	13.5
	500만원 미만	49	50.5	35	36.1	13	13.4
	500만원 이상	141	40.2	159	45.3	51	14.5
독거 여부	독거	300	46.7	276	43.0	66	10.3
	비독거						

주1: 지난 1개월 동안 가사활동 참여 의무 수행에 있어 얼마나 어려움이 있었는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 50.3%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 50.3%가 가사 의무 수행에 전혀 어려움이 없었음을 의미함.

주2: 가사의무 어려움 인식에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 12명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환자가 지난 1개월 동안 가사활동을 할 수 없었던 기간이 있었는지 여부

- 지난 1개월 동안의 가사의무 수행 어려움 정도를 응답한 중증정신질환자에게 지난 1개월 동안 가사활동을 할 수 없었던 기간이 있었는지를 추가로 물어봄. 그 결과 45.3%의 중증정신질환자는 가사활동을 할 수 없었던 기간이 있었다고 응답함.
- 중증정신질환자의 특성별로 살펴본 결과, 지난 1개월 동안 가사활동을 할 수 없었던 기간이 있었다고 응답한 비율은 여성에게서, 30대인 경우, 고졸 미만인 경우, 기혼/사실혼/동거인 경우, 의료급여수급자인 경우, 독거인 경우에 높음.

[결과표 6] 중증정신질환자 중 지난 1개월 동안 가사활동을 할 수 없었던 기간이 있었는지 여부 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,005	
		사례수	비율
전체		455	45.3
성	남성	178	40.3
	여성	277	49.2
연령	20대	48	41.7
	30대	104	50.2
	40대	105	46.5
	50대	121	44.2
	60대 이상	77	42.1
교육 수준	고졸 미만	71	49.3
	고졸	244	43.5
	대졸 이상	140	46.7
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	64	50.0
	이혼/별거/사별	122	48.0
	미혼	268	43.2
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	221	44.9
	의료급여	226	47.6
	모름	8	21.1
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	195	47.4
	100만원 이상 200만원 미만	103	41.9
	200만원 이상 500만원 미만	98	50.3
	500만원 이상	22	41.5
	응답거절	37	37.0
독거 여부	독거	170	47.9
	비독거	285	43.8

주1: 지난 1개월 동안 가사활동을 할 수 없었던 기간이 있었는지 여부를 분석한 결과를 제시한 것임. 표에 제시된 비율은 각 특성별 중증정신질환자 중 지난 1개월 동안 가사활동을 할 수 없는 기간이 있었다고 응답한 비율을 의미함. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 40.3%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 40.3%가 지난 1개월 동안 가사활동을 할 수 없었던 기간이 있음을 의미함.

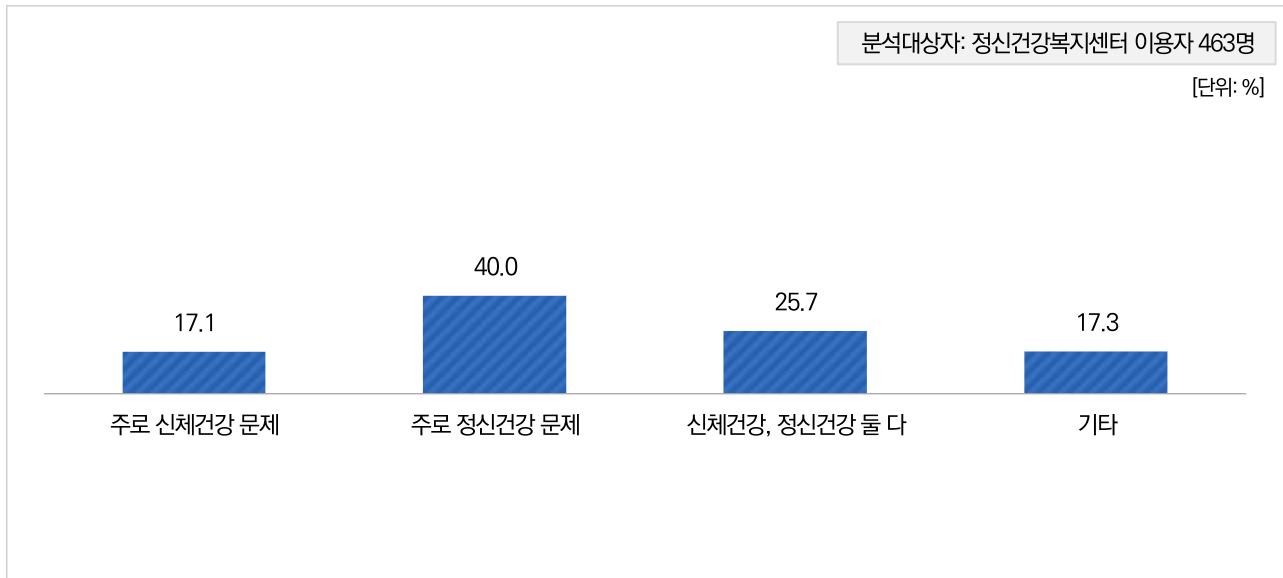
주2: 지난 1개월 동안 가사활동을 할 수 없었던 기간이 1일 이상이라고 응답한 경우를 '있음'으로 0일인 경우는 '없음'으로 코딩하였으며, 표에서는 '있음'으로 분석한 결과만을 제시하였음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 표에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환자가 인식하는 지난 1개월 동안의 가사활동 수행 제한 원인

- 지난 1개월 동안 가사활동을 할 수 없었던 기간이 있었다고 응답한 463명의 중증정신질환자를 대상으로 그 원인이 무엇인지를 물어봄. 그 결과 ‘주로 정신건강 문제’라고 응답한 비율이 40.0%로 나타남.

[그림 10] 중증정신질환자가 인식하는 지난 1개월 동안 가사활동 수행 제한의 원인 - 전체



- 주1: 지난 1개월 동안 가사활동을 할 수 없었던 기간을 1일 이상으로 응답한 중증정신질환자에게 가사활동 수행 제한 원인을 물어본 결과를 제시한 것임.
- 주2: 가사활동 수행 제한의 원인에 대해 ‘모름’으로 응답한 사례수는 28명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

3) 중증정신질환자의 자기 돌봄 어려움에 대한 인식

■ 중증정신질환자의 지난 1개월 동안 자기 돌봄 관련 기능 이상 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 1개월 동안 자신을 돌보는 것(개인위생, 구강위생, 단정한 외관, 건강 유지 등)과 관련하여 ‘기능 이상’, 혹은 ‘심각한 기능 이상’이 있었는지를 물어봄.
- 그 결과 ‘기능 이상’ 혹은 ‘심각한 기능 이상’이 있다고 응답한 비율은 전체의 21.6%로 나타남. 특성별로 살펴보면, 남성에게서, 30대인 경우, 고졸인 경우, 미혼인 경우, 의료급여수급자인 경우, 소득수준이 100만원 이상 200만원 미만인 경우, 독거인 경우 ‘기능 이상’ 혹은 ‘심각한 기능 이상’이 있다고 응답한 비율이 높음.

[결과표 7] 중증정신질환자 중 지난 1개월 동안 자기 돌봄 관련 기능 이상을 경험한 비율 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,005	
		사례수	비율
전체		217	21.6
성	남성	111	25.1
	여성	106	18.8
연령	20대	26	22.6
	30대	56	27.1
	40대	42	18.6
	50대	60	21.9
	60대 이상	33	18.0
	교육 수준	고졸 미만	29
	고졸	129	23.0
	대졸 이상	59	19.7
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	18	14.1
	이혼/별거/사별	46	18.1
	미혼	152	24.5
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	81	16.5
	의료급여	131	27.6
	모름	5	13.2
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	91	22.1
	100만원 이상	61	24.8
	200만원 미만		
	200만원 이상	34	17.4
	500만원 미만		
	500만원 이상	8	15.1
	응답거절	23	23.0
독거 여부	독거	83	23.4
	비독거	134	20.6

주1: 지난 1개월 동안 자신을 돌보는 것(개인위생, 구강위생, 단정한 외관, 건강 유지 등)과 관련하여 '기능 이상', 혹은 '심각한 기능 이상'이 있다고 응답한 중증정신질환자의 세부 특성을 살펴본 것임. 표에 제시된 비율은 특성별 중증정신질환자 중 지난 1개월 동안 자기 돌봄 관련 기능 이상이 있었다고 응답한 사례수와 비율을 의미함. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 25.1%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 25.1%가 지난 1개월 동안 자기 돌봄 관련 기능 이상을 경험했음을 의미함.

주2: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 표에 제시하지 않았음.

3. 경제적 어려움과 근로 경험

■ 중증정신질환자의 경제적 어려움과 근로 경험

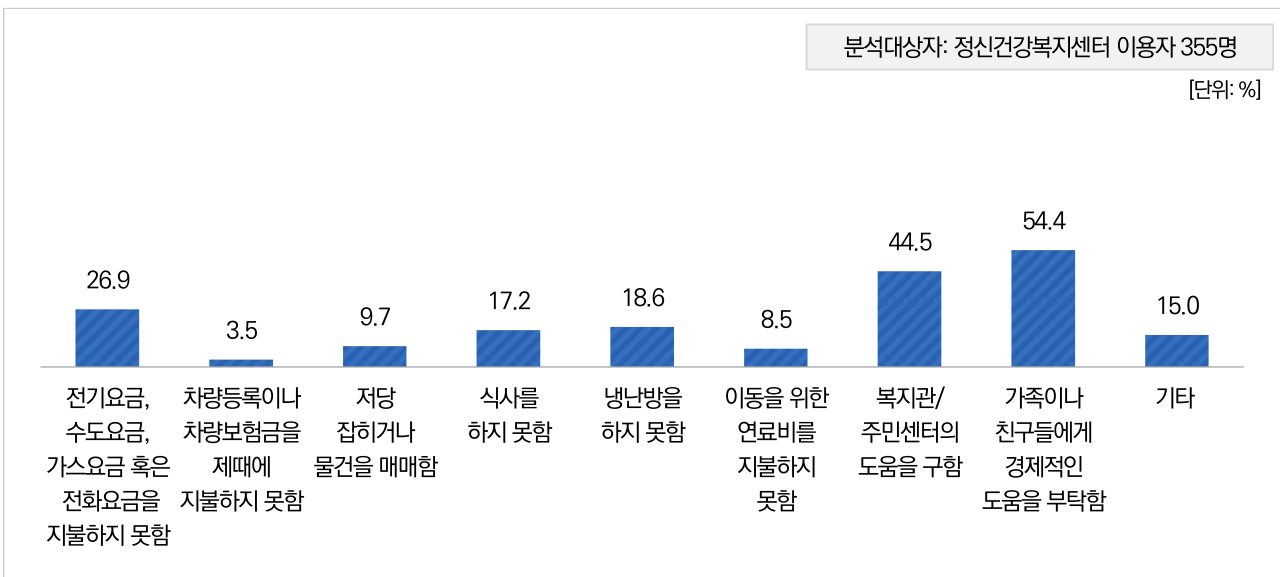
- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 경제적 어려움과 근로 경험과 관련하여, 경제적 어려움 경험, 근로 경험 등을 파악함.

1) 중증정신질환자의 경제적 어려움 경험

■ 중증정신질환자의 경제적 어려움 경험 여부와 어려움 유형

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 '전기요금, 수도요금, 가스요금 혹은 전화요금을 지불하지 못함', '차량등록이나 차량보험금을 제때에 지불하지 못함', '저당 잡히거나 물건을 매매함', '식사를 하지 못함', '냉난방을 하지 못함', '이동을 위한 연료비를 지불하지 못함', '복지관/주민센터의 도움을 구함', '가족이나 친구들에게 경제적인 도움을 부탁함', '기타' 항목을 제시하고, 하나라도 경험한 적이 있는지를 물어봄.
- 조사에 참여한 전체 중증정신질환자 중 35.3%(355명)는 1개 이상의 경제적 어려움을 경험한 적이 있는 것으로 나타남. 이들을 대상으로 경험한 경제적 어려움 유형이 무엇인지를 살펴본 결과 '가족이나 친구들에게 경제적인 도움을 부탁'한 경험이 54.4%로 가장 많았음. 그 다음으로는 '복지관/주민센터의 도움을 구함' 경험이 44.5%로 높음.

[그림 11] 중증정신질환자가 지난 12개월 동안 경험한 경제적 어려움 유형(복수응답) - 전체



주1: 지난 12개월 동안 1개 이상의 경제적 어려움을 경험한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 경제적 어려움 세부 유형에 대한 비율을 제시한 것임.

주2: 한 명의 중증정신질환자는 지난 12개월 동안 경험한 경제적 어려움을 복수로 응답하였으므로, 비율의 합은 100%가 아님.

주3 : 가사의무 어려움 인식에 대해 '모름'으로 응답한 사례는 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음. 세부적으로, '전기요금, 수도요금, 가스요금 혹은 전화요금을 지불하지 못함'(5명), '차량 등록이나 차량 보험금을 제때에 지불하지 못함'(16명), '저당 잡히거나 물건을 매매 함'(5명), '냉·난방을 하지 못함'(1명), '이동을 위한 연료비를 지불하지 못함'(4명), '복지관/주민센터의 도움을 구함'(2명), '기타' 항목(14명)이 각각 '모름' 응답으로 결측 처리되어 분석에서 제외되었음.

2) 중증정신질환자의 근로 경험

■ 중증정신질환자의 평생, 지난 12개월, 최근 일주일간 일한 경험 여부

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 평생, 지난 12개월, 최근 일주일 간 일한 경험이 있는 비율을 파악함.
- 조사에 참여한 전체 중증정신질환자 중 91.3%는 평생 동안 한 번 이상 일한 경험이 있는 것으로 나타났으며, 39.0%는 지난 12개월 동안 한 번 이상 일한 경험이 있다고 나타남. 최근 일주일 간 일한 경험이 있는 중증정신질환자는 27.0%임.
- 최근 일주일 간 일한 경험이 있는 중증정신질환자의 비율은 남성에게서, 40대에게서, 대졸이상인 경우, 기혼/사실혼/동거인 경우, 국민건강보험가입자인 경우, 소득수준이 200만원 이상 500만원 미만인 경우, 비독거인 경우에 높음.

[결과표 8] 중증정신질환자 중 일한 경험이 있는 비율 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,005					
		평생		지난 12개월		최근 일주일간	
		사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
전체		918	91.3	392	39.0	271	27.0
성	남성	398	90.0	179	40.5	126	28.5
	여성	520	92.4	213	37.8	145	25.8
연령	20대	92	80.0	66	57.4	40	34.8
	30대	191	92.3	105	50.7	69	33.3
	40대	212	93.8	103	45.6	81	35.8
	50대	252	92.0	72	26.3	48	17.5
	60대 이상	171	93.4	46	25.1	33	18.0
교육 수준	고졸 미만	130	90.3	34	23.6	24	16.7
	고졸	501	89.3	206	36.7	142	25.3
	대졸 이상	287	95.7	152	50.7	105	35.0
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	123	96.1	52	40.6	44	34.4
	이혼/별거/사별	240	94.5	81	31.9	56	22.0
	미혼	553	89.0	259	41.7	171	27.5
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	447	90.9	266	54.1	194	39.4
	의료급여	436	91.8	105	22.1	57	12.0
	모름	35	92.1	21	55.3	20	52.6
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	383	93.2	106	25.8	55	13.4
	100만원 이상 200만원 미만	224	91.1	115	46.7	90	36.6
	200만원 이상 500만원 미만	178	91.3	109	55.9	85	43.6
	500만원 이상	49	92.5	30	56.6	22	41.5
	응답거절	84	84.0	32	32.0	19	19.0
독거 여부	독거	335	94.4	115	32.4	70	19.7
	비독거	583	89.7	277	42.6	201	30.9

주1: 평생, 지난 12개월, 최근 일주일간 일한 경험이 있는 중증정신질환자의 수와 비율을 제시하였음. 분석 과정에서 지난 12개월 동안 일한 경험이 있거나, 평생 동안 일한 경험이 있다고 응답한 경우를 모두 포함하여 평생 동안 일한 경험이 있다고 조작적으로 정의하였음.

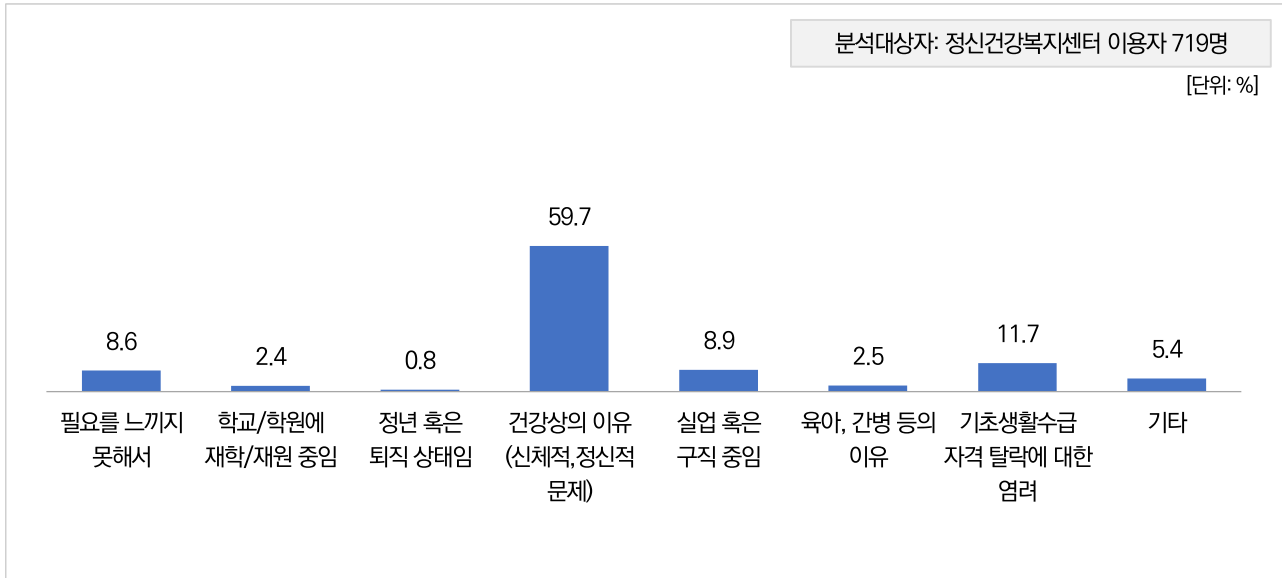
주2: 표에 제시된 비율은 특성별 중증정신질환자 중 해당기간동안 일한 경험이 있다고 응답한 비율을 의미함. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 90.0%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 90.0%가 평생 동안 일한 경험이 있음을 의미함.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

■ 최근 일주일간 중증정신질환자가 일을 하지 않은 이유

- 조사에 참여한 최근 일주일간 일한 경험이 없는 중증정신질환자를 대상으로 그 이유가 무엇인지를 파악함. 그 결과 '건강상의 이유(신체적, 정신적 문제)'라고 응답한 중증정신질환자의 비율이 59.7%로 가장 높음. 그 다음으로는 '기초생활수급 자격 탈락에 대한 염려'라는 응답이 11.7%로 높음.

[그림 12] 최근 일주일간 중증정신질환자가 일을 하지 않는 가장 큰 이유 - 전체



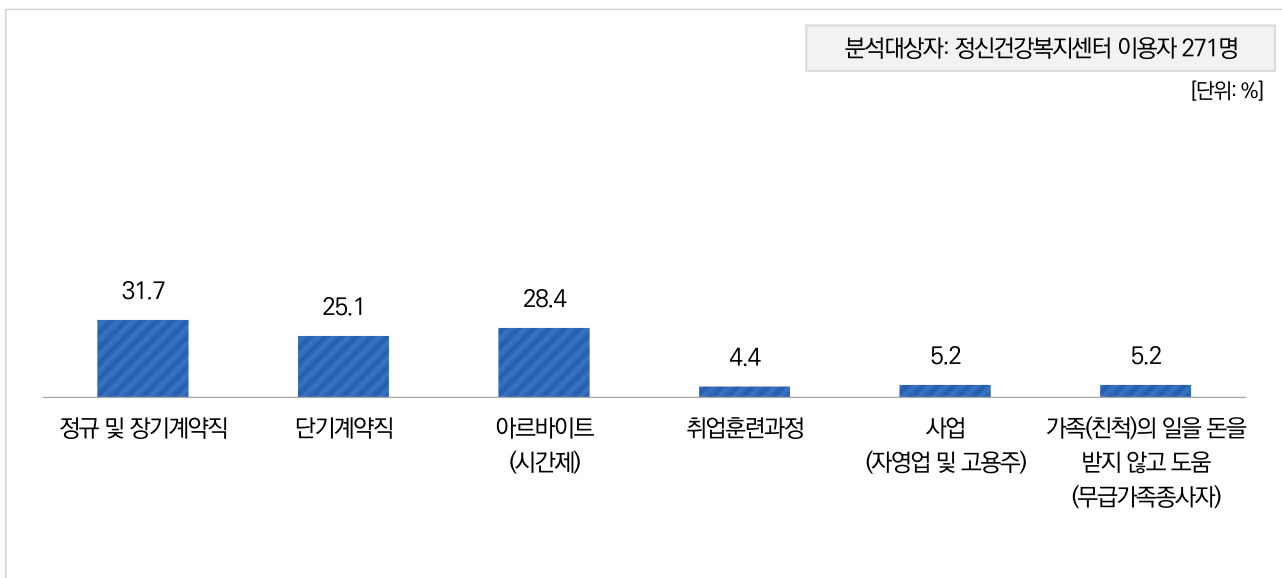
주1: 최근 일주일간 일한 경험이 없다고 응답한 사람을 대상으로 일을 하지 않는 가장 큰 이유를 물어본 결과를 제시한 것임.

주2: 최근 일주일간 일을 하지 않는 이유에 대해 무응답한 사례수는 15명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환자의 최근 일주일간 직업의 일 형태

- 조사에서는 또한 최근 일주일 간 일한 경험이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 최근 일주일간 직업의 일 형태를 파악함. 그 결과, 정규 및 장기계약직인 비율이 31.7%로 가장 많았으며, 아르바이트(시간제)가 28.4%로 그 다음으로 많았음.

[그림 13] 중증정신질환자의 최근 일주일간 직업의 일의 형태 - 전체

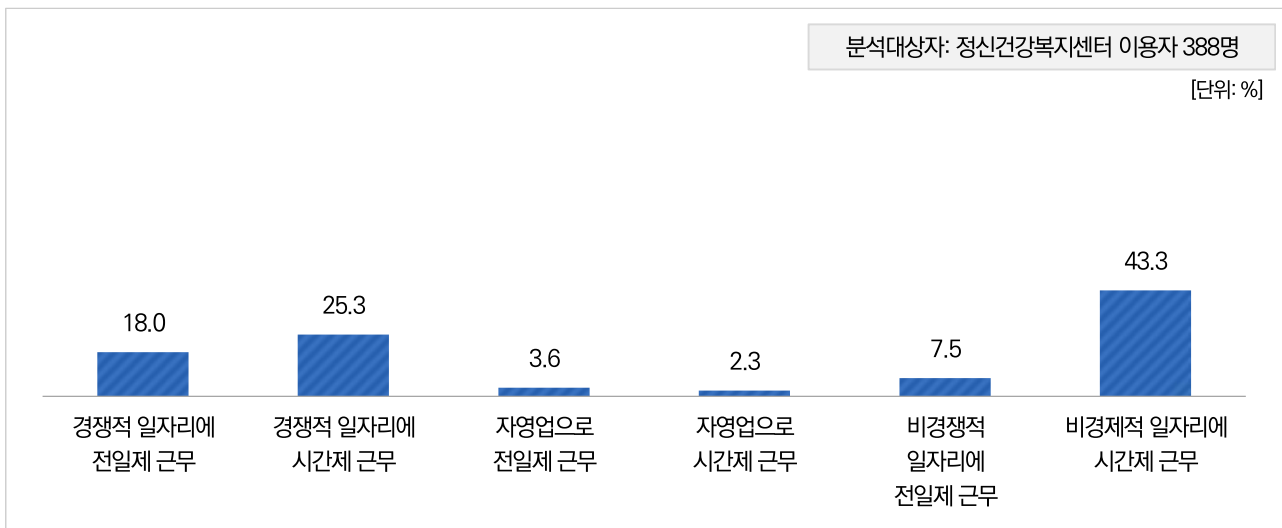


주: 최근 일주일 동안 가진 유급 및 무급 일자리 종류에 대해 물어본 결과를 제시한 것임.

■ 중증정신질환자의 지난 12개월 동안 경쟁적 및 비경쟁적 일자리 고용 경험 및 특성

- 지난 12개월 동안 일한 경험이 있다고 응답한 중증정신질환자 392명을 대상으로 지난 12개월 동안 경쟁적 및 비경쟁적 일자리¹⁾에 고용된 경험이 있는지를 물어봄. 이 중 ‘모름’으로 응답한 사례수 3명을 제외하고 53.0%는 경쟁적 일자리에 고용된 경험이 있다고 응답했으며, ‘모름’으로 응답한 사례수 6명을 제외하고 53.6%는 비경쟁적 일자리에 고용된 경험이 있다고 응답함²⁾.
- 지난 12개월 동안 경쟁적 및 비경쟁적 일자리에 고용된 경험이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 고용된 기간을 물어봄. 그 결과 경쟁적 일자리에 평균 15.93주, 비경쟁적 일자리에 평균 17.40주 고용된 것으로 나타남.
- 지난 12개월 동안 일한 경험이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월의 주된 일자리 종류를 추가로 물어본 결과, 비경쟁적 일자리에 시간제 근무를 했다고 응답한 중증정신질환자가 43.3%로 가장 많았음. 그 다음으로는 경쟁적 일자리에 시간제 근무를 했다고 응답한 중증정신질환자가 25.3%로 많았음.

[그림 14] 중증정신질환자 중 지난 12개월의 주된 일자리 종류 - 전체



주1: ‘전일제’란 사업체의 취업규칙 등에서 정한 소정근로시간(정규적인 업무 개시시각과 종료시각과의 근로시간) 동안 근로하는 경우를 의미함. ‘시간제’란 해당 근로자가 근무하도록 정해진 소정근로시간이 동일 사업장 내 동일 업무를 수행하는 정규직 근로자의 소정근로시간보다 1시간이라도 짧은 경우를 의미함.

주2: ‘경쟁적 일자리’란 통상적인 환경(취업 및 임시취업형태 등 근로계약서 작성)에서 일자리를 얻는 경우를 의미함. ‘비경쟁적 일자리’란 사업장과 근로계약서를 작성하지 않거나 공공임금 보조 일자리를 통해 장애인 전용 일자리를 얻는 경우(예: 복지일자리, 공공근로일자리, 보호취업, 장애인일자리 등)를 의미함.

주3: 지난 12개월 동안 일한 경험이 있는 응답자를 대상으로 12개월 동안 근무한 주된 일자리 종류를 물어본 결과를 제시한 것임.

주4: 지난 12개월의 주된 일자리 종류에 대해 ‘모름’으로 응답한 사례수는 4명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

1) ‘경쟁적 일자리’란 통상적인 환경(취업 및 임시취업형태 등 근로계약서 작성)에서 일자리를 얻는 경우를 의미함. ‘비경쟁적 일자리’란 사업장과 근로계약서를 작성하지 않거나 공공임금 보조 일자리를 통해 장애인 전용 일자리를 얻는 경우(예: 지원고용, 공공근로, 장애인일자리, 장애인고용센터 등으로부터 채용)를 의미함.

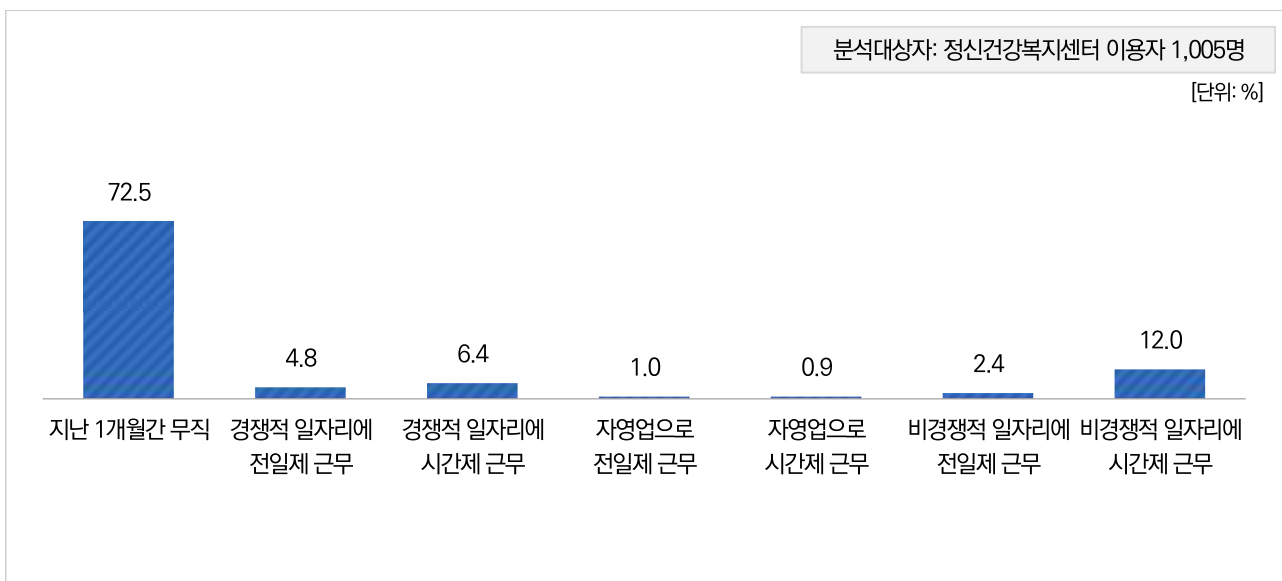
2) (비)경쟁적 일자리에 고용된 주수가 일주일 이상인 경우 (비)경쟁적 일자리에 고용된 경험이 있다고 측정하였으며, 일주일 이상 (비)경쟁적 일자리에 고용된 경험이 있는 사례수와 비율을 의미함. 경쟁적, 비경쟁적 일자리 중 한 가지 또는 모두 고용된 경우가 있을 수 있음.

- 지난 12개월 동안 일한 경험이 있다고 응답한 중증정신질환자 392명 중 58.2%는 현재도 앞서 살펴본 주된 일자리에서 근무하고 있는 것으로 나타남.
- 지난 12개월 동안 일한 경험이 있다고 응답한 중증정신질환자 392명 중 앞서 살펴본 주된 일자리에서 현재 근무하지 않는 164명의 중증정신질환자에게 주된 일자리를 떠난 이유를 물어봄. 그 결과 기타를 제외하고는 ‘질병 또는 사고’라고 응답한 중증정신질환자의 비율이 20.1%로 가장 많았음.

■ 중증정신질환자의 지난 1개월 동안의 근로 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 1개월 동안 유급 일자리에서 근무했는지와, 지난 1개월 동안 정신적 또는 신체적 건강 문제로 직장을 쉰 적이 있는지를 물어봄.
- 그 결과 지난 1개월 동안 무직인 경우가 72.5%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 비경쟁적 일자리에서 시간제 근무를 했다는 중증정신질환자가 12.0%로 나타남.

[그림 15] 지난 1개월 동안의 유급 일자리 종류 - 전체



- 주1: ‘전일제’란 사업체의 취업규칙 등에서 정한 소정근로시간(정규적인 업무 개시시각과 종료시각과의 근로시간) 동안 근로하는 경우를 의미함. ‘시간제’란 해당 근로자가 근무하도록 정해진 소정근로시간이 동일 사업장 내 동일 업무를 수행하는 정규직 근로자의 소정근로시간보다 1시간이라도 짧은 경우를 의미함.
- 주2: ‘경쟁적 일자리’란 통상적인 환경(취업 및 임시취업형태 등 근로계약서 작성)에서 일자리를 얻는 경우를 의미함. ‘비경쟁적 일자리’란 사업장과 근로계약서를 작성하지 않거나 공공임금 보조 일자리를 통해 장애인 전용 일자리를 얻는 경우(예: 복지일자리, 공공근로일자리, 보호취업, 장애인일자리 등)를 의미함.
- 주3: 지난 1개월 동안 가진 유급 일자리 종류에 대해 물어본 결과를 제시한 것임.

- 지난 1개월 동안 무직이라고 응답한 중증정신질환자를 제외한 276명의 중증정신질환자 중 ‘모름’으로 응답한 사례수 1명을 제외하고 18.5%는 지난 1개월 동안 정신적 또는 신체적 건강 문제로 쉰 적이 있는 것으로 나타남.

4. 사회적 관계와 사회활동

■ 중증정신질환자의 사회적 관계와 사회활동

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 도움 수혜 경험, 친구관계 등 사회적 관계 맺기에 대한 인식과 어려움 정도, 외로움과 정서범위 감소 정도, 사회활동 참여 경험 등을 파악함.

1) 중증정신질환자의 도움 수혜 경험

■ 중증정신질환자의 도움 수혜 여부

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 무급으로 지난 12개월간 자신을 돌봐주고, 도와주거나 필요한 것을 챙겨준 사람이 있었는지 물어봄. 그 결과, 79.1%의 중증정신질환자가 도움을 받은 적이 있었음. 인구사회학적 특성에 따른 차이가 일부 있기는 하나 사례수가 작아 해석에 유의해야함.

[결과표 9] 지난 12개월 동안 다른 사람에게서 도움을 받은 적이 있는지 여부 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분	정신건강복지센터 n=1,003			
	아니오		예	
	사례수	비율	사례수	비율
전체	210	20.9	793	79.1
성	남성	89	351	79.8
	여성	121	442	78.5
연령	20대	11	104	90.4
	30대	33	174	84.1
	40대	51	174	77.3
	50대	61	212	77.7
	60대 이상	54	129	70.5
교육 수준	고졸 미만	40	104	72.2
	고졸	106	455	81.1
	대졸 이상	64	234	78.5
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	38	89	70.1
	이혼/별거/사별	71	183	72.0
	미혼	101	519	83.7
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	101	391	79.5
	의료급여	99	374	79.1
	모름	10	28	73.7
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	91	319	77.8
	100만원 이상	48	198	80.5
	200만원 미만	42	152	78.4
	200만원 이상	7	46	86.8
	500만원 이상	22	78	78.0
독거 여부	독거	94	261	73.5
	비독거	116	532	82.1

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 무급으로 지난 12개월간 자신을 돌봐주고, 도와주거나 필요한 것을 챙겨준 사람이 있었는지 물어본 결과를 제시한 것임. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 20.2%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 20.2%가 지난 12개월 동안 다른 사람에게서 도움을 받은 경험이 없음을 의미함.

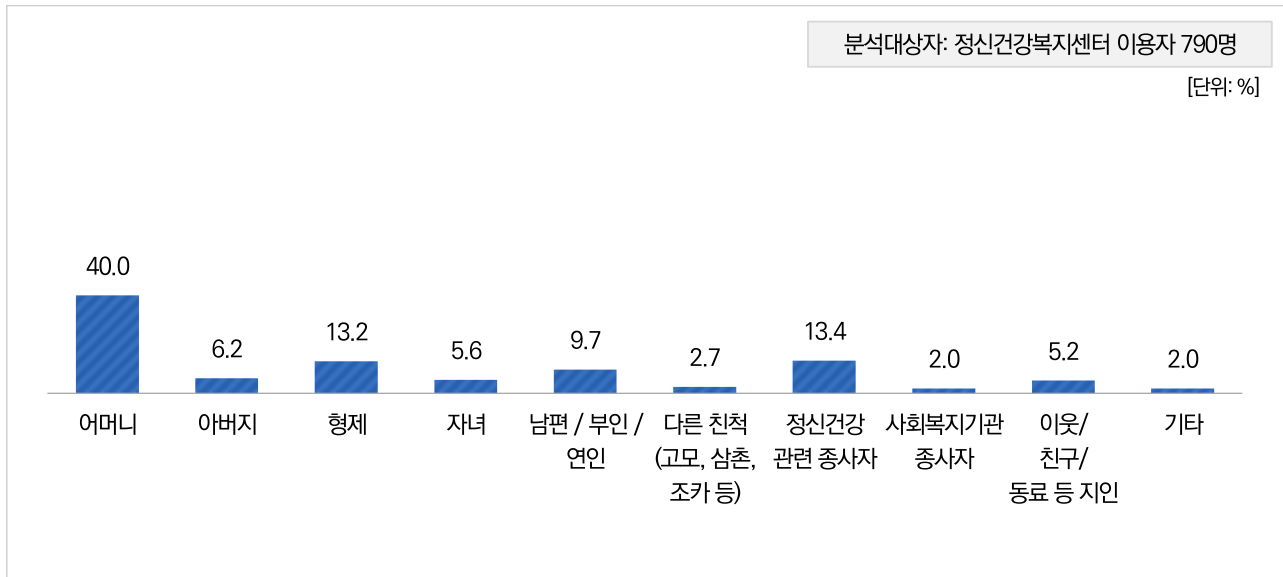
주2: 지난 12개월 동안 다른 사람에게서 도움을 받은 적이 있는지 여부에 대해 모름으로 응답한 사례수는 2명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환자와 돌봐준 사람과의 관계

- 지난 12개월간 자신을 돌봐주고, 도와주거나 필요한 것을 챙겨준 사람이 있었다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 돌봐준 사람과 중증정신질환자 간 관계를 파악함. 그 결과, 정신건강 관련 종사자를 제외하고는 ‘어머니’라는 응답이 40.0%로 나타남.

[그림 16] 중증정신질환자와 돌봐준 사람과의 관계 - 전체



주1: 지난 12개월간 자신을 돌봐주고, 도와주거나 필요한 것을 챙겨준 사람이 있었다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 자신을 돌봐준 사람이 자신과 어떤 관계인지를 물어본 결과를 제시한 것임.

주2: 돌봐준 사람과의 관계에 대해 ‘모름’으로 응답한 사례수는 5명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

2) 중증정신질환자의 사회관계 맺기에 대한 인식 및 어려움 경험

■ 중증정신질환자가 인식하는 친구의 필요성

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 자신이 필요한 만큼의 좋은 친구들이 있다고 생각하는지 혹은 그런 친구가 더 필요하다고 생각하는지를 물어본 결과, 33.1%는 '필요한 만큼 그런 친구가 있다'고 응답하였으며, 49.1%는 '좋은 친구가 필요하고 더 있었으면 한다'고 응답함. '좋은 친구는 전혀 필요하지 않음'이라고 응답한 중증정신질환자는 14.0%로 나타남.
- '좋은 친구가 필요하고 더 있었으면 한다'는 응답은 30대 남성에게서, 대졸 이상인 경우, 미혼인 경우, 국민건강보험가입자인 경우, 소득 수준이 500만 원 이상인 경우, 비독거인 중증정신질환자에게서 높음.

[결과표 10] 중증정신질환자의 친구 필요성에 대한 인식 - 특성별

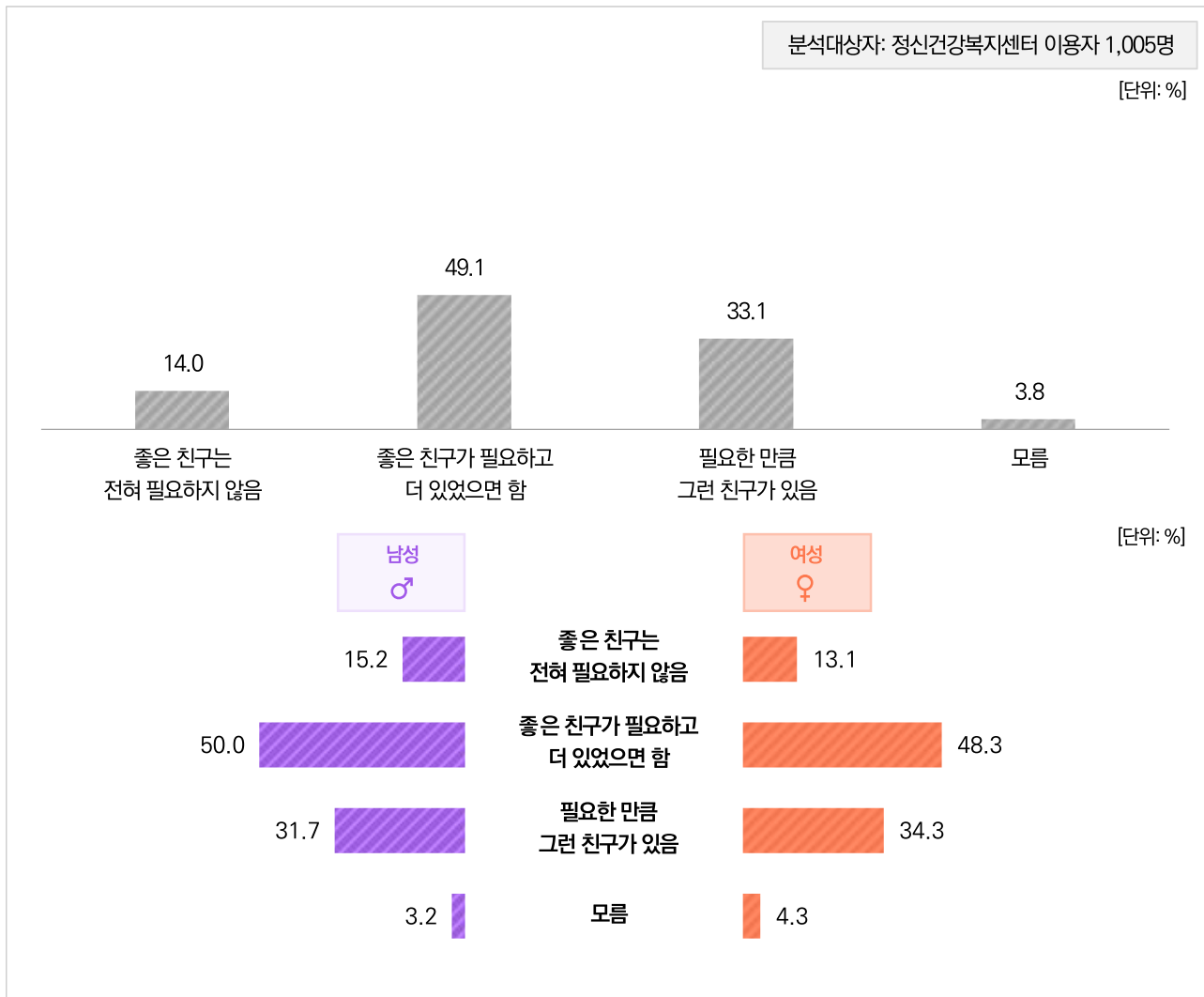
(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,005							
		좋은 친구는 전혀 필요하지 않음		좋은 친구가 필요하고 더 있었으면 함		필요한 만큼 그런 친구가 있음		모름	
		사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
전체		141	14.0	493	49.1	333	33.1	38	3.8
성	남성	67	15.2	221	50.0	140	31.7	14	3.2
	여성	74	13.1	272	48.3	193	34.3	24	4.3
연령	20대	11	9.6	52	45.2	47	40.9	5	4.3
	30대	20	9.7	116	56.0	63	30.4	8	3.9
	40대	24	10.6	123	54.4	69	30.5	10	4.4
	50대	46	16.8	131	47.8	90	32.8	7	2.6
	60대 이상	40	21.9	71	38.8	64	35.0	8	4.4
교육 수준	고졸 미만	25	17.4	62	43.1	47	32.6	10	6.9
	고졸	91	16.2	272	48.5	179	31.9	19	3.4
	대졸 이상	25	8.3	159	53.0	107	35.7	9	3.0
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	18	14.1	55	43.0	50	39.1	5	3.9
	이혼/별거/사별	48	18.9	117	46.1	79	31.1	10	3.9
	미혼	75	12.1	319	51.4	204	32.9	23	3.7
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	49	10.0	251	51.0	174	35.4	18	3.7
	의료급여	88	18.5	222	46.7	149	31.4	16	3.4
	모름	4	10.5	20	52.6	10	26.3	4	10.5
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	72	17.5	188	45.7	134	32.6	17	4.1
	100만원 이상 200만원 미만	40	16.3	121	49.2	77	31.3	8	3.3
	200만원 이상 500만원 미만	15	7.7	91	46.7	84	43.1	5	2.6
	500만원 이상	3	5.7	31	58.5	19	35.8	-	-
	응답거절	11	11.0	62	62.0	19	19.0	8	8.0
	독거	53	14.9	167	47.0	122	34.4	13	3.7
독거 여부	비독거	88	13.5	326	50.2	211	32.5	25	3.8

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 자신이 필요한 만큼의 좋은 친구들이 있다고 생각하는지 혹은 그런 친구가 더 필요하다고 생각하는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 15.2%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 15.2%가 좋은 친구는 전혀 필요하지 않다고 인식하고 있음을 의미함.

주2: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

[그림 17] 중증정신질환자의 친구 필요성에 대한 인식 - 특성별



■ 정신질환으로 인해 가까운 사람과 친밀한 관계를 유지하는 것의 어려움 정도

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 정신질환으로 인해 가까운 사람들과 친밀한 관계를 유지하는 데 어려움이 있는지를 물어본 결과, 39.9%는 '어려움이 없다'고 응답하였으며, 58.8%는 '조금/많이 어렵다'고 응답함. '조금/많이 어렵다'고 응답한 비율은 여성에게서, 30대에게서, 교육수준이 높을수록, 미혼인 경우, 국민건강보험가입자인 경우, 소득수준이 낮을수록 높음.

[결과표 11] 가까운 사람들과 친밀한 관계를 유지하는 것과 관련한 중증정신질환자의 인식 - 특성별

(단위 : 명, %)

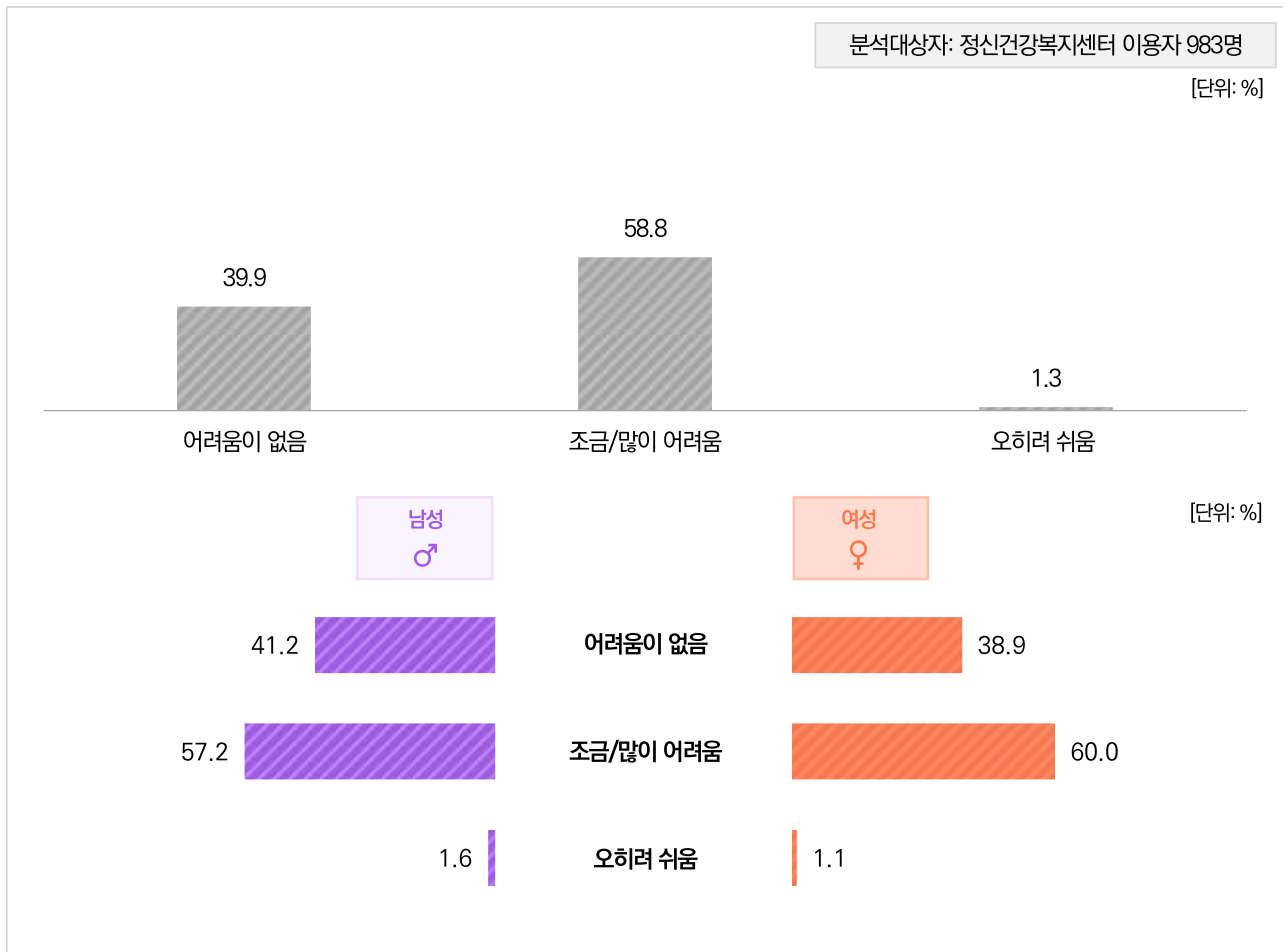
구분		정신건강복지센터 n=983					
		어려움이 없음		조금/많이 어려움		오히려 쉬움	
		사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
전체		392	39.9	578	58.8	13	1.3
성	남성	177	41.2	246	57.2	7	1.6
	여성	215	38.9	332	60.0	6	1.1
연령	20대	53	47.3	56	50.0	3	2.7
	30대	63	31.2	135	66.8	4	2.0
	40대	92	41.6	125	56.6	4	1.8
	50대	105	38.7	166	61.3	-	-
	60대 이상	79	44.6	96	54.2	2	1.1
	고졸 미만	69	49.3	69	49.3	2	1.4
교육 수준	고졸	210	38.2	332	60.4	8	1.5
	대졸 이상	113	38.6	177	60.4	3	1.0
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	52	40.9	73	57.5	2	1.6
	이혼/별거/사별	105	42.3	142	57.3	1	0.4
	미혼	235	38.8	361	59.6	10	1.7
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	189	39.3	286	59.5	6	1.2
	의료급여	188	40.3	273	58.6	5	1.1
	모름	15	41.7	19	52.8	2	5.6
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	153	38.1	244	60.7	5	1.2
	100만원 이상	104	43.3	134	55.8	2	0.8
	200만원 미만	80	42.1	105	55.3	5	2.6
	200만원 이상	23	43.4	29	54.7	1	1.9
	500만원 미만	32	32.7	66	67.3	-	-
	500만원 이상	137	39.4	205	58.9	6	1.7
독거 여부	독거	255	40.2	373	58.7	7	1.1
	비독거						

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 정신질환으로 인해 가까운 사람들과 친밀한 관계를 유지하는 데 어려움이 있는지를 물은 결과를 제시한 것임. 원 문항에서는 '아니오, 어려움이 없습니다', '네, 조금 어렵습니다', '네, 많이 어렵습니다', '아니오, 오히려 쉽습니다', '모름'으로 구분되었으나, 표에서는 '네, 조금 어렵습니다', '네, 많이 어렵습니다'를 합쳐서 '조금/많이 어려움'으로 분석한 결과를 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 41.2%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 41.2%가 가까운 사람들과 친밀한 관계를 유지하는 것에 어려움이 없음을 의미함.

주2: 가까운 사람들과 친밀한 관계를 유지하는 것과 관련한 인식에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 22명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

[그림 18] 가까운 사람들과 친밀한 관계를 유지하는 것과 관련한 중증정신질환자의 인식 - 특성별



■ 전반적인 사회적 교류에서의 장애 정도

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 직장 사람들, 이웃들, 그리고 가족들과 어떻게 지냈는지를 물어본 결과, 49.9%는 장애가 없는 것으로, 34.2%는 명백한 장애가 있는 것으로, 14.2%는 심각한 장애가 있는 것으로 나타남
- 심각한 장애가 있는 비율은 30대, 50대일수록, 교육수준이 낮을수록, 미혼인 경우, 의료급여수급자인 경우, 소득수준이 100만원 이상 200만원 미만인 경우, 비독거인 경우 높게 나타남.

[결과표 12] 지난 12개월 동안 전반적인 사회적 교류에서의 장애 정도 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,005							
		장애가 없음		명백한 장애		심각한 장애		명확하지 않음 (측정할 수 없음)	
		사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
성	전체	501	49.9	344	34.2	143	14.2	17	1.7
	남성	214	48.4	148	33.5	73	16.5	7	1.6
	여성	287	51.0	196	34.8	70	12.4	10	1.8
연령	20대	49	42.6	54	47.0	9	7.8	3	2.6
	30대	94	45.4	76	36.7	35	16.9	2	1.0
	40대	130	57.5	68	30.1	25	11.1	3	1.3
	50대	133	48.5	89	32.5	46	16.8	6	2.2
	60대 이상	95	51.9	57	31.1	28	15.3	3	1.6
교육 수준	고졸 미만	77	53.5	42	29.2	24	16.7	1	0.7
	고졸	262	46.7	208	37.1	79	14.1	12	2.1
	대졸 이상	162	54.0	94	31.3	40	13.3	4	1.3
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	70	54.7	41	32.0	15	11.7	2	1.6
	이혼/별거/사별	140	55.1	80	31.5	30	11.8	4	1.6
	미혼	291	46.9	221	35.6	98	15.8	11	1.8
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	249	50.6	178	36.2	55	11.2	10	2.0
	의료급여	228	48.0	155	32.6	85	17.9	7	1.5
	모름	24	63.2	11	28.9	3	7.9	-	-
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	205	49.9	139	33.8	61	14.8	6	1.5
	100만원 이상	115	46.7	78	31.7	48	19.5	5	2.0
	200만원 미만	109	55.9	69	35.4	14	7.2	3	1.5
	200만원 이상	31	58.5	17	32.1	4	7.5	1	1.9
	500만원 미만	41	41.0	41	41.0	16	16.0	2	2.0
	500만원 이상	41	41.0	41	41.0	16	16.0	2	2.0
독거 여부	독거	186	52.4	115	32.4	48	13.5	6	1.7
	비독거	315	48.5	229	35.2	95	14.6	11	1.7

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 지난 12개월 동안 직장 사람들, 이웃들, 그리고 가족들과 어떻게 지냈는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 세부적으로 '사회활동을 위하여 외출하였는지', '친구를 만나거나 혹은 만날 약속을 했는지', '혼자서 방 안에 있거나 혼자 산책을 하는 등 혼자서 보내는 시간이 얼마나 되는지' 등의 질문을 조사 과정에서 부가적으로 하였으며, 그에 따라 장애정도를 구분하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 48.4%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 48.4%가 지난 12개월 동안 전반적인 사회적 교류에서의 장애가 전혀 없음을 의미함.

주2: '장애가 없음'은 비교적 광범위한 상황에서 자발적으로 사회적 욕구를 표현하며, 동연령대, 동성과 같이 같은 사회적 배경을 가진 그룹에 비교하여 평균적인 정도의 사회적 교류를 보이는 상태를 의미함. 혹은 사회적 욕구가 감소되어 있으나 아주 경미하여 병적인 정도로 여겨지지 않는 상태를 의미함. '명백한 장애'는 사회적 욕구가 중등도로 저하된 상태를 의미하며, 친구라고 부르는 사람이 있기는 하지만 실제로 그들과 사회적 교류를 하는 수준이 아닌 상태를 의미함. 조직화된 활동에 간헐적으로 참여하나 사회적 욕구가 상당히 저하된 수준을 의미함. '심각한 장애'는 사회적 욕구가 심각한 정도로 저하된 상태를 의미하며, 친구가 없고 조직화된 활동에 참여하지 못하며, 가정 밖에서는 극도로 제한된 사회적 대인관계를 보이는 상태를 의미함.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

■ 외롭다고 느낀 정도

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 외롭다고 느낀 적이 있는지를 물어본 결과, 11.0%는 친구가 많아서 외롭지 않다고 응답했으며, 48.8%는 친구가 있긴 하지만 외로움을 느낀다고 응답함.
- 23.8%의 중증정신질환자는 사회적으로 고립되어 있고 외롭다고 응답했으며, 이 비율은 30대에게서, 고졸 미만인 경우, 이혼/별거/사별인 경우, 의료급여수급자인 경우, 가구소득이 낮은 경우, 독거인 경우 높게 나타남.

[결과표 13] 지난 12개월 동안 외롭다고 느낀 정도 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=976							
		친구가 많아서 외롭지 않았음		친구가 있긴 하지만 외로움을 느낌		사회적으로 고립되어 있고 외로움		친구는 없으나 외로움을 느끼지 않았음	
		사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
전체		107	11.0	476	48.8	232	23.8	161	16.5
성	남성	56	13.2	186	44.0	104	24.6	77	18.2
	여성	51	9.2	290	52.4	128	23.1	84	15.2
연령	20대	12	10.9	66	60.0	19	17.3	13	11.8
	30대	17	8.5	93	46.3	59	29.4	32	15.9
	40대	28	12.8	104	47.5	50	22.8	37	16.9
	50대	27	10.1	130	48.5	59	22.0	52	19.4
	60대 이상	23	12.9	83	46.6	45	25.3	27	15.2
	고졸 미만	16	11.4	62	44.3	39	27.9	23	16.4
교육 수준	고졸	56	10.3	264	48.4	125	22.9	100	18.3
	대졸 이상	35	12.0	150	51.5	68	23.4	38	13.1
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	24	19.0	63	50.0	18	14.3	21	16.7
	이혼/별거/사별	22	8.8	121	48.6	68	27.3	38	15.3
	미혼	61	10.2	291	48.6	146	24.4	101	16.9
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	64	13.3	245	50.7	107	22.2	67	13.9
	의료급여	39	8.5	212	46.4	118	25.8	88	19.3
	모름	4	11.1	19	52.8	7	19.4	6	16.7
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	35	8.8	201	50.6	102	25.7	59	14.9
	100만원 이상 200만원 미만	33	13.9	101	42.4	59	24.8	45	18.9
	200만원 이상 500만원 미만	25	13.1	104	54.5	36	18.8	26	13.6
	500만원 이상	8	15.4	26	50.0	7	13.5	11	21.2
	응답거절	6	6.1	44	44.9	28	28.6	20	20.4
	독거	29	8.5	178	51.9	96	28.0	40	11.7
독거 여부	비독거	78	12.3	298	47.1	136	21.5	121	19.1

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 지난 12개월 동안 외롭다고 느낀 적이 있는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 원 문항은 '친구가 많아서 외롭지 않았음', '친구가 있긴 하지만 그래도 때때로 외로움을 느꼈음', '친구가 몇 명 있기는 하지만 함께 있어도 외로움을 느꼈음', '사회적으로 고립되어 있고 외로움', '친구는 없으나 외로움을 느끼지 않았음', '모름'으로 구분되어 있으나, 표에서는 '친구가 있긴 하지만 그래도 때때로 외로움을 느꼈음', '친구가 몇 명 있기는 하지만 함께 있어도 외로움을 느꼈음'을 합쳐서 '친구가 있긴 하지만 외로움을 느낌'으로 분석한 결과를 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 13.2%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 13.2%가 지난 12개월 동안 친구가 많아서 외롭지 않았음을 의미함.

주2: 지난 12개월 동안 외롭다고 느낀 정도에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 29명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

정서 범위 감소 정도

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 ‘다른 사람들은 당신보다 더 즐거워하는 것처럼 보였는지’, ‘어떤 일들 때문에 슬프거나, 짜증나거나 화가 나는지’ 등 감정의 다양성과 강도의 변화 수준을 파악할 수 있는 질문을 통해 정서범위 감소 정도를 파악하였음.
- 그 결과, 참여한 중증정신질환자의 49.0%는 감정의 범위나 강도가 감소되지 않거나 확실히 병적이라고 할 수 있을 정도의 감정의 다양성이나 강도에서의 저하가 없는 것으로 나타났으며, 8.8%는 다양한 활동과 관련된 감정의 다양성과 강도가 심각한 정도로 저하된 상태인 것으로 나타남.
- 정서 범위 감소 정도가 없다는 응답 비율은 여성에게서, 20대에게서, 교육수준이 낮을수록, 이혼/별거/사별에게서, 의료급여수급자인 경우, 가구소득수준이 낮을수록, 독거인 경우에 낮게 나타남.

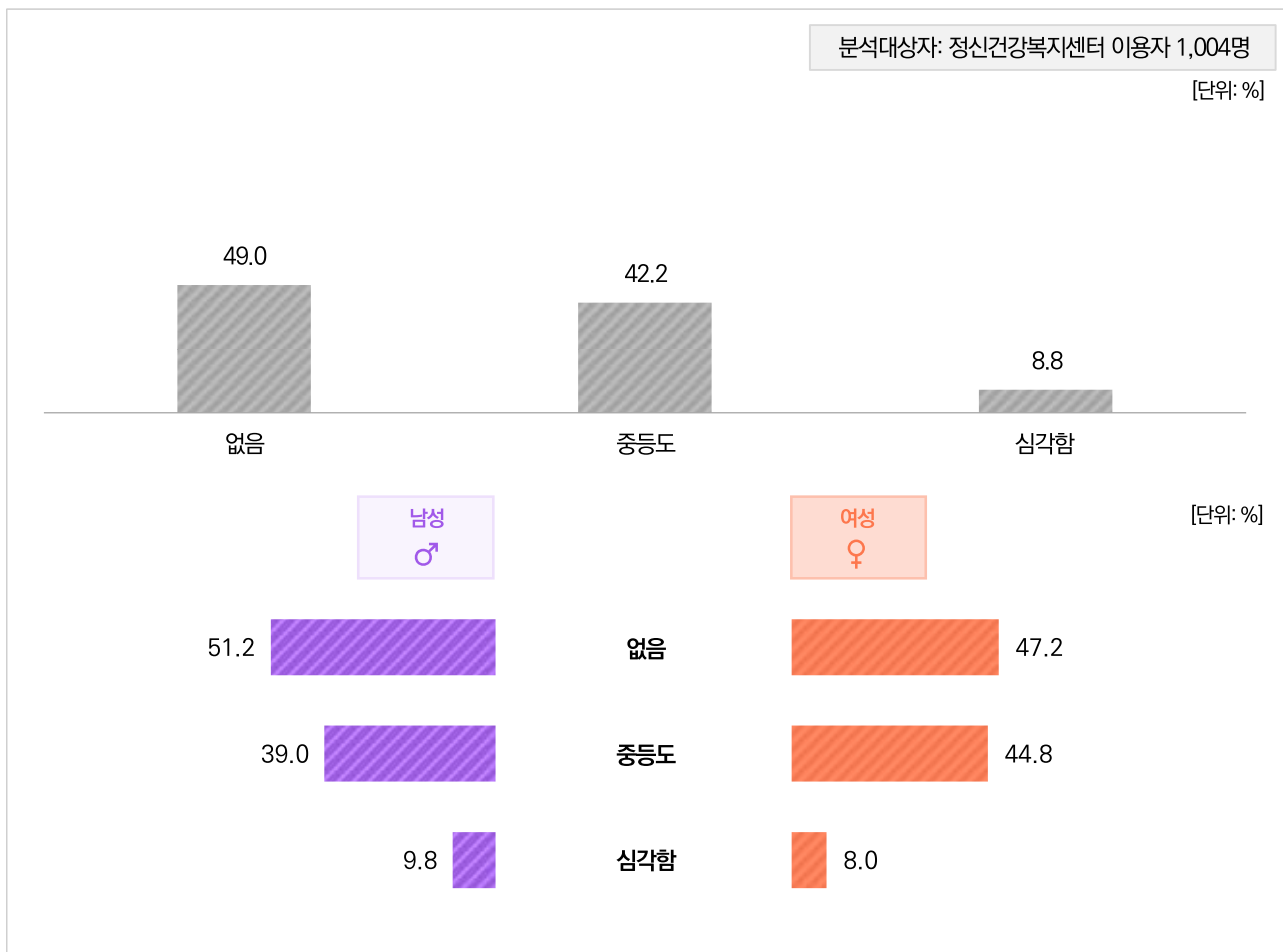
[결과표 14] 지난 12개월 동안 정서 범위 감소 정도 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,004					
		없음		중등도		심각함	
		사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
성	전체	492	49.0	424	42.2	88	8.8
	남성	226	51.2	172	39.0	43	9.8
	여성	266	47.2	252	44.8	45	8.0
연령	20대	50	43.5	50	43.5	15	13.0
	30대	97	46.9	94	45.4	16	7.7
	40대	129	57.1	81	35.8	16	7.1
	50대	136	49.6	116	42.3	22	8.0
	60대 이상	80	44.0	83	45.6	19	10.4
교육 수준	고졸 미만	68	47.2	64	44.4	12	8.3
	고졸	268	47.9	239	42.7	53	9.5
	대졸 이상	156	52.0	121	40.3	23	7.7
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	62	48.4	56	43.8	10	7.8
	이혼/별거/사별	119	46.9	115	45.3	20	7.9
	미혼	311	50.2	251	40.5	58	9.4
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	242	49.3	208	42.4	41	8.4
	의료급여	227	47.8	205	43.2	43	9.1
	모름	23	60.5	11	28.9	4	10.5
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	194	47.2	177	43.1	40	9.7
	100만원 이상						
	200만원 미만	119	48.6	105	42.9	21	8.6
	200만원 이상						
	500만원 미만	110	56.4	74	37.9	11	5.6
	500만원 이상	31	58.5	17	32.1	5	9.4
	응답거절	38	38.0	51	51.0	11	11.0
독거 여부	독거	163	46.0	150	42.4	41	11.6
	비독거	329	50.6	274	42.2	47	7.2

- 주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 지난 12개월 동안 삶에서 진심으로 즐거운 것이 어떤 것이었는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 세부적으로 '다른 사람들은 당신보다 더 즐거워하는 것처럼 보였는지', '어떤 일들 때문에 슬프거나, 짜증나거나 화가 나는지' 등 감정의 다양성과 강도의 변화 수준을 파악할 수 있는 질문을 조사 과정에서 부가적으로 하였으며, 그에 따라 정서범위 감소 정도를 구분하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 51.2%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 51.2%가 지난 12개월 동안 정서 범위 감소 정도가 없었음을 의미함.
- 주2: '없음'은 감정의 범위나 강도가 감소되지 않거나 확실히 병적이라고 할 수 있을 정도의 감정의 다양성이나 강도에서의 저하가 없는 상태를 의미함. '중등도'는 다양한 활동과 관련된 감정의 다양성과 강도의 저하가 중등도 수준임을 의미함. '심각함'은 다양한 활동과 관련된 감정의 다양성과 강도가 심각한 정도로 저하된 상태를 의미하며, 혹은 몇몇의 활동과 관련하여 아주 심각한 정도의 저하가 있는 상태를 의미함.
- 주3: 지난 12개월 동안 정서 범위 감소 정도에 대해 모름으로 응답한 사례수는 1명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.
- 주4: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

[그림 19] 지난 12개월 동안 정서 범위 감소 정도 - 특성별



■ 의지할 수 있는, 신뢰할 수 있는 사람이 있는지 여부

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 어떤 심각한 문제가 있을 때 믿음이 가고 도움을 청할 수 있는 가족이나 친구가 있는지(의지), 생각이나 감정을 공유했을 때 비밀을 터놓을 수 있을 정도의 가족이나 친구가 있는지(신뢰)를 물어봄.
- 중증정신질환자의 83.7%는 자신에게 어떤 심각한 문제가 있을 때 믿음이 가고 도움을 청할 수 있는 가족이나 친구가 있다고 응답하였으며, 76.2%는 자신의 생각이나 감정을 공유했을 때 비밀을 터놓을 수 있을 정도의 가족이나 친구가 있다고 응답함.
- 자신에게 어떤 심각한 문제가 있을 때 믿음이 가고 도움을 청할 수 있는 가족이나 친구가 있다고 응답한 비율과 자신의 생각이나 감정을 공유했을 때 비밀을 터놓을 수 있을 정도의 가족이나 친구가 있다고 응답한 비율은 여성에게서, 연령이 낮을수록, 교육수준이 높을수록, 기혼/사실혼/동거에게서 국민건강보험가입자인 경우, 가구소득이 높을수록, 비독거인 경우 높게 나타남.

[결과표 15] 중증정신질환자 중 의지할 수 있는 사람과 신뢰할 수 있는 사람이 있는 비율 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분	의지		신뢰	
	정신건강복지센터 n=983		정신건강복지센터 n=985	
	사례수	비율	사례수	비율
전체	823	83.7	751	76.2
성	남성	347	316	73.5
	여성	476	435	78.4
연령	20대	101	90	81.1
	30대	173	153	74.6
	40대	196	186	84.9
	50대	224	198	73.6
	60대 이상	129	124	68.5
교육 수준	고졸 미만	106	100	69.4
	고졸	467	411	75.3
	대졸 이상	250	240	81.4
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	110	104	82.5
	이혼/별거/사별	196	180	71.1
	미혼	516	466	77.2
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	424	384	79.5
	의료급여	368	336	72.1
	모름	31	31	86.1
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	315	296	73.4
	100만원 이상	205	185	77.1
	200만원 미만	170	159	82.4
	200만원 이상	49	43	81.1
	500만원 이상	84	68	70.8
독거 여부	독거	253	239	68.9
	비독거	570	512	80.3

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 ‘지금 상태에서, 당신에게 어떤 심각한 문제가 있을 때 믿음이 가고 도움을 청할 수 있는 가족이나 친구가 있습니까, 의지할 수 있는 사람이 있다면 주로 누구입니까?’(의지)를 묻는 문항과 ‘지금 상태에서, 당신의 생각이나 감정을 공유했을 때 비밀을 터놓을 수 있을 정도의 가족이나 친구가 있습니까?, 신뢰할 수 있는 가족이나 친구가 있다면 그 가족이나 친구는 누구입니까?’(신뢰)를 묻는 문항을 분석한 결과를 제시한 것임.

- 주2: '의지'할 수 있는 사람이 있는지를 묻는 원 문항은 '없음', '있음, 주로 가족', '있음, 주로 친구들', '모름'으로 응답이 구분되어 있으나, 표에서는 '있음, 주로 가족'과 '있음, 주로 친구들' 응답을 합쳐서 '의지할 수 있는 사람 있음'로 합쳐서 분석한 결과로 제시하였음. 또한 '신뢰'할 수 있는 사람이 있는지를 묻는 원 문항은 '신뢰 있는 관계를 가진 적이 없음', '신뢰할 수 있는 사람이 있지만 지난 12개월 동안은 없었음', '신뢰할 수 있는 사람이 지난 12개월 동안 있었음'으로 응답이 구분되어 있으나, 표에서는 '신뢰할 수 있는 사람이 지난 12개월 동안 있었음'이라고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음.
- 주3: 표에 제시된 비율은 특성별 중증정신질환자 중 의지할 수 있는 사람 혹은 신뢰할 수 있는 사람이 있다고 응답한 비율을 의미함. 예를 들어 '의지'의 정신건강복지센터 남성의 81.1%는 정신건강복지센터 이용자면서 남성인 중증정신질환자 중 81.1%가 의지할 수 있는 사람이 있다고 응답한 것을 의미함.
- 주4: 중증정신질환자 중 의지할 수 있는 사람과 신뢰할 수 있는 사람 여부에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 각각 22명, 20명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.
- 주5: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 각각 1명으로 표에 제시하지 않았음.

3) 중증정신질환자의 사회활동 참여

■ 중증정신질환자의 사회활동 및 레크리에이션 참여

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안의 사회활동 및 레크리에이션 참여 비율을 파악함. 그 결과 29.0%의 중증정신질환자는 지난 12개월 동안 지역사회, 이웃가정, 음악, 미술 혹은 연극 단체와 같이 조직화된 사회 프로그램에 참여한 것으로 나타남. 또한 23.1%의 중증정신질환자는 지난 12개월 동안 운동, 요가, 걷기 모임이나 필라테스 수업과 같은 레크리에이션 프로그램에 참여하거나 혹은 헬스장 등에 등록을 해서 다녔거나 스포츠 팀 활동을 한 적이 있는 것으로 나타남.

[결과표 16] 중증정신질환자의 지난 12개월 동안 사회활동 및 레크리에이션 참여 비율 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		사회활동		레크리에이션	
		정신건강복지센터 n=998		정신건강복지센터 n=1,003	
		사례수	비율	사례수	비율
성	전체	289	29.0	232	23.1
	남성	120	27.3	81	18.4
	여성	169	30.2	151	26.9
연령	20대	33	28.9	38	33.0
	30대	47	23.4	54	26.2
	40대	70	31.0	44	19.6
	50대	83	30.3	65	23.7
	60대 이상	56	30.6	31	16.9
교육 수준	고졸 미만	41	28.5	15	10.4
	고졸	156	28.0	122	21.8
	대졸 이상	92	31.1	95	31.8
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	37	29.1	30	23.4
	이혼/별거/사별	89	35.0	63	24.8
	미혼	163	26.5	139	22.5
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	152	31.3	137	27.8
	의료급여	129	27.2	90	19.0
	모름	8	21.6	5	13.5
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	116	28.4	79	19.2
	100만원 이상	76	30.9	59	24.0
	200만원 미만	58	30.2	51	26.2
	200만원 이상	12	23.5	23	44.2
	500만원 미만	27	27.0	20	20.2
	500만원 이상	117	33.1	83	23.4
독거 여부	독거	117	33.1	83	23.4
	비독거	172	26.7	149	23.0

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 '지난 12개월 동안 지역사회, 이웃가정, 음악, 미술 혹은 연극 단체와 같이 조직화된 사회 프로그램에 참여한 적이 있습니까?', 지난 12개월 동안 사회 프로그램에 참여한 적이 있다면, 지난 12개월 동안 대략 몇 번이나 있었습니까?'(사회활동)를 묻는 문항과 '지난 12개월 동안 운동, 요가, 걷기 모임이나 필라테스 수업과 같은 레크리에이션 프로그램에 참여한 적이 있습니까? 혹은 헬스장 등에 등록을 해서 다녔거나 스포츠 팀 활동을 한 적이 있습니까? 지난 12개월 동안 레크리에이션 프로그램에 참여한 적이 있다면, 지난 12개월 동안 몇 번이나 있었습니까?'(레크리에이션)를 묻는 문항을 분석한 결과를 제시한 것임.

주2: '사회활동'과 '레크리에이션'에 대한 두 문항 모두 원 문항에 대한 응답이 '전혀 없음', '1~2번', '3~6번', '7번 이상', '모름'으로 구분되어 있으나, 표에서는 '1~2번', '3~6번', '7번 이상'을 합쳐서 '사회활동'과 '레크리에이션'에 '참여'한 분석한 결과를 제시하였음.

주3: 표에 제시된 비율은 각 시설 유형별 및 특성별 중증정신질환자 중 사회활동 참여 및 레크리에이션 참여를 한 적이 있다고 응답한 비율을 의미함. 예를 들어 '사회활동'의 정신건강복지센터 남성의 27.3%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 27.3%가 지난 12개월 동안 사회활동에 참여한 적이 있다고 응답한 것을 의미함.

주4: 중증정신질환자 중 지난 12개월 동안 사회활동 및 레크리에이션 참여 여부에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 각각 7명, 2명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

5. 편견과 차별 경험

1) 중증정신질환자의 편견과 차별 경험

■ 중증정신질환으로 인한 편견과 차별 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 정신질환으로 인한 편견이나 차별을 경험한 적이 있는지를 물어본 결과 24.2%는 편견이나 차별을 경험한 적이 있는 것으로 나타남. 이 비율은 여성에게서, 30대에게서, 교육수준이 높을수록, 이혼/별거/사별인 경우, 의료급여수급자인 경우, 가구소득이 100만원 이상 200만원 미만인 경우, 독거인 경우 높게 나타남.

[결과표 17] 중증정신질환자의 지난 12개월 동안 정신질환으로 인한 편견이나 차별 경험 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분	정신건강복지센터 n=1,005			
	아니오		예	
	사례수	비율	사례수	비율
전체	762	75.8	243	24.2
성	남성	347	95	21.5
	여성	415	148	26.3
연령	20대	89	26	22.6
	30대	151	56	27.1
	40대	178	48	21.2
	50대	200	74	27.0
	60대 이상	144	39	21.3
교육 수준	고졸 미만	116	28	19.4
	고졸	421	140	25.0
	대졸 이상	225	75	25.0
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	101	27	21.1
	이혼/별거/사별	187	67	26.4
	미혼	473	148	23.8
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	378	114	23.2
	의료급여	353	122	25.7
	모름	31	7	18.4
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	309	102	24.8
	100만원 이상	183	63	25.6
	200만원 미만	150	45	23.1
	200만원 이상	43	10	18.9
	500만원 미만	77	23	23.0
	500만원 이상	77	23	23.0
독거 여부	독거	257	98	27.6
	비독거	505	145	22.3

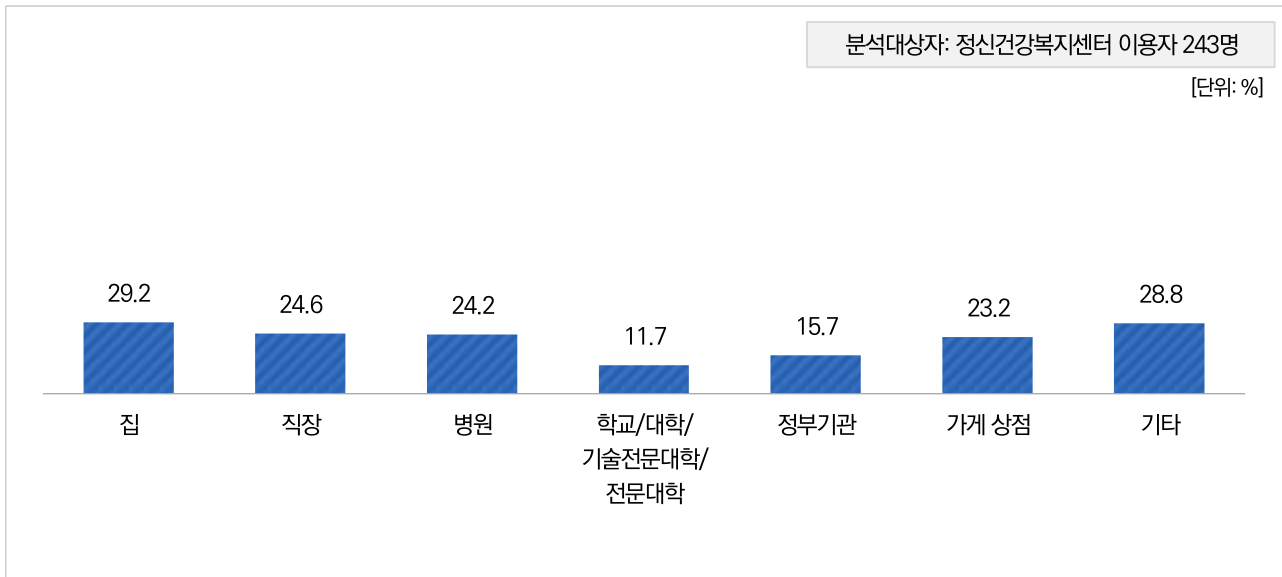
주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 지난 12개월 동안 정신질환으로 인한 편견이나 차별을 경험한 적이 있는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 78.5%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 78.5%가 지난 12개월 동안 정신질환으로 인한 편견이나 차별 경험이 없음을 의미함.

주2: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환에 대한 편견을 경험한 장소

- 지난 12개월 동안 정신질환으로 인한 편견이나 차별을 경험한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 편견을 경험하거나 다른 사람들과 다르게 대우를 받은 적이 있는 장소를 물어본 결과, 기타를 제외하고, '집'이라는 응답이 29.2%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 '직장'이라는 응답이 24.6%, '병원'이라는 응답이 24.2%로 많았음.

[그림 20] 중증정신질환자가 지난 12개월 동안 정신질환에 대한 편견을 경험한 장소 유형(복수응답) - 전체



주1: 지난 12개월 동안 정신질환으로 인한 편견이나 차별을 경험한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 편견을 경험하거나 다른 사람들과 다르게 대우를 받은 적이 있는 장소를 물어본 결과를 제시한 것임.

주2: 한 명의 중증정신질환자는 정신질환에 대한 편견을 경험한 장소를 복수로 응답하였으므로, 비율의 합은 100%가 아님.

주3: 지난 12개월 동안 정신질환에 대한 편견을 경험한 장소에 대해 '모름'으로 응답한 사례는 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음. 세부적으로, '직장'(7명), '병원'(3명), '학교/대학/기술전문대학/전문대학'(12명), '정부기관'(8명), '가게·상점'(6명)이 각각 '모름' 응답으로 결측 처리되어 분석에서 제외되었음.

주4: 기타 응답은 온라인·군대 등 특수환경, 지역사회(이웃), 종교활동, 대인관계 및 각종 모임·여가·이동 과정에서의 편견·차별 경험으로 나타남.



03

04

임상적 특성

- 1절. 정신건강 및 정신질환 특성
- 2절. 기능과 손상
- 3절. 신체건강

05

IV

임상적 특성

1 정신건강 및 정신질환 특성

■ 정신건강 및 정신질환 특성

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 진단명과 정신과적 증상, 발병 시 특성, 최근의 정신건강을 파악함.

1. 중증정신질환자의 정신질환 특성

■ 중증정신질환자의 정신질환 특성

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 조사에 참여한 중증정신질환자의 진단명, psychosis screener에 따른 증상 경험, 유병기간을 파악함.

1) 중증정신질환자의 진단명과 정신과적 증상

■ 중증정신질환자의 진단명

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 진단명을 물어본 결과, 57.7%가 조현병, 분열형 및 망상장애를 진단받았다고 응답하였음. 양극성 정동장애, 조증 삽화(에피소드)를 진단받은 중증정신질환자는 19.1%, 중등도 이상 우울에피소드 및 재발성 우울장애를 진단받은 중증정신질환자는 23.2%로 나타남.
- 조사에 참여한 중증정신질환자의 인구사회적 특성에 따라 진단명의 비율은 차이를 보임. 예를 들어, 연령대를 보면 20대는 중등도 이상 우울에피소드 및 재발성 우울장애를 진단받은 비율이 높게 나타나며, 30~50대는 조현병, 분열형 및 망상장애를 진단받은 비율이 높게 나타남.

[결과표 18] 입소/입원 시 진단명 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,005					
		조현병, 분열형 및 망상장애		양극성 정동장애, 조증 삽화(에피소드)		중등도 이상 우울에피소드 및 재발성 우울장애	
		사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
전체		580	57.7	192	19.1	233	23.2
성	남성	298	67.4	80	18.1	64	14.5
	여성	282	50.1	112	19.9	169	30.0
연령	20대	55	47.8	24	20.9	36	31.3
	30대	129	62.3	44	21.3	34	16.4
	40대	144	63.7	50	22.1	32	14.2
	50대	177	64.6	51	18.6	46	16.8
	60대 이상	75	41.0	23	12.6	85	46.4
교육 수준	고졸 미만	56	38.9	17	11.8	71	49.3
	고졸	354	63.1	105	18.7	102	18.2
	대졸 이상	170	56.7	70	23.3	60	20.0
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	54	42.2	37	28.9	37	28.9
	이혼/별거/사별	100	39.4	53	20.9	101	39.8
	미혼	425	68.4	102	16.4	94	15.1
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	267	54.3	110	22.4	115	23.4
	의료급여	292	61.5	76	16.0	107	22.5
	모름	21	55.3	6	15.8	11	28.9
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	235	57.2	68	16.5	108	26.3
	100만원 이상 200만원 미만	155	63.0	39	15.9	52	21.1
	200만원 이상 500만원 미만	99	50.8	56	28.7	40	20.5
	500만원 이상	32	60.4	12	22.6	9	17.0
	응답거절	59	59.0	17	17.0	24	24.0
독거 여부	독거	174	49.0	64	18.0	117	33.0
	비독거	406	62.5	128	19.7	116	17.8

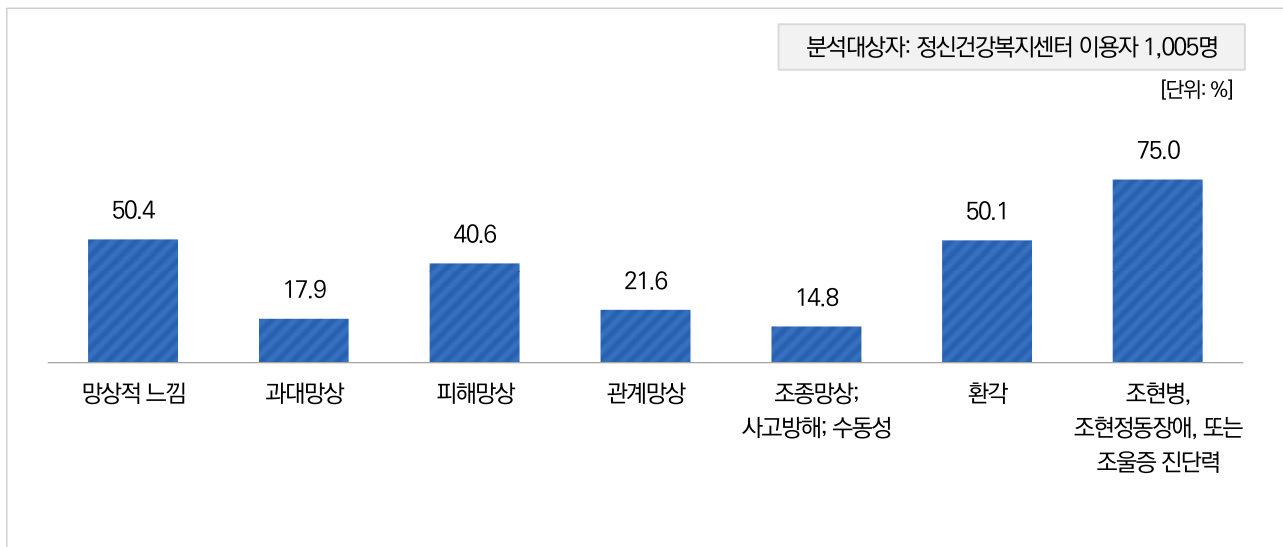
주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 입소/입원 시 진단명을 묻는 문항을 분석한 결과를 제시한 것임. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 67.4%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 67.4%가 입소/입원 시 조현병, 분열형 및 망상장애를 진단 받았음을 의미함.

주2: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환자의 정신과적 증상 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 중증정신질환 선별검사도구(Psychosis Screener)에 포함된 7가지 정신과적 증상인 ‘망상적 느낌’, ‘과대망상’, ‘피해망상’, ‘관계망상’, ‘조종망상; 사고방해; 수동성’, ‘환각’, ‘조현병, 조현정동장애, 또는 조울증 진단력’을 보였는지를 물어봄.
- 그 결과, ‘조현병, 조현정동장애, 또는 조울증 진단력’을 보인 경우가 75.0%로 가장 많았으며, ‘망상적 느낌’ 50.4%, ‘환각’ 50.1%을 보인 경우가 그 다음으로 많았음.

[그림 21] psychosis screener에 따른 증상 경험 - 전체

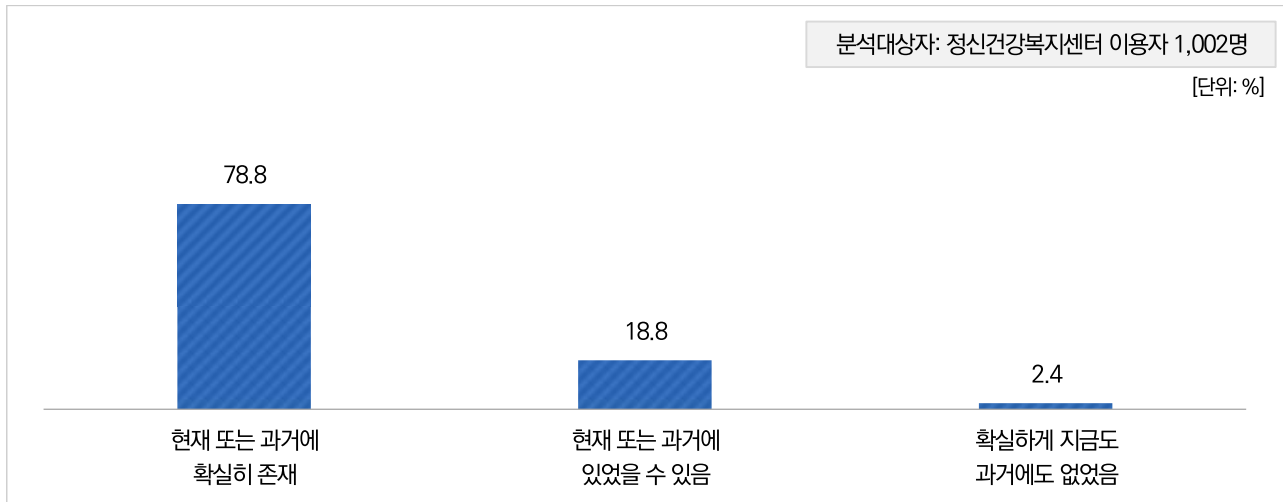


주1: 중증정신질환 선별검사도구(Psychosis Screener)에 포함된 7가지 정신과적 증상인 ‘망상적 느낌’, ‘과대망상’, ‘피해망상’, ‘관계망상’, ‘조종망상; 사고방해; 수동성’, ‘환각’, ‘조현병, 조현정동장애, 또는 조울증 진단력’을 보였는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 각 증상에 대해 중증정신질환자는 ‘예’ 혹은 ‘아니오’로 응답하였으며, 그림에서는 ‘예’라고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음.

주2: 중증정신질환 선별검사 도구 문항에서 무응답한 사례는 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음. 세부적으로, 망상적 느낌(2명), 과대망상(2명), 피해망상(1명), 관계망상(3명), 조종망상: 사고방해;수동성(2명), 환각(2명), 조현병, 조현정동장애 또는 조울증 진단력(1명)이 무응답으로 결측 처리되어 분석에서 제외되었음.

- 추가로 중증정신질환 선별검사도구(Psychosis Screener)에 제시된 7가지 정신과적 증상에 대해 면담자가 종합적으로 평가한 결과를 살펴보면, 면담자의 78.8%는 7가지 정신과적 증상이 현재 또는 과거에 확실히 존재한다고 응답함.

[그림 22] psychosis screener 면담자 평가 결과 - 전체



주1: Psychosis Screener에 포함된 7가지 정신과적 증상인 '망상적 느낌', '과대망상', '피해망상', '관계망상', '조종망상; 사고방해; 수동성', '환각', '조현병, 조현정동장애, 또는 조울증 진단력'을 보였는지에 대해 면담자가 종합적으로 평가한 결과를 제시한 것임. 조사에서 면담자는 '모든 정보와 임상적 판단에 근거하여, 응답자에 해당하는 정신병적 증상이 있거나, 아니면 응답자가 조현병 또는 양극성 정동장애와 같은 정신병적 장애를 겪은 적이 있다고 보는지'를 응답하도록 요청받았으며, 면담자는 '현재 또는 과거에 확실히 존재', '현재 또는 과거에 있었을 수 있음', '확실하게 지금도 과거에도 없었음' 중 하나로 평가하였음.

주2: Psychosis Screener 면담자 평가 결과에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 3명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

2) 유병기간

■ 중증정신질환자의 유병기간

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 현재 연령과 발병 당시 연령 값을 활용하여 유병기간을 산출한 결과 평균 19.97년의 유병기간을 가지고 있는 것으로 나타남. 유병기간은 연령대가 높을수록 길게 나타나며, 학력수준이 낮은 경우, 의료급여수급자인 경우, 가구소득수준이 낮은 경우 길게 나타남.

[결과표 19] 유병기간 - 특성별

(단위 : 년)

구분		정신건강복지센터 n=1,002	
		평균	표준오차
전체		19.97	0.38
성	남성	20.69	0.54
	여성	19.41	0.52
연령	20대	7.55	0.38
	30대	13.20	0.43
	40대	19.98	0.54
	50대	25.92	0.64
	60대 이상	26.59	1.14
교육 수준	고졸 미만	21.90	1.16
	고졸	20.07	0.50
	대졸 이상	18.85	0.63
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	22.40	1.10
	이혼/별거/사별	22.53	0.85
	미혼	18.44	0.44
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	17.08	0.51
	의료급여	23.18	0.54
	모름	17.16	1.71
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	22.32	0.63
	100만원 이상 200만원 미만	21.58	0.74
	200만원 이상 500만원 미만	16.98	0.75
	500만원 이상	13.57	1.30
	응답거절	15.53	0.94
독거 여부	독거	21.36	0.69
	비독거	19.21	0.44

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자의 현재 연령과 발병 시작의 연령의 값을 활용하여 유병기간(현재 연령-발병 시작 연령)을 산출한 결과를 제시한 것임.

주2: 발병 시작 연령에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 3명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

2. 중증정신질환자의 발병 시 경험

■ 중증정신질환자의 발병 시 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 발병시작 연령 및 특성(발병 전 특성, 발병 방식), 첫 정신건강의학과 외래 진료까지 걸린 기간을 파악함.

1) 발병 시 연령 및 발병 특성

■ 중증정신질환자의 발병 연령

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 처음 정신건강 문제를 경험했을 때가 만 몇 세였는지를 물어본 결과, 평균 27.06세로 나타남. 인구사회학적 특성별로 살펴보면, 연령대가 낮을수록 발병시작 연령이 낮게 나타나는 경향성을 보이며, 가구소득수준이 높은 경우, 발병 연령이 낮게 나타남.

[결과표 20] 발병 시작 연령 - 특성별

(단위 : 세)

구분		정신건강복지센터 n=1,002	
		평균	표준오차
전체		27.06	0.40
성	남성	25.43	0.54
	여성	28.35	0.56
연령	20대	17.85	0.38
	30대	21.06	0.42
	40대	24.78	0.53
	50대	28.43	0.65
	60대 이상	40.55	1.25
	고졸 미만	38.67	1.39
교육 수준	고졸	25.14	0.47
	대졸 이상	25.07	0.55
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	30.32	1.12
	이혼/별거/사별	35.34	0.98
	미혼	22.96	0.35
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	25.87	0.56
	의료급여	28.25	0.57
	모름	27.63	2.53
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	30.16	0.69
	100만원 이상	25.55	0.75
	200만원 미만		
	200만원 이상	24.75	0.77
	500만원 미만		
	500만원 이상	23.49	1.21
독거 여부	응답거절	24.40	1.02
	독거	31.68	0.79
	비독거	24.54	0.40

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 처음 정신건강 문제를 경험했을 때가 만 몇 세였는지를 물어본 결과를 제시한 것임.

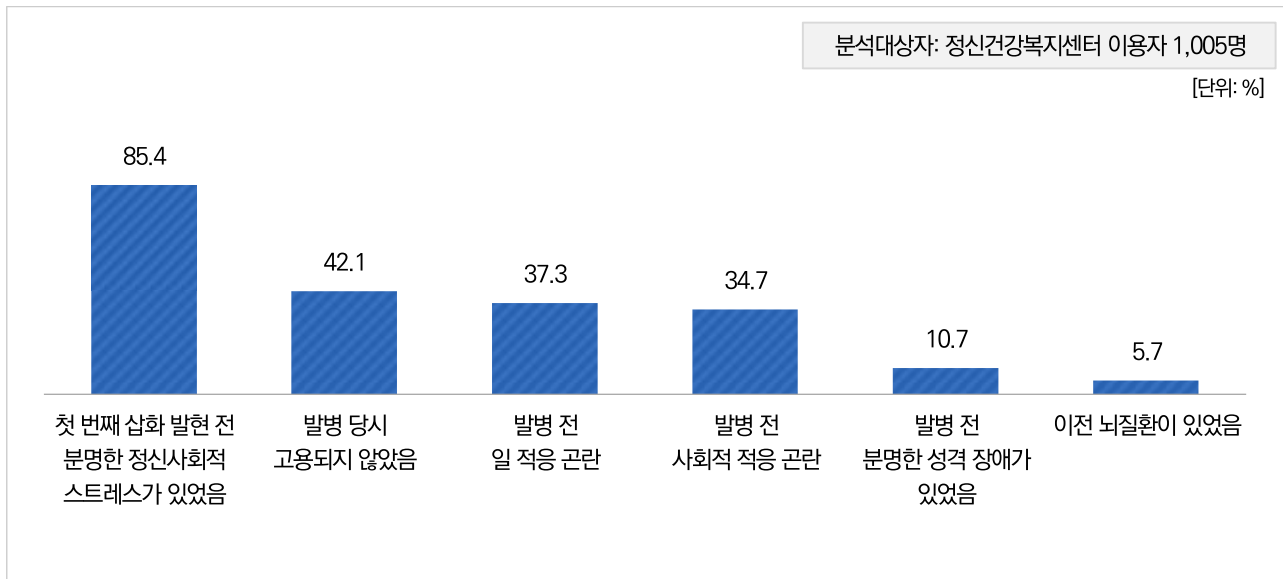
주2: 발병 시작 연령에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 3명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

■ 발병 전 특성

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 발병 전에 다음의 그림에서 제시된 경험이 있었는지를 물어봄. 그 결과 85.4%의 중증정신질환자는 첫 번째 삽화 전 분명한 정신사회적 스트레스가 있었다고 응답하였으며, 42.1%는 발병 당시 고용되지 않은 상황이었다고 응답함. 또한 37.3%는 발병 전 일 적응 곤란을 경험했고, 34.7%는 발병 전 사회적 적응 곤란을 경험했다고 응답함.

[그림 23] 발병 전 특성 - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 발병 전 특성을 6개 문항으로 물어본 결과를 제시한 것임.

주2: '첫 번째 삽화 발현 전 분명한 정신사회적 스트레스'와 관련하여 원 문항에서는 '처음 건강이 안 좋아졌을 시, 당신의 인생에서 무슨 일이 일어나고 있었는지, 인생에서 스트레스가 많았는지'를 물어보았으며, 그림에서는 '있었음'이라고 응답한 비율을 제시하였음.

주3: '발병 당시 고용되지 않았음'과 관련하여 원 문항에서는 '정신적 어려움이 처음 시작되었을 때, 당시에는 일하고 있었는지, 아니면 공부를 하고 있었는지, 집안 살림을 하고 있었는지, 아니면 은퇴했었는지'를 물어보았으며, 중증정신질환자는 '발병 당시 고용된 상태' 혹은 '발병 당시 고용되지 않았음'으로 응답하였음. 그림에서는 '발병 당시 고용되지 않았음'이라고 응답한 비율을 제시하였음.

주4: '발병 전 일 적응 곤란'과 관련하여 원 문항에서는 '처음 아프기 전에 가졌던 직업에 대해 이야기 해달라고' 물었으며, 중증정신질환자는 '발병 전 일 적응 양호' 혹은 '발병 전 일 적응 곤란'으로 응답하였음. 그림에서는 '발병 전 일 적응 곤란'이라고 응답한 비율을 제시하였음.

주5: '발병 전 사회적 적응 곤란'과 관련하여 원 문항에서는 '처음으로 정신건강의학과적 문제를 앓기 전에, 당신은 어떤 사람이었는지, 다른 사람과 쉽게 어울릴 수 있었는지' 등을 세부적으로 물었으며, 중증정신질환자는 '발병 전 사회적 적응 양호' 혹은 '발병 전 사회적 적응 곤란'으로 응답하였음, 그림에서는 '발병 전 사회적 적응 곤란'으로 응답한 비율을 제시하였음.

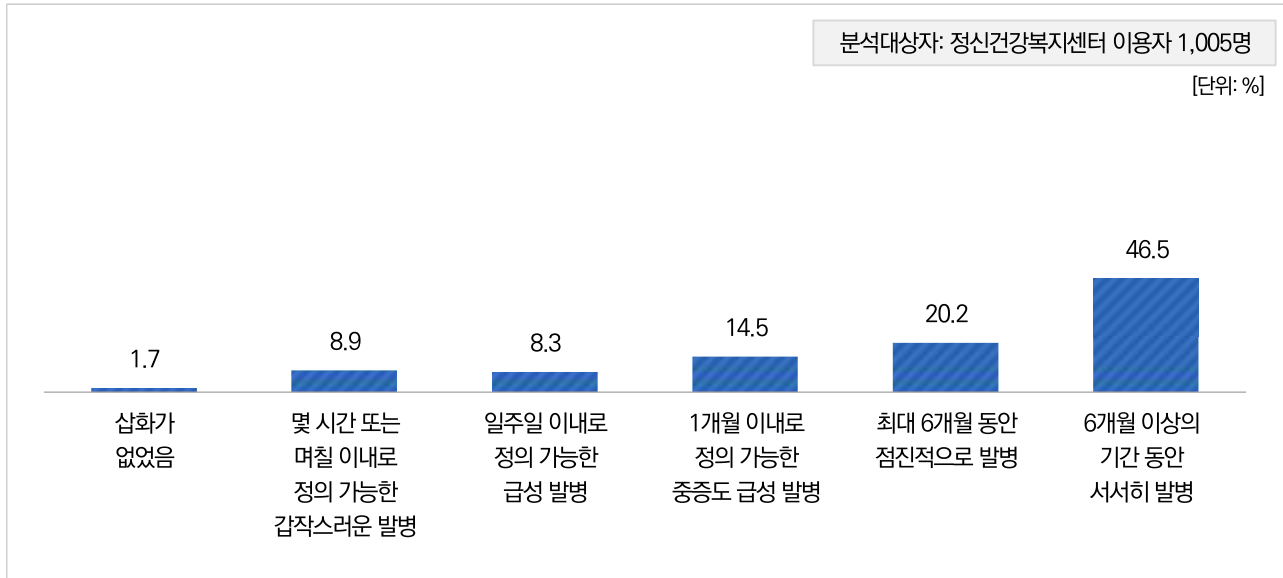
주6: '발병 전 성격 장애'와 관련하여 원 문항에서 중증정신질환자는 '청소년기 이후 그리고 ICD-10 또는 DSM-IV 진단 기준을 충족시키는 정신질환 증세가 시작되기 전에 부적절한/분열성/분열형/편집성/기분부전/사이코패스/소시오패스 성격장애의 증거가 존재하는지' 물었으며, 중증정신질환자는 '발병 전 분명한 성격 장애가 있었음'으로 응답한 비율을 제시하였음.

주7: '발병 전 주요 뇌질환'과 관련하여 원 문항에서는 '처음 건강이 안 좋아졌을 시, 신체 또는 신경과적 질환이 있었는지'를 물었으며, 중증정신질환자는 '이전 뇌질환이 없었음' 혹은 '이전 뇌질환이 있었음'으로 응답하였음. 그림에서는 '이전 뇌질환이 있었음'으로 응답한 비율을 제시하였음.

■ 발병 방식

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 처음 정신적 문제가 생겼을 때 어떻게 시작되었는지를 물어보았으며, 그 결과 46.5%의 중증정신질환자는 6개월 이상의 기간 동안 서서히 발병했다고 응답함.

[그림 24] 발병 방식 - 전체



주: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 ‘처음 정신적 문제가 생겼을 때 어떻게 시작되었는지’를 물어본 결과를 제시한 것임.

2) 첫 외래 진료까지 소요된 기간

■ 중증정신질환자가 첫 정신건강의학과 외래 진료를 받기까지 소요된 기간

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자가 응답한 발병 시 연령과, 처음 정신건강의학과 문제로 외래 진료를 받은 연령 값을 활용하여 첫 정신건강의학과 외래진료를 받기까지 소요된 기간을 산출한 결과, 평균 2.96년이 소요된 것으로 나타남. 중증정신질환자의 인구사회학적 특성별로 보면, 가구 소득수준이 낮은 경우 첫 정신건강의학과 외래진료를 받기까지 소요된 기간이 길게 나타남.

[결과표 21] 정신건강 문제 경험 후 첫 정신건강의학과 외래 진료를 받기까지 소요된 기간 - 특성별

(단위 : 년)

구분		정신건강복지센터 n=1,002	
		평균	표준오차
전체		2.96	0.19
성	남성	2.26	0.23
	여성	3.50	0.29
연령	20대	1.66	0.26
	30대	1.92	0.27
	40대	2.83	0.36
	50대	3.15	0.39
	60대 이상	4.83	0.67
교육 수준	고졸 미만	5.00	0.79
	고졸	2.51	0.22
	대졸 이상	2.80	0.32
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	3.65	0.67
	이혼/별거/사별	4.26	0.52
	미혼	2.27	0.18
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	2.50	0.25
	의료급여	3.43	0.31
	모름	2.87	0.97
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	3.69	0.36
	100만원 이상	3.02	0.37
	200만원 미만		
	200만원 이상	2.34	0.32
	500만원 미만		
	500만원 이상	1.96	0.82
응답거절		1.49	0.33
독거 여부	독거	3.77	0.39
	비독거	2.51	0.21

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 ‘처음 정신건강 문제를 경험했을 때가 만 몇 세였는지’(발병 시작 연령)를 묻는 문항과 ‘그러한 문제가 생겼을 때 처음 정신건강의학과 문제로 외래 진료를 받았을 때는 몇 세였는지’(병원 처음 방문 연령)를 묻는 문항을 활용하여 정신건강 문제 경험 후 첫 정신건강의학과 외래 진료를 받기까지 소요된 기간(병원 처음 방문 연령-발병 시작 연령)을 산출한 결과를 제시한 것임.

주2: 발병 시작 연령에 대해 ‘모름’으로 응답한 사례수는 3명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 ‘응답거절/모름’으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

3. 중증정신질환자의 정신건강

■ 중증정신질환자의 정신건강 현황

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 정신건강에 대한 중증정신질환자의 주관적 인식, 자살생각 경험 및 자살행동을 파악함.

1) 정신건강에 대한 주관적 인식

■ 중증정신질환자의 정신건강에 대한 주관적 인식

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 자신의 전반적인 정신건강을 어떻게 평가하는지를 물어본 결과, 38.4%의 중증정신질환자는 자신의 정신건강을 '완벽하다/정말 좋다/좋다'고 인식하는 것으로 나타나며, 34.2%는 '보통이다'라고 인식하는 것으로 나타남.
- '좋지 않다'고 응답한 중증정신질환자는 27.4%이며, 그 비율은 여성에게서, 20대에게서, 교육 수준이 낮은 경우, 이혼/별거/사별인 경우, 독거인 경우 높게 나타남.

[결과표 22] 정신건강에 대한 주관적 인식 - 특성별

(단위 : 명, %)

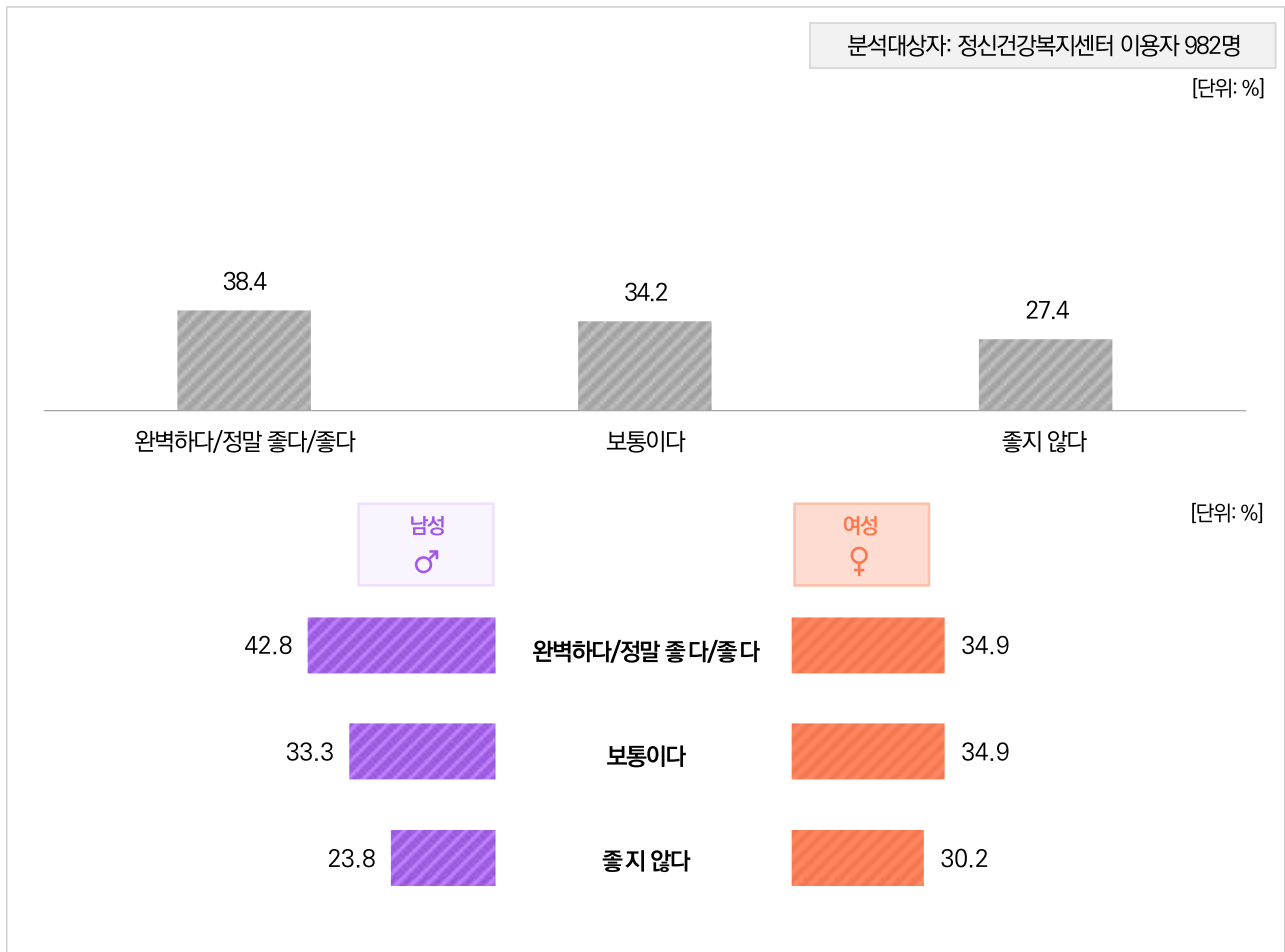
구분		정신건강복지센터 n=982					
		완벽하다/ 정말 좋다/ 좋다		보통이다		좋지 않다	
		사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
전체		377	38.4	336	34.2	269	27.4
성	남성	185	42.8	144	33.3	103	23.8
	여성	192	34.9	192	34.9	166	30.2
연령	20대	33	29.5	41	36.6	38	33.9
	30대	70	35.2	67	33.7	62	31.2
	40대	101	45.3	64	28.7	58	26.0
	50대	112	42.1	100	37.6	54	20.3
	60대 이상	61	33.5	64	35.2	57	31.3
교육 수준	고졸 미만	49	34.8	48	34.0	44	31.2
	고졸	206	37.7	186	34.0	155	28.3
	대졸 이상	122	41.5	102	34.7	70	23.8
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	56	44.1	40	31.5	31	24.4
	이혼/별거/사별	89	35.5	82	32.7	80	31.9
	미혼	232	38.5	212	35.2	158	26.2
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	201	41.9	146	30.4	133	27.7
	의료급여	164	35.3	173	37.3	127	27.4
	모름	12	31.6	17	44.7	9	23.7
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	144	35.8	148	36.8	110	27.4
	100만원 이상 200만원 미만	89	37.1	84	35.0	67	27.9
	200만원 이상 500만원 미만	80	42.6	56	29.8	52	27.7
	500만원 이상	28	53.8	11	21.2	13	25.0
	응답거절	36	36.0	37	37.0	27	27.0
	응답거절	36	36.0	37	37.0	27	27.0
독거 여부	독거	119	34.1	124	35.5	106	30.4
	비독거	258	40.8	212	33.5	163	25.8

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 자신의 전반적인 정신건강을 어떻게 평가하는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 원 문항에서 중증정신질환자는 '완벽하다', '정말 좋다', '좋다', '보통이다', '좋지 않다', '모름' 중 하나를 선택하였으며, 표에서는 '완벽하다', '정말 좋다', '좋다'라고 응답한 것을 합쳐서 '완벽하다/정말 좋다/좋다'로 분석하여 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 42.8%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 42.8%가 정신건강에 대해 주관적으로 완벽하다/정말 좋다/좋다라고 인식하고 있음을 의미함.

주2: 정신건강에 대한 주관적 인식에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 23명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

[그림 25] 정신건강에 대한 주관적 인식 - 특성별



■ 중증정신질환자의 정신건강 문제 인지율

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 심각한 정신건강 문제가 발생했다고 생각했는지를 물어보았으며, 조사에 참여한 중증정신질환자의 32.0%는 심각한 문제가 발생했다고 보고함.
- 그 비율은 여성에게서, 연령이 낮을수록, 독거인 경우 높게 나타남.

[결과표 23] 12개월 이내 정신건강 문제 인지율 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=977	
		사례수	비율
전체		313	32.0
성	남성	118	27.4
	여성	195	35.6
연령	20대	58	52.3
	30대	73	36.9
	40대	57	25.8
	50대	75	28.0
	60대 이상	50	27.9
교육 수준	고졸 미만	40	28.8
	고졸	180	33.1
	대졸 이상	93	31.6
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	39	31.0
	이혼/별거/사별	80	32.0
	미혼	194	32.3
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	163	34.0
	의료급여	141	30.5
	모름	9	25.0
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	130	32.5
	100만원 이상	76	31.3
	200만원 미만	57	30.5
	200만원 이상	19	38.0
	500만원 미만	31	32.0
	500만원 이상	19	38.0
독거 여부	응답거절	31	32.0
	독거	126	36.8
	비독거	187	29.4

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 지난 12개월 동안 심각한 정신건강 문제가 발생했다고 생각했는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 표에서는 지난 12개월 동안 심각한 정신건강 문제가 발생했다고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 27.4%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 27.4%가 지난 12개월 동안 심각한 정신건강 문제가 발생했다고 생각하고 있음을 의미함.

주2: 12개월 이내 정신건강 문제 인지 여부에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 28명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

2) 자살행동

■ 중증정신질환자의 지난 12개월 동안의 자살생각 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 자살행동척도(SBQ-R)를 활용하여 지난 12개월 동안의 자살생각 경험여부를 파악한 결과, 46.2%의 중증정신질환자는 지난 12개월 동안 1번 이상 자살을 생각해 본 적이 있는 것으로 나타남.
- 그 비율은 여성에게서, 연령이 낮을수록, 이혼/별거/사별인 경우, 가구소득수준이 낮을수록, 독거인 경우 높게 나타남.

[결과표 24] 지난 12개월 동안의 자살 생각 경험 여부 - 특성별

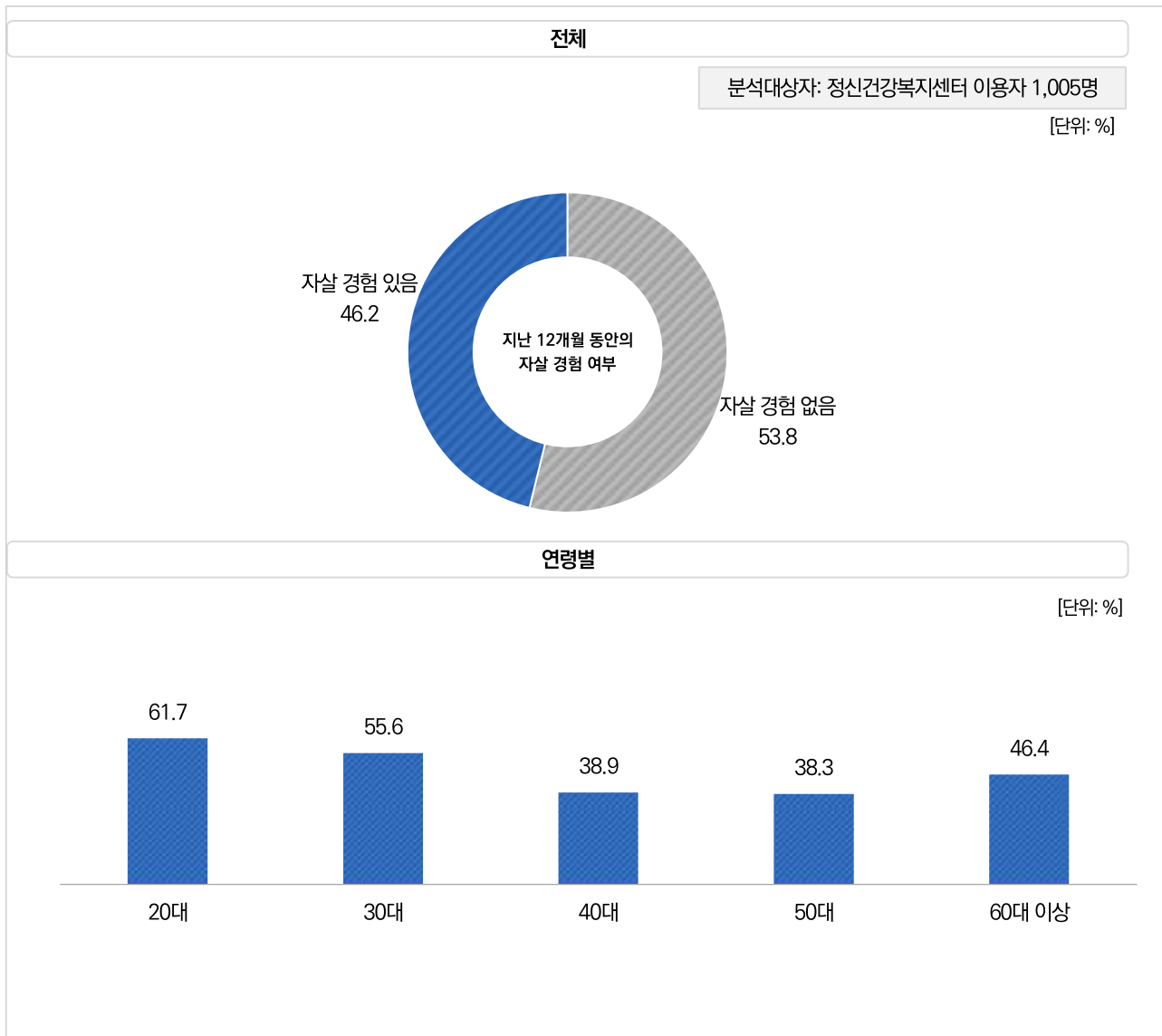
(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,005			
		아니오		예	
		사례수	비율	사례수	비율
성	전체	541	53.8	464	46.2
	남성	262	59.3	180	40.7
	여성	279	49.6	284	50.4
연령	20대	44	38.3	71	61.7
	30대	92	44.4	115	55.6
	40대	138	61.1	88	38.9
	50대	169	61.7	105	38.3
	60대 이상	98	53.6	85	46.4
교육 수준	고졸 미만	73	50.7	71	49.3
	고졸	298	53.1	263	46.9
	대졸 이상	170	56.7	130	43.3
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	76	59.4	52	40.6
	이혼/별거/사별	126	49.6	128	50.4
	미혼	338	54.4	283	45.6
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	264	53.7	228	46.3
	의료급여	256	53.9	219	46.1
가구 소득 (1년간 월평균)	모름	21	55.3	17	44.7
	100만원 미만	211	51.3	200	48.7
	100만원 이상	139	56.5	107	43.5
	200만원 미만	101	51.8	94	48.2
	200만원 이상	101	51.8	94	48.2
	500만원 미만	31	58.5	22	41.5
독거 여부	응답거절	59	59.0	41	41.0
	독거	152	42.8	203	57.2
	비독거	389	59.8	261	40.2

주1: 자살행동척도(SBQ-R)를 활용하여 측정하였으며, 자살행동척도 문항 중 '지난 12개월 동안 얼마나 자주 자살을 하려고 생각해 보았습니까' 문항을 활용하였음. 원 문항에서는 '생각해 본 적이 전혀 없다', '드물지만 생각해 본 적이 있다(1번)', '가끔 생각해 본 적이 있다(2번)', '자주 생각해 보았다(3~4번)', '매우 자주 생각해 보았다(5번 이상)'로 응답이 구분되어 있으며, 표에서는 1번 이상 생각해 본 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 '예'로, '생각해 본 적이 전혀 없다'고 응답한 중증정신질환자를 '아니오'로 구분하여 결과를 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 59.3%는 정신건강복지센터 이용자인데 남성이 중증정신질환자 중 59.3%가 지난 12개월 동안 자살 생각 경험이 없음을 의미함.

주2: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

[그림 26] 지난 12개월 동안의 자살 경험 여부 - 특성별



■ 자살행동 위험군인 중증정신질환자의 비율

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 자살행동척도(SBQ-R)를 활용하여 자살행동 위험군인지 여부를 파악하였으며, 전체 중증정신질환자 중 39.5%가 위험군인 것으로 나타남. 그 비율은 20대에게서, 교육수준이 낮을수록, 이혼/별거/사별인 경우, 의료급여인 경우, 가구 소득수준이 낮을수록, 독거인 경우 높게 나타남.

[결과표 25] 자살 행동 위험군 비율(자살행동척도(SBQ-R)) - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,005	
		사례수	비율
전체		397	39.5
성	남성	153	34.6
	여성	244	43.3
연령	20대	59	51.3
	30대	92	44.4
	40대	74	32.7
	50대	91	33.2
	60대 이상	81	44.3
교육 수준	고졸 미만	68	47.2
	고졸	221	39.4
	대졸 이상	108	36.0
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	46	35.9
	이혼/별거/사별	118	46.5
	미혼	232	37.4
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	187	38.0
	의료급여	196	41.3
	모름	14	36.8
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	174	42.3
	100만원 이상	94	38.2
	200만원 미만		
	200만원 이상	77	39.5
	500만원 미만		
	500만원 이상	19	35.8
독거 여부	응답거절	33	33.0
	독거	182	51.3
	비독거	215	33.1

주1: 자살행동척도(SBQ-R)를 활용하여 측정하였으며, 입원 환자의 경우 절단점(a cut-off score)이 8점 이상이므로, 8점 이상인 사례수와 비율을 제시하였음.

주2: 표에 제시된 비율은 특성별 중증정신질환자 중 절단점 8점 이상인 비율을 의미함. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 34.6%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 34.6%가 절단점 8점 이상으로 자살행동 위험군임을 의미함.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 표에 제시하지 않았음.

2 기능과 손상

■ 정신건강 및 정신질환 특성

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 전반적 기능 척도(Personal and Social Performance Scale)를 활용하여 전반적 기능 수준과 더불어 총 4가지 영역(사회적으로 유용한 활동(일과 학습 포함)(PSP-A), 개인적 및 사회적 인간관계(PSP-B), 자기관리(PSP-C), 불온하거나 공격적인 행동(PSP-D))에서의 중증정신질환자의 기능 수준을 파악함. 또한 4가지 영역에서의 기능 수준을 종합한 전반적 기능 수준을 파악하였음.

1. 전반적 기능 수준

■ 중증정신질환자의 전반적 기능 수준

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 사회적으로 유용한 활동(일과 학습 포함)(PSP-A), 개인적 및 사회적 인간관계(PSP-B), 자기관리(PSP-C), 불안-공격적 행동(PSP-D))의 4가지 영역으로 기능 수준을 파악하는 전반적 기능 척도(Personal and Social Performance Scale)를 활용하여 전반적 기능 수준을 파악하였음.
- 전반적 기능 수준은 1점부터 100점까지의 분포를 가지며, 조사에 참여한 중증정신질환자의 전반적인 기능 수준은 평균 65.92점으로 나타남. 기능수준은 기혼/사실혼/동거인 경우, 국민건강보험가입자인 경우, 가구 소득수준이 높을수록 높게 나타남.

[결과표 26] 개인 및 사회적 수행 수준 - 특성별

(단위 : 점)

구분		정신건강복지센터 n=1,005	
		평균	표준오차
전체		65.92	0.45
성	남성	64.98	0.69
	여성	66.66	0.60
연령	20대	66.30	1.23
	30대	64.82	1.03
	40대	67.19	0.96
	50대	63.85	0.86
	60대 이상	68.49	1.06
교육 수준	고졸 미만	66.78	1.29
	고졸	64.35	0.61
	대졸 이상	68.46	0.78
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	69.95	1.23
	이혼/별거/사별	67.21	0.94
	미혼	64.59	0.56
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	67.91	0.64
	의료급여	63.68	0.66
	모름	68.24	2.26
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	64.41	0.71
	100만원 이상	65.32	0.92
	200만원 미만	69.19	0.97
	200만원 이상	71.04	1.62
	500만원 미만	64.53	1.59
	500만원 이상	65.59	0.78
독거 여부	응답거절	66.11	0.56
	독거		
	비독거		

주1: 전반적 기능평가 면담을 토대로 면담자가 4가지 영역 평가에 대해 종합점수를 1점부터 100점까지 산출하며, 100점에 가까울수록 개인적 사회적 수행능력이 높은 것을 의미함.

주2: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

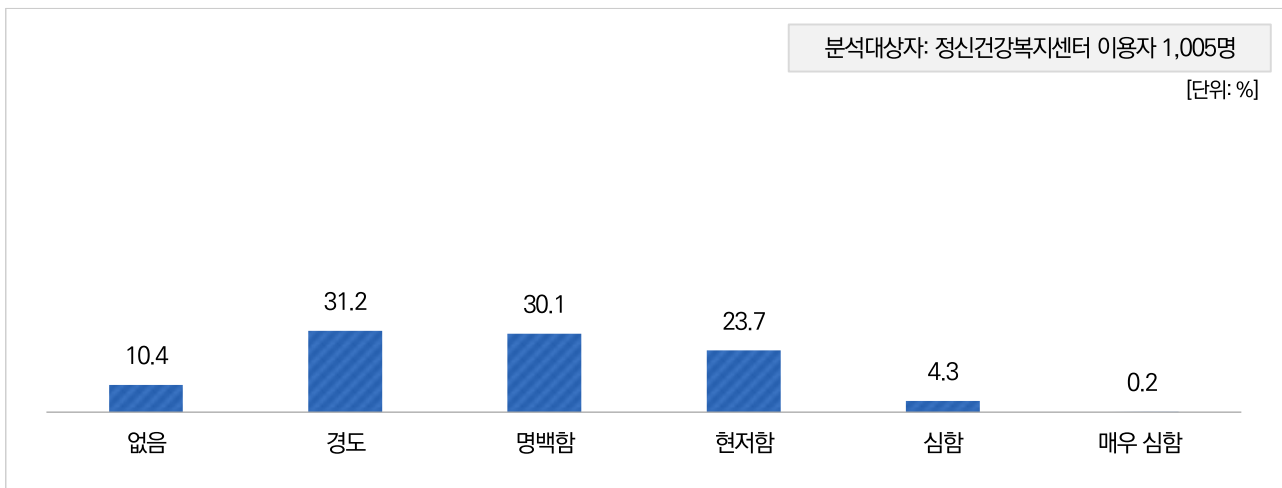
2. 영역별 기능 수준

1) 일이나 학습을 포함한 사회적으로 유용한 활동 수준(PSP-A)

■ 중증정신질환자의 일이나 학습을 포함한 사회적으로 유용한 활동 수준

- 중증정신질환자의 일이나 학습을 포함한 사회적으로 유용한 활동 수준은 사회적으로 유용한 활동 영역으로는 일을 하고 있는지 여부, 자발적으로 참여한 활동이 있는지 여부, 학교를 다니는지 여부, 치료 프로그램에 참여하는지 여부, 가사일을 하고 있는지 여부, 모임 활동에 참가했는지 여부를 통해 파악함.
- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자의 일이나 학습을 포함한 사회적 활동 수준을 파악한 결과를 보면, 31.2%의 중증정신질환자는 아주 가까운 사람만이 알아차릴 수 있을 정도로 장애가 명백하지 않은 상태인 것으로 나타남. 그리고 30.1%의 중증정신질환자가 현저하지는 않지만 모든 사람이 분명히 알아차릴 수 있을 정도의 ‘명백한’ 장애가 있는 것으로 나타남.

[그림 27] 직업활동이나 학습을 포함한 사회적으로 유용한 활동 수준(PSP-A) - 전체



주1: 전반적 기능 척도(Personal and Social Performance Scale)는 총 4가지 영역(사회적으로 유용한 활동(일과 학습 포함)(PSP-A), 개인적 및 사회적 인간관계(PSP-B), 자기관리(PSP-C), 불온하거나 공격적인 행동(PSP-D))으로 기능 영역을 분류함. 이 그림에서는 이 중 사회적으로 유용한 활동(일과 학습 포함) 영역에 대한 기능 수준을 분석한 결과를 제시한 것임. 사회적으로 유용한 활동 영역으로는 일을 하고 있는지 여부, 자발적으로 참여한 활동이 있는지 여부, 학교를 다니는지 여부, 치료 프로그램에 참여하는지 여부, 가사일을 하고 있는지 여부, 모임 활동에 참가했는지 여부가 포함됨.

주2: 사회적으로 유용한 활동 영역에 대한 응답과 면담을 토대로 면담자는 위의 그림과 같이 ‘없음’, ‘경도’, ‘명백함’, ‘현저함’, ‘심함’, ‘매우 심함’으로 수준을 평가함. ‘경도’는 아주 가까운 사람만이 알아차릴 수 있을 정도로 장애가 명백하지 않은 상태를 의미하며, ‘명백함’은 현저하지는 않지만, 모든 사람들이 분명히 알아차릴 수 있을 정도의 장애가 있는 상태를 의미함. 다만 그 사람의 사회문화적 맥락, 연령, 성별과 교육 정도에 따른 역할을 수행할 수 있는 능력은 실질적으로 영향을 받지 않는 것을 의미함. ‘현저함’은 장애가 그 분야의 역할을 수행하는데 심각하게 영향을 미치는 하나 비록 부적절하고 가끔씩이나 아직 전문적 혹은 사회적인 도움 없이 어떤 일을 수행할 수 있는 상태를 의미함. 이 경우 만약 누군가가 도와준다면, 이전의 기능수준에 도달할 수 있다고 봄. ‘심함’은 장애로 인해 전문적인 도움 없이는 그 분야에서 어떤 역할도 수행할 수 없거나, 혹은 파괴적인 역할을 하게 하는 상태를 의미함. 다만 생존에 위험은 없는 상태임. ‘매우 심함’은 사람의 생존이 위험할 정도의 기능 손상 및 장애가 있는 것을 의미함.

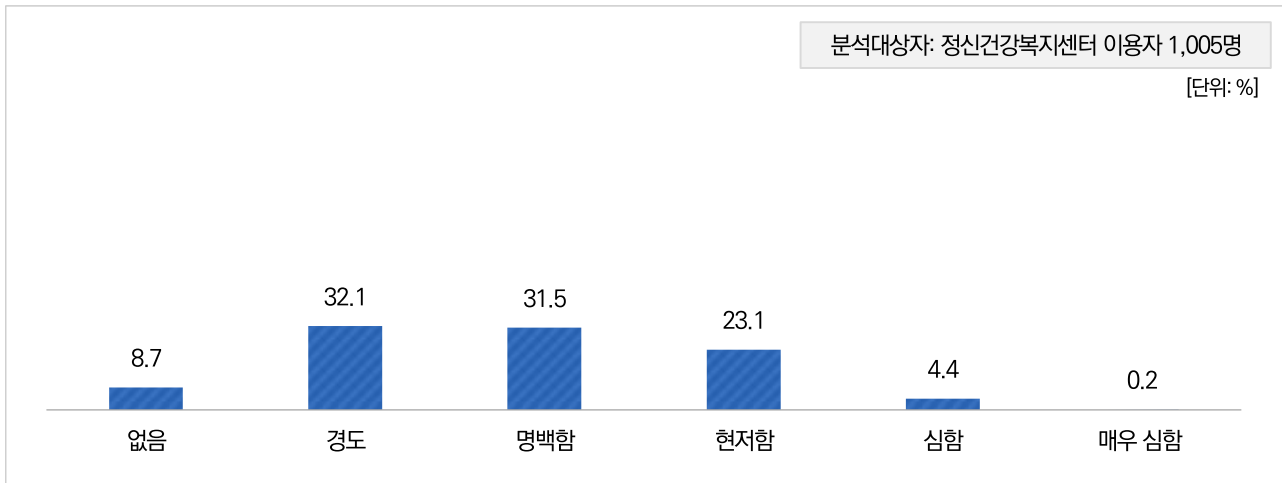
주3: 그림에 제시된 비율은 중증정신질환자 중 일이나 학습을 포함한 사회적으로 유용한 활동 수준 정도에 대해 응답한 비율을 의미함.

2) 대인관계와 사회적 관계 수준(PSP-B)

■ 중증정신질환자의 대인관계와 사회적 관계 수준

- 중증정신질환자의 대인관계와 사회적 관계 수준은 현재 누구와 함께 살고 있는지, 가깝게 지내는 사람이 있는지, 먼저 연락이나 대화를 시작하는 편인지, 하루 중 혼자 있는 시간이 얼마나 되는지, 가족이나 가족 이외의 사람들과 어떻게 지내는지, 타인과 심한 갈등 여부를 통해 파악함.
- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자의 대인관계와 사회적 관계 수준을 파악한 결과를 보면, 32.1%의 중증정신질환자는 아주 가까운 사람만이 알아차릴 수 있을 정도로 대인관계와 사회적 관계에서의 장애가 명백하지 않은 것으로 나타남. 그리고 31.5%의 중증정신질환자가 현저하지는 않지만 모든 사람이 분명히 알아차릴 수 있을 정도의 대인관계와 사회적 관계에서의 ‘명백한’ 장애가 있는 것으로 나타남.

[그림 28] 대인관계와 사회적 관계 수준(PSP-B) - 전체



주1: 전반적 기능 척도(Personal and Social Performance Scale)는 총 4가지 영역(사회적으로 유용한 활동(일과 학습 포함)(PSP-A), 개인적 및 사회적 인간관계(PSP-B), 자기관리(PSP-C), 불온하거나 공격적인(PSP-D))으로 기능 영역을 분류함. 이 그림에서는 이중 개인적 인간관계 및 사회적 인간관계 영역에 대한 기능 수준을 분석한 결과를 제시한 것임. 개인적 인간관계 및 사회적 인간관계 영역으로는 현재 누구와 함께 살고 있는지, 가깝게 지내는 사람이 있는지, 먼저 연락이나 대화를 시작하는 편인지, 하루 중 혼자 있는 시간이 얼마나 되는지, 가족이나 가족 이외의 사람들과 어떻게 지내는지, 타인과 심한 갈등 여부가 포함됨.

주2: 개인적 인간관계 및 사회적 인간관계 영역에 대한 응답과 면담을 토대로 면담자는 위의 그림과 같이 ‘없음’, ‘경도’, ‘명백함’, ‘현저함’, ‘심함’, ‘매우 심함’으로 수준을 평가함. ‘경도’는 아주 가까운 사람만이 알아차릴 수 있을 정도로 장애가 명백하지 않은 상태를 의미하며, ‘명백함’은 현저하지는 않지만, 모든 사람들이 분명히 알아차릴 수 있을 정도의 장애가 있는 상태를 의미함. 다만 그 사람의 사회문화적 맥락, 연령, 성별과 교육 정도에 따른 역할을 수행할 수 있는 능력은 실질적으로 영향을 받지 않는 것을 의미함. ‘현저함’은 장애가 그 분야의 역할을 수행하는데 심각하게 영향을 미치기는 하나 비록 부적절하고 가끔씩이나 아직 전문적 혹은 사회적인 도움 없이 어떤 일을 수행할 수 있는 상태를 의미함. 이 경우 만약 누군가가 도와준다면, 이전의 기능수준에 도달할 수 있다고 봄. ‘심함’은 장애로 인해 전문적인 도움 없이는 그 분야에서 어떤 역할도 수행할 수 없거나, 혹은 파괴적인 역할을 하게 하는 상태를 의미함. 다만 생존에 위험은 없는 상태임. ‘매우 심함’은 사람의 생존이 위험할 정도의 기능 손상 및 장애가 있는 것을 의미함.

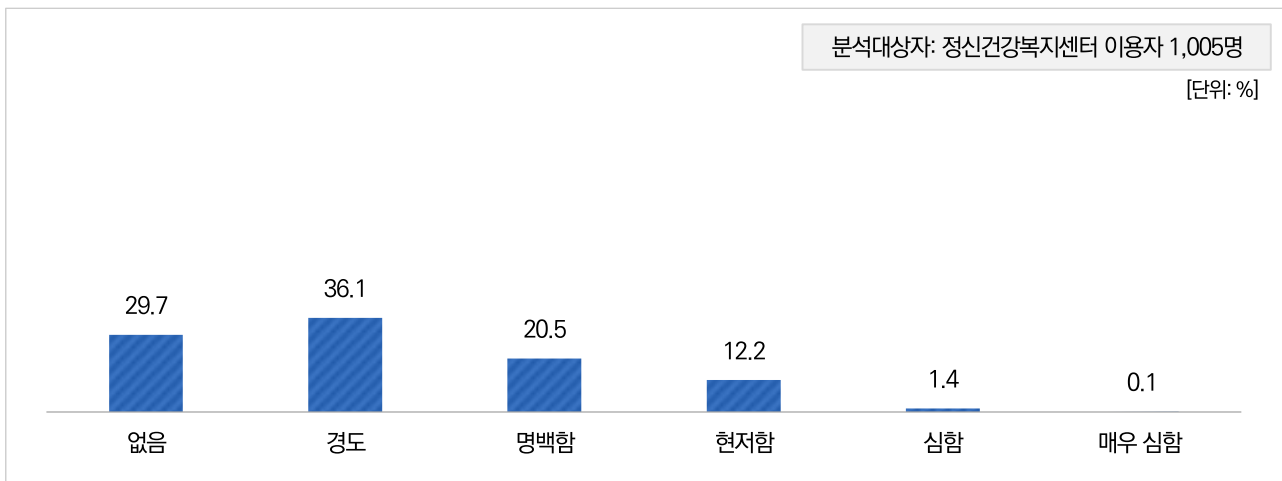
주3: 그림에 제시된 비율은 중증정신질환자 중 대인관계와 사회적 관계 수준 정도에 대해 응답한 비율을 의미함.

3) 자기관리 수준(PSP-C)

■ 중증정신질환자의 자기관리 수준

- 중증정신질환자의 자기관리 수준은 자기관리를 제대로 해왔다고 생각하는지, 다른 사람으로부터 옷차림이나 개인위생에 대한 지적을 받은 적이 있는지, 외모 관리 여부, 약물 치료 여부, 식사 챙김 여부, 샤워 및 목욕 여부를 통해 파악함.
- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자의 자기관리 수준을 파악한 결과를 보면, 36.1%의 중증정신질환자가 아주 가까운 사람만이 알아차릴 수 있을 정도로 자기관리 수준에서의 장애가 명백하지 않은 상태인 것으로 나타남. 그리고 29.7%는 자기관리 수준에서의 장애가 없는 것으로 나타남.

[그림 29] 자기관리 수준(PSP-C) - 전체



주1: 전반적 기능 척도(Personal and Social Performance Scale)는 총 4가지 영역(사회적으로 유용한 활동(일과 학습 포함)(PSP-A), 개인적 및 사회적 인간관계(PSP-B), 자기관리(PSP-C), 불온하거나 공격적인 행동(PSP-D))으로 기능 영역을 분류함. 이 그림에서는 자기관리 영역에 대한 기능 수준을 분석한 결과를 제시한 것임. 자기관리 영역으로는 자기 관리를 제대로 해왔다고 생각하는지, 다른 사람으로부터 옷차림이나 개인위생에 대한 지적을 받은 적이 있는지, 외모 관리 여부, 약물 치료 여부, 식사 챙김 여부, 샤워 및 목욕 여부가 포함됨.

주2: 자기관리 영역에 대한 응답과 면담을 토대로 면담자는 위의 그림과 같이 '없음', '경도', '명백함', '현저함', '심함', '매우 심함'으로 수준을 평가함. '경도'는 아주 가까운 사람만이 알아차릴 수 있을 정도로 장애가 명백하지 않은 상태를 의미하며, '명백함'은 현저하지는 않지만, 모든 사람들이 분명히 알아차릴 수 있을 정도의 장애가 있는 상태를 의미함. 다만 그 사람의 사회문화적 맥락, 연령, 성별과 교육 정도에 따른 역할을 수행할 수 있는 능력은 실질적으로 영향을 받지 않는 것을 의미함. '현저함'은 장애가 그 분야의 역할을 수행하는데 심각하게 영향을 미치는 하나 비록 부적절하고 가끔씩이나 아직 전문적 혹은 사회적인 도움 없이 어떤 일을 수행할 수 있는 상태를 의미함. 이 경우 만약 누군가가 도와준다면, 이전의 기능수준에 도달할 수 있다고 봄. '심함'은 장애로 인해 전문적인 도움 없이는 그 분야에서 어떤 역할도 수행할 수 없거나, 혹은 파괴적인 역할을 하게 하는 상태를 의미함. 다만 생존에 위험은 없는 상태임. '매우 심함'은 사람의 생존이 위험할 정도의 기능 손상 및 장애가 있는 것을 의미함.

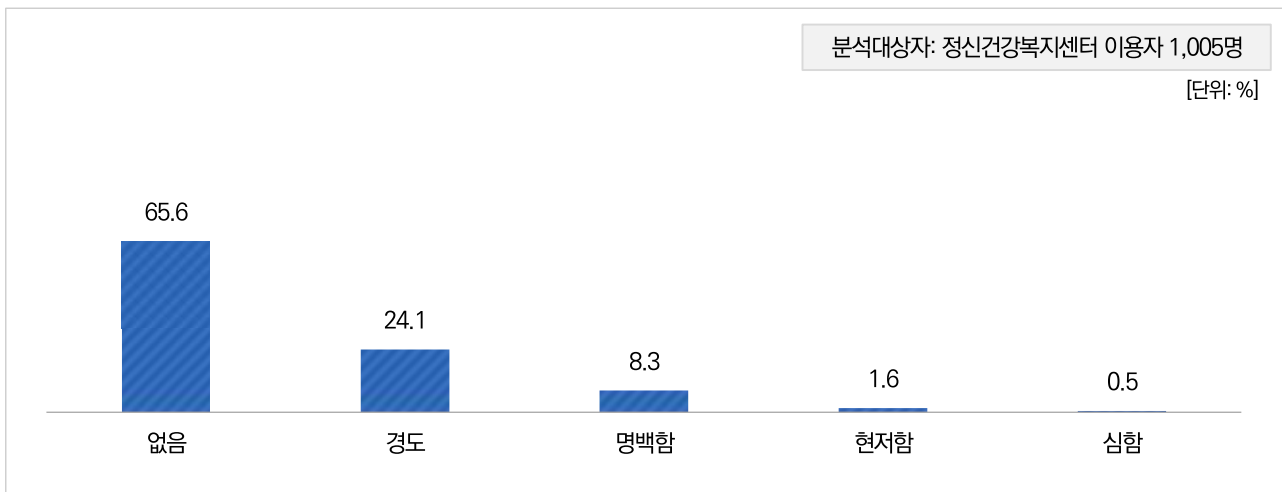
주3: 그림에 제시된 비율은 중증정신질환자 중 자기관리 수준 정도에 대해 응답한 비율을 의미함.

4) 불온하거나 공격적인 행동 수준(PSP-D)

■ 중증정신질환자의 불온하거나 공격적인 행동 수준

- 중증정신질환자의 불온하거나 공격적인 행동 수준은 분노 시 대처, 엉뚱한 행동 여부, 의도적 분노행동 여부, 다투거나 몸으로 싸운 경험 여부를 통해 파악함.
- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자의 불온하거나 공격적인 행동 수준을 파악한 결과를 보면, 65.6%는 불온하거나 공격적인 행동이 없는 것으로 나타남. 그리고 24.1%의 중증정신질환자가 경도의 무례함, 비사회적이거나 혹은 투덜거리는 상태 정도로 불온하거나 공격적인 행동에서의 장애가 명백하지 않은 상태인 것으로 나타남.

[그림 30] 불온하거나 공격적인 행동 수준(PSP-D) - 전체



주1: 전반적 기능 척도(Personal and Social Performance Scale)은 총 4가지 영역(사회적으로 유용한 활동(일과 학습 포함)(PSP-A), 개인적 및 사회적 인간관계(PSP-B), 자기관리(PSP-C), 불온하거나 공격적인 행동(PSP-D))으로 기능 영역을 분류함. 이 그림에서는 불온하거나 공격적인 행동 영역에 대한 기능 수준을 분석한 결과를 제시한 것임. 불온하거나 공격적인 행동 영역으로는 분노 시 대처, 엉뚱한 행동 여부, 의도적 분노행동 여부, 다투거나 몸으로 싸운 경험 여부가 포함됨.

주2: 불온하거나 공격적인 행동 영역에 대한 응답과 면담을 토대로 면담자는 위의 그림과 같이 '없음', '경도', '명백함', '현저함', '심함', '매우 심함'으로 수준을 평가함. '경도'는 경도의 무례함, 비사회적이거나 혹은 투덜거리는 상태를 의미하며, '명백함'은 현저하지는 않지만 너무 크게 말하거나 다른 사람들에게 너무 친근한 방식으로 이야기하거나, 사회적으로 수용되지 않는 식사매너 등을 보이는 상태를 의미함. '현저함'은 공중 장소에서 타인을 모욕하거나 사물을 부수거나 파손시키며, 종종 사회적으로 부적절하게 행동하나, 위험한 방법은 아닌 상태(예. 길거리에서 옷 벗기, 노상 방뇨)를 의미함. '심함'은 잦은 빈도로 언어적 위협 혹은 신체적 폭행을 가하나, 심각한 부상을 낼 의도나 가능성은 없는 상태를 의미함. '매우 심함'은 심각한 부상을 입힐 목적으로 종종 공격적인 행동을 하는 상태를 의미함.

주3: 그림에 제시된 비율은 중증정신질환자 중 불온하거나 공격적인 행동 수준 정도에 대해 응답한 비율을 의미함.

3 신체건강

■ 신체건강

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 신체건강 현황, 신체 질환 특성, 건강행동을 파악함.

1. 신체건강 현황

■ 중증정신질환자의 신체 건강 현황

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 신체건강 현황을 신체적 건강에 대한 주관적 인식과 신체질량 지수로 파악함.

■ 중증정신질환자의 신체적 건강에 대한 주관적 인식

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 자신의 전반적인 신체적 건강을 어떻게 평가하는지를 물어봄. 그 결과 40.0%는 자신의 신체적 건강이 좋지 않다고 인식하는 것으로 나타났으며, 28.2%는 자신의 신체적 건강이 훌륭하다/매우 좋다/좋다고 인식하는 것으로 나타남.
- 자신의 신체적 건강을 ‘훌륭하다/매우 좋다/좋다’고 인식하는 중증정신질환자의 비율은 남성에게서, 연령대가 낮을수록, 교육수준이 높을수록, 가구소득수준이 높을수록, 비독거인 경우에 높게 나타남.

[결과표 27] 전반적인 신체적 건강에 대한 주관적 인식 - 특성별

(단위 : 명, %)

		정신건강복지센터 n=986					
구분		훌륭하다/ 매우 좋다/좋다		양호하다		좋지 않다	
		사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
성	전체	278	28.2	314	31.8	394	40.0
	남성	142	32.5	157	35.9	138	31.6
	여성	136	24.8	157	28.6	256	46.6
연령	20대	35	31.3	37	33.0	40	35.7
	30대	59	29.5	73	36.5	68	34.0
	40대	66	29.5	78	34.8	80	35.7
	50대	76	28.0	82	30.3	113	41.7
	60대 이상	42	23.5	44	24.6	93	52.0
교육 수준	고졸 미만	27	19.3	39	27.9	74	52.9
	고졸	151	27.4	176	31.9	224	40.7
	대졸 이상	100	33.9	99	33.6	96	32.5
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	26	20.6	41	32.5	59	46.8
	이혼/별거/사별	56	22.3	69	27.5	126	50.2
	미혼	196	32.2	204	33.6	208	34.2
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	144	29.9	176	36.5	162	33.6
	의료급여	123	26.3	121	25.9	223	47.8
	모름	11	29.7	17	45.9	9	24.3
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	101	24.9	118	29.1	186	45.9
	100만원 이상						
	200만원 미만	63	26.1	81	33.6	97	40.2
	200만원 이상						
	500만원 미만	63	33.2	62	32.6	65	34.2
	500만원 이상	22	41.5	18	34.0	13	24.5
독거 여부	응답거절	29	29.9	35	36.1	33	34.0
	독거	79	22.6	103	29.4	168	48.0
	비독거	199	31.3	211	33.2	226	35.5

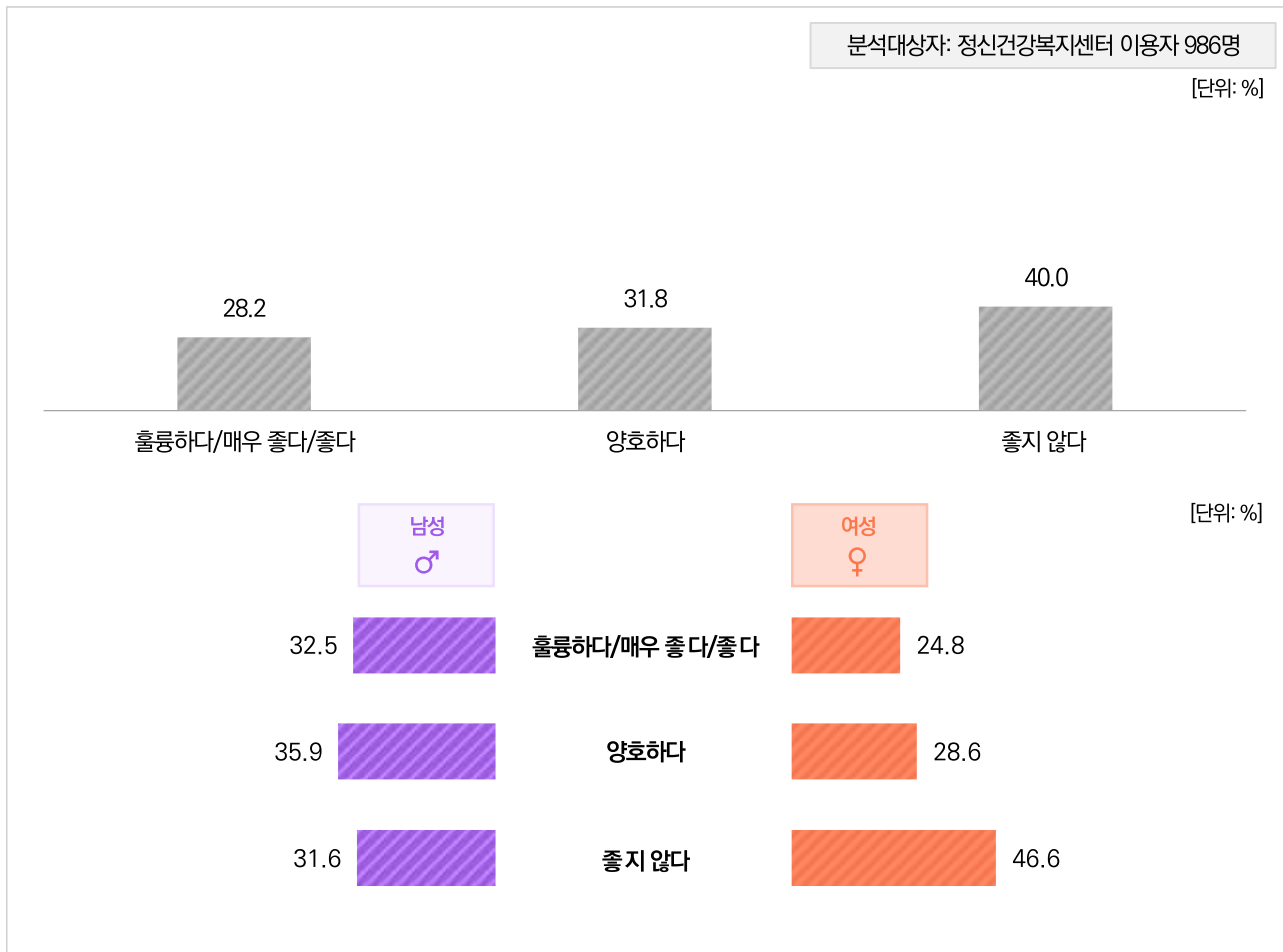
주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 자신의 전반적인 신체적 건강을 어떻게 평가하는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 원 문항에서 중증정신질환자는 '훌륭하다', '매우 좋다', '좋다', '양호하다', '좋지 않다', '모름' 중 하나를 선택하였으며, 표에서는 '훌륭하다', '매우 좋다', '좋다'라고 응답한 것을 합쳐서 '훌륭하다/매우 좋다/좋다'로 분석하여 제시하였음.

주2: 표에 제시된 비율은 특성별 중증정신질환자의 전반적인 신체적 건강에 대한 주관적 인식 비율을 의미함. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 32.5%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 32.5%가 전반적인 신체적 건강이 훌륭하다/매우 좋다/좋다인 것을 의미함.

주3: 전반적인 신체적 건강에 대한 주관적 인식에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 19명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주4: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 표에 제시하지 않았음.

[그림 31] 전반적인 신체적 건강에 대한 주관적 인식 - 특성별



■ 중증정신질환자의 신체질량 지수(BMI)

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자가 보고한 체중과 신장 수치를 활용하여 신체질량 지수를 분석한 결과, 비만인 중증정신질환자가 58.4%로 가장 많았음. 정상인 신체질량지수를 보이는 중증정신질환자는 전체의 23.6%이며, 비만 전단계인 과체중 비율은 15.7%로 나타남.
- 비만인 비율은 30대에게서, 비독거인 경우 높게 나타남.

[결과표 28] 중증정신질환자의 신체질량지수(BMI) - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,002							
		저체중		정상		과체중		비만	
		사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
전체		24	2.4	236	23.6	157	15.7	585	58.4
성	남성	7	1.6	106	24.0	70	15.8	259	58.6
	여성	17	3.0	130	23.2	87	15.5	326	58.2
연령	20대	1	0.9	32	28.1	12	10.5	69	60.5
	30대	6	2.9	37	18.0	24	11.7	138	67.3
	40대	4	1.8	47	20.8	35	15.5	140	61.9
	50대	8	2.9	59	21.5	47	17.2	160	58.4
	60대 이상	5	2.7	61	33.3	39	21.3	78	42.6
교육 수준	고졸 미만	6	4.2	34	23.6	29	20.1	75	52.1
	고졸	13	2.3	128	22.9	84	15.0	335	59.8
	대졸 이상	5	1.7	74	24.8	44	14.8	175	58.7
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	1	0.8	31	24.2	29	22.7	67	52.3
	이혼/별거/사별	10	3.9	62	24.4	44	17.3	138	54.3
	미혼	13	2.1	143	23.1	84	13.6	378	61.2
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	7	1.4	119	24.3	78	16.0	285	58.3
	의료급여	17	3.6	108	22.7	75	15.8	275	57.9
	모름	-	-	9	23.7	4	10.5	25	65.8
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	13	3.2	94	22.9	65	15.9	238	58.0
	100만원 이상	6	2.4	59	24.0	36	14.6	145	58.9
	200만원 미만	3	1.5	46	23.6	34	17.4	112	57.4
	200만원 이상	1	1.9	13	24.5	6	11.3	33	62.3
	500만원 미만	1	1.0	24	24.5	16	16.3	57	58.2
	500만원 이상	1	1.0	24	24.5	16	16.3	57	58.2
독거 여부	응답거절	1	1.0	24	24.5	16	16.3	57	58.2
	독거	13	3.7	97	27.3	56	15.8	189	53.2
	비독거	11	1.7	139	21.5	101	15.6	396	61.2

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자가 보고한 체중과 신장 수치를 활용하여 신체질량지수를 분석한 결과를 제시한 것임. 신체질량지수(BMI)는 대한비만학회의 비만진단기준으로 산출하였으며, 체중(kg)/(신장(m)*신장(m))으로 '18.5 미만' 저체중, '18.5 이상 ~ 23.0 미만' 정상, '23.0 이상 ~ 25.0 미만' 과체중, '25.0 이상' 비만으로 구분함.

주2: 표에 제시된 비율은 특성별 중증정신질환자의 신체질량지수에 대한 비율을 의미함. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 1.6%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 1.6%가 신체질량지수가 저체중인 것을 의미함.

주3: 체중 또는 신장에 대해 무응답한 사례수는 3명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주4: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

2. 신체질환 특성

■ 중증정신질환자의 신체질환 특성

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 신체질환 특성을 신체질환 복합 여부와 특성, 의사 진단을 받은 신체질환으로 구분하여 파악함.

1) 신체질환 복합 여부와 보유 신체질환 수

■ 중증정신질환자의 신체질환 복합 여부

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 신체질환을 보유했는지, 몇 개를 보유했는지를 파악하였으며, 32.4%는 의사로부터 진단을 받은 신체질환이 없다고 보고함. 1개의 신체질환이 있다고 응답한 중증정신질환자는 전체의 29.3%이며, 2개 이상의 신체질환이 있다고 응답한 중증정신질환자는 38.3%로 나타남.
- 2개 이상의 의사진단을 받은 신체질환이 있다고 응답한 중증정신질환자의 비율은 여성에게서, 60대 이상에게서, 고졸 미만에게서, 의료급여수급자인 경우, 가구소득수준이 낮을수록, 독거인 경우 높게 나타남.

[결과표 29] 신체질환 복합 여부(0개, 1개, 2개 이상) - 특성별

(단위 : 명, %)

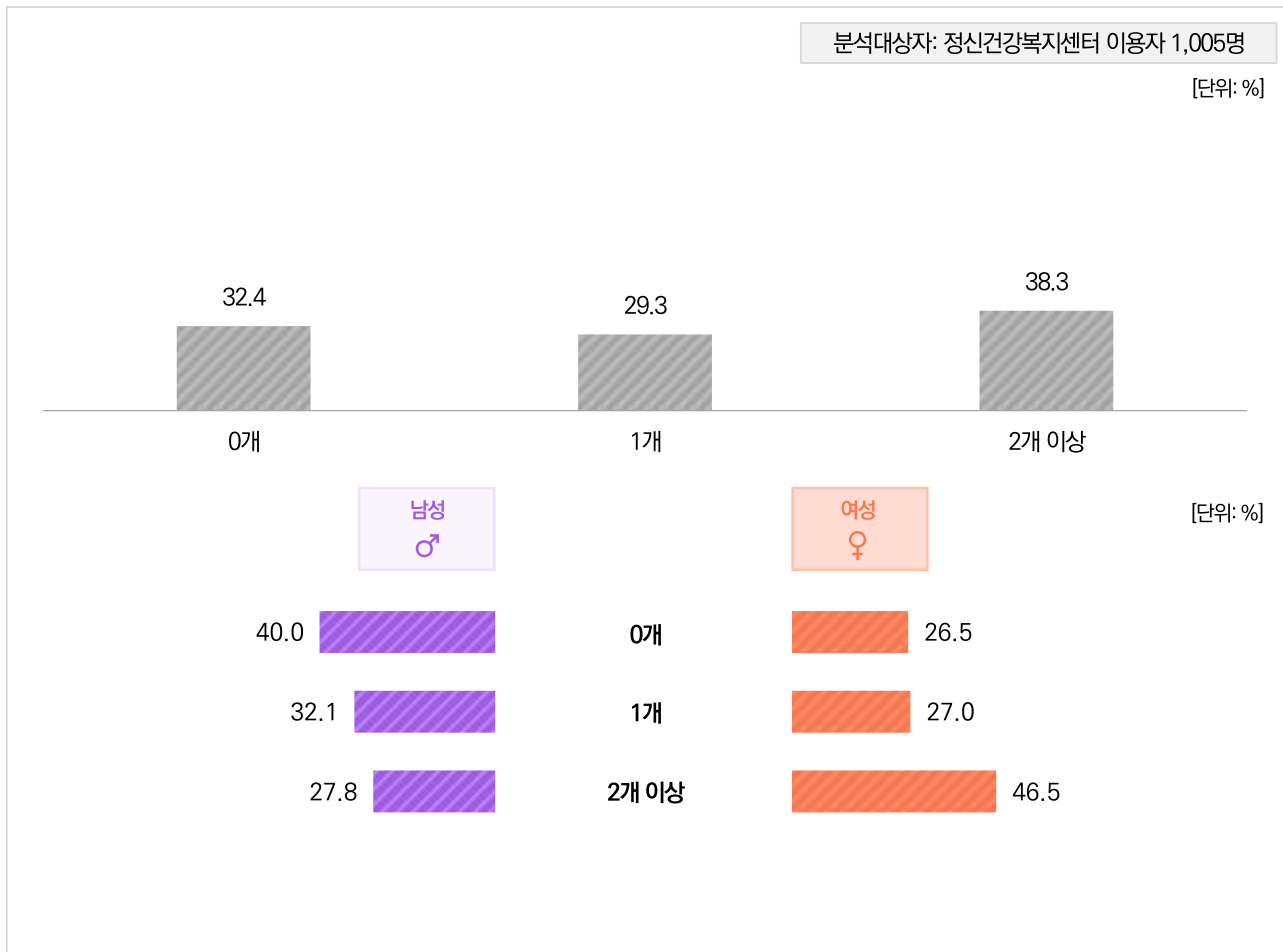
구분		정신건강복지센터 n=1,005					
		0개		1개		2개 이상	
		사례수	비율	사례수	비율	사례수	비율
전체		326	32.4	294	29.3	385	38.3
성	남성	177	40.0	142	32.1	123	27.8
	여성	149	26.5	152	27.0	262	46.5
연령	20대	32	27.8	48	41.7	35	30.4
	30대	86	41.5	64	30.9	57	27.5
	40대	101	44.7	62	27.4	63	27.9
	50대	79	28.8	80	29.2	115	42.0
	60대 이상	28	15.3	40	21.9	115	62.8
	고졸 미만	28	19.4	29	20.1	87	60.4
교육 수준	고졸	194	34.6	166	29.6	201	35.8
	대졸 이상	104	34.7	99	33.0	97	32.3
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	40	31.3	24	18.8	64	50.0
	이혼/별거/사별	48	18.9	70	27.6	136	53.5
	미혼	238	38.3	198	31.9	185	29.8
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	176	35.8	155	31.5	161	32.7
	의료급여	136	28.6	123	25.9	216	45.5
	모름	14	36.8	16	42.1	8	21.1
가구 소득 (1년 간 월평균)	100만원 미만	112	27.3	111	27.0	188	45.7
	100만원 이상	78	31.7	79	32.1	89	36.2
	200만원 미만	71	36.4	59	30.3	65	33.3
	200만원 이상	19	35.8	17	32.1	17	32.1
	500만원 미만	46	46.0	28	28.0	26	26.0
	500만원 이상	84	23.7	96	27.0	175	49.3
독거 여부	독거	242	37.2	198	30.5	210	32.3
	비독거						

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 이상지질혈증, 뇌졸중, 심근경색, 협심증, 관절염(골관절염, 류마티스관절염), 골다공증, 폐결핵, 천식, 갑상선질환, 위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암, 폐암, 갑상선암, 기타암, 아토피피부염, 알레르기비염, 부비동염, 중이염, 백내장, 녹내장, 황반변성, 신부전, B형간염, C형간염, 간경변증, 기타 질환에 대해 의사로부터 진단받은 여부를 물어본 결과임.

주2: 표에 제시된 비율은 특성별 중증정신질환자의 동반한 신체질환에 대한 비율을 의미함. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 40.0%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 40.0%가 동반된 신체질환이 없다는 것을 의미함.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

[그림 32] 신체질환 복합 여부(0, 1, 2개 이상) - 특성별



■ 중증정신질환자의 보유 신체질환 수

- 의사로부터 진단받은 신체질환이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 몇 개의 신체질환을 진단받았는지를 파악한 결과, 신체질환이 있는 중증정신질환자는 1인당 평균 1.54개의 신체질환을 보유하고 있는 것으로 나타남.

[결과표 30] 신체질환이 있는 중증정신질환자의 보유 신체질환 개수 - 특성별

(단위 : 개)

구분		정신건강복지센터 n=1,005	
		평균	표준오차
전체		1.54	0.05
성	남성	1.21	0.07
	여성	1.80	0.07
연령	20대	1.21	0.10
	30대	1.07	0.09
	40대	1.06	0.09
	50대	1.75	0.11
	60대 이상	2.56	0.15
교육 수준	고졸 미만	2.59	0.19
	고졸	1.39	0.06
	대졸 이상	1.31	0.08
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	1.84	0.16
	이혼/별거/사별	2.25	0.13
	미혼	1.19	0.06
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	1.29	0.07
	의료급여	1.83	0.09
	모름	1.13	0.21
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	1.85	0.09
	100만원 이상	1.51	0.10
	200만원 미만		
	200만원 이상	1.28	0.10
	500만원 미만		
	500만원 이상	1.25	0.20
응답거절		1.00	0.12
독거 여부	독거	2.03	0.10
	비독거	1.27	0.06

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자가 이상지질혈증, 뇌졸중, 심근경색, 협심증, 관절염(골관절염, 류마티스관절염), 골다공증, 폐결핵, 천식, 갑상선질환, 위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암, 폐암, 갑상선암, 기타암, 아토피피부염, 알레르기비염, 부비동염, 중이염, 백내장, 녹내장, 황반변성, 신부전, B형간염, C형간염, 간경변증, 기타 질환에 대해 의사로부터 진단받았다고 응답한 정신질환 개수의 평균임. 표에서는 1개 이상의 신체질환을 경험하고 있다고 언급한 중증정신질환자를 대상으로 분석한 결과임.

주2: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

2) 의사진단을 받은 신체질환 유형

■ 중증정신질환자가 의사진단을 받은 신체질환 유형

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 다음의 표에 제시된 개별 신체질환을 제시한 후 의사진단을 받았는지를 물어봄. 그 결과 23.8%의 중증정신질환자가 고혈압을, 22.5%가 알레르기 비염을, 19.8%가 당뇨병을 진단받은 것으로 나타남.

[결과표 31] 의사진단을 받은 신체질환 유형(복수응답) - 전체

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터	
		사례수	비율
고혈압	n=999	238	23.8
당뇨병	n=994	197	19.8
이상지질혈증	n=1,005	178	17.7
뇌졸중	n=1,002	19	1.9
심근경색	n=1,003	14	1.4
협심증	n=999	27	2.7
관절염(골관절염, 류마티스 관절염)	n=999	180	18.0
골다공증	n=984	87	8.8
폐결핵	n=999	34	3.4
천식	n=1,000	60	6.0
갑상선 질환	n=995	86	8.6
위암	n=1,001	7	0.7
간암	n=1,002	3	0.3
대장암	n=1,000	5	0.5
유방암	n=997	16	1.6
자궁경부암	n=561	11	2.0
폐암	n=1,002	3	0.3
갑상선암	n=1,000	7	0.7
기타암	n=1,001	10	1.0
아토피 피부염	n=1,002	95	9.5
알레르기비염	n=999	225	22.5
부비동염	n=986	41	4.2
중이염	n=992	72	7.3
백내장	n=998	86	8.6
녹내장	n=999	41	4.1
황반변성	n=997	11	1.1
신부전	n=1,000	13	1.3
B형 간염	n=993	35	3.5
C형 간염	n=991	3	0.3
간경변증	n=999	15	1.5
기타	n=999	15	1.5

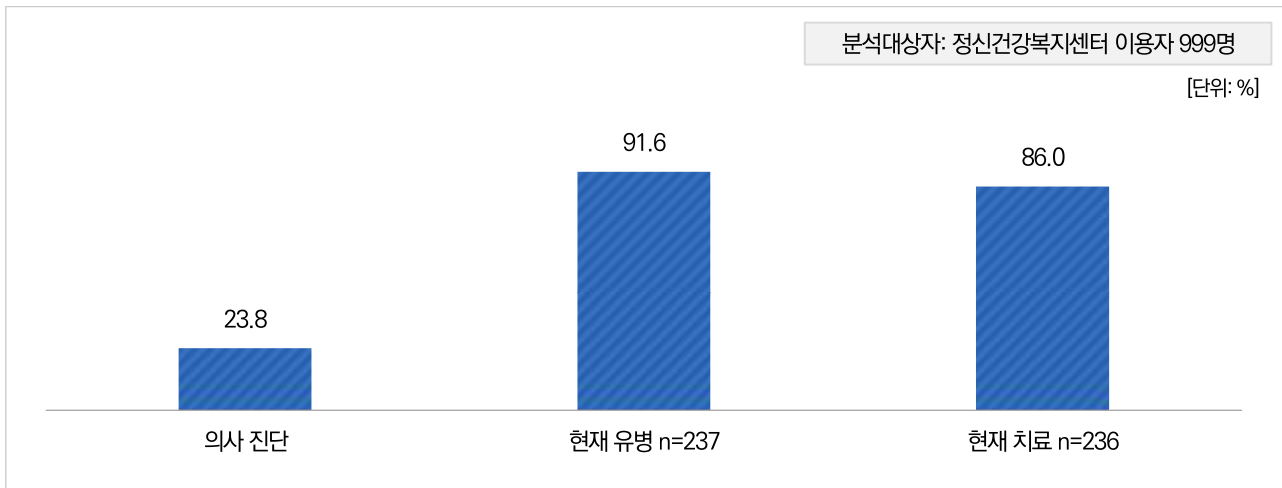
주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 표에 제시된 각 신체질환에 대해 의사로부터 진단을 받은 적이 있는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 각 질환별로 진단을 받은 적이 있다고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음. 각 질환에 대해 '모름'으로 응답한 사례는 결측 처리 후 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았으며, 표에 제시된 사례 수는 결측 처리 이후의 사례 수임.

주2: 한 명의 중증정신질환자는 의사진단을 받은 신체질환을 복수로 응답하였으므로, 사례수의 합은 전체 사례수와 다르며 비율의 합은 100%가 아님.

■ 중증정신질환자의 고혈압 진단여부, 현재 유병여부, 현재 치료여부

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 고혈압과 관련하여 의사진단을 받은 적이 있는지 여부, 현재 유병중인지 여부, 현재 치료를 받고 있는지 여부를 파악함. 그 결과 전체 중증정신질환자 중 23.8%가 고혈압 진단을 받은 것으로 나타나며, 이 중 91.6%는 현재 고혈압을 앓고 있는 것으로 나타남. 그리고 고혈압 진단을 받은 중증정신질환자 중 86.0%는 현재 치료를 받고 있는 것으로 나타남.

[그림 33] 고혈압-의사진단 여부, 현재 유병여부, 현재 치료여부 - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자의 고혈압과 관련하여 의사진단을 받은 적이 있는지 여부, 현재 유병중인지 여부, 현재 치료를 받고 있는지 여부를 파악한 결과를 제시한 것임. '의사진단'은 지금까지 살아오면서 고혈압을 의사로부터 진단을 받은 적이 있다고 응답한 사례수와 비율을 의미함. '현재 유병'은 고혈압을 의사로부터 진단을 받은 적이 있다고 응답한 사람 중 고혈압을 현재 앓고 있다고 응답한 사례수와 비율을 의미함. '현재 치료'는 고혈압을 의사로부터 진단을 받은 적이 있다고 응답한 사람 중 고혈압 치료를 현재 받고 있다고 응답한 사례수와 비율을 의미함.

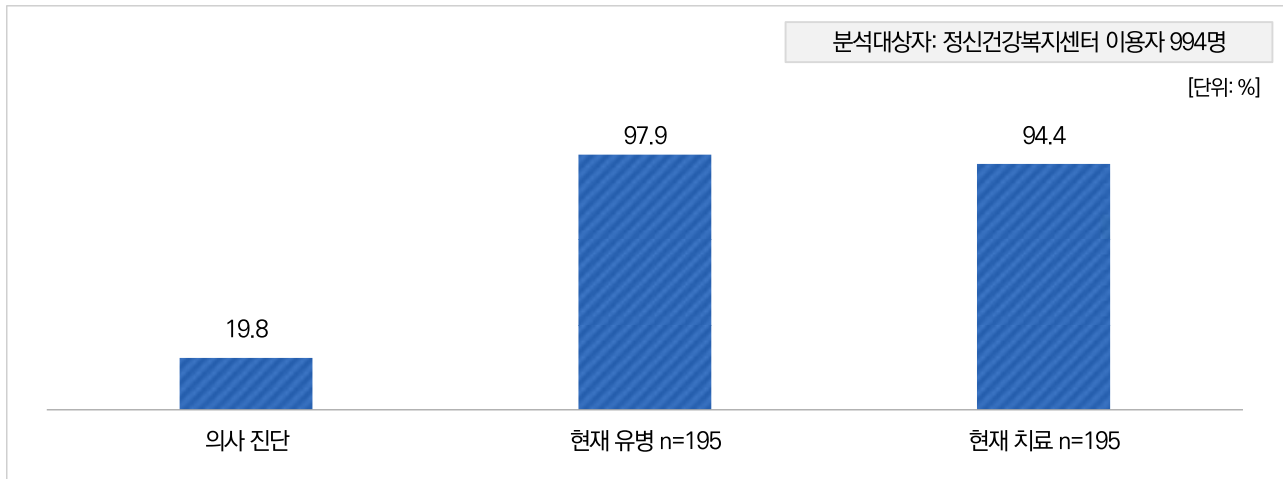
주2: 그림에 제시된 비율은 중증정신질환자 중 의사진단을 받은 적이 있다고 응답한 비율, 의사로부터 진단을 받고 고혈압을 현재 앓고 있다고 응답한 비율, 의사로부터 진단을 받고 고혈압 치료를 현재 받고 있다고 응답한 비율을 의미함.

주3: 의사진단에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 6명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않음. 현재 유병 여부에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음. 현재 치료 여부에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환자의 당뇨병 진단여부, 현재 유병여부, 현재 치료여부

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 당뇨병과 관련하여 의사진단을 받은 적이 있는지 여부, 현재 유병중인지 여부, 현재 치료를 받고 있는지 여부를 파악함. 그 결과 전체 중증정신질환자 중 19.8%가 당뇨병 진단을 받은 것으로 나타나며, 이 중 97.9%는 현재 당뇨병을 앓고 있는 것으로 나타남. 그리고 당뇨병 진단을 받은 중증정신질환자 중 94.4%는 현재 치료도 받고 있는 것으로 나타남.

[그림 34] 당뇨병-의사진단 여부, 현재 유병여부, 현재 치료여부 - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자의 당뇨병과 관련하여 의사진단을 받은 적이 있는지 여부, 현재 유병중인지 여부, 현재 치료를 받고 있는지 여부를 파악한 결과를 제시한 것임. '의사진단'은 지금까지 살아오면서 당뇨병을 의사로부터 진단을 받은 적이 있다고 응답한 사례수와 비율을 의미함. '현재 유병'은 당뇨병을 의사로부터 진단을 받은 적이 있다고 응답한 사람 중 당뇨병을 현재 앓고 있다고 응답한 사례수와 비율을 의미함. '현재 치료'는 당뇨병을 의사로부터 진단을 받은 적이 있다고 응답한 사람 중 당뇨병 치료를 현재 받고 있다고 응답한 사례수와 비율을 의미함.

주2: 그림에 제시된 비율은 각 시설 유형별 및 특성별 중증정신질환자 중 의사진단을 받은 적이 있다고 응답한 비율, 의사로부터 진단을 받고 당뇨병을 현재 앓고 있다고 응답한 비율, 의사로부터 진단을 받고 당뇨병 치료를 현재 받고 있다고 응답한 비율을 의미함.

주3: 의사진단에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 11명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않음. 현재 유병 여부에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음. 현재 치료 여부에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

3. 건강행동

■ 중증정신질환자의 건강행동

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 건강행동을 신체 운동, 음주, 니코틴 의존으로 구분하여 파악함.

1) 신체운동

■ 중증정신질환자의 걷기 실천율 및 근력운동 실천율

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 걷기 실천율과 근력운동 실천율 파악함. 걷기 실천율은 최근 1주일 동안 걷기를 1회 10분 이상, 1일 총 30분 이상, 주 5일 이상 실천한 비율로, 근력운동 실천율은 최근 1주일 동안 팔굽혀펴기, 윗몸 일으키기, 아령, 역기, 철봉 등의 근력 운동을 2일 이상 실천한 비율로 파악함.
- 그 결과 중증정신질환자의 걷기 실천율은 91.7%로 나타나며, 60대 이상에게서, 고졸 미만인 경우, 이혼/별거/사별인 경우 그 비율이 낮게 나타남.
- 중증정신질환자의 근력운동 실천율은 17.9%로 나타나며, 여성에게서, 연령이 높을수록, 교육수준이 낮은 경우 그 비율이 낮게 나타남.

[결과표 32] 걷기 실천율 및 근력운동 실천율 - 특성별

(단위 : 명, %)

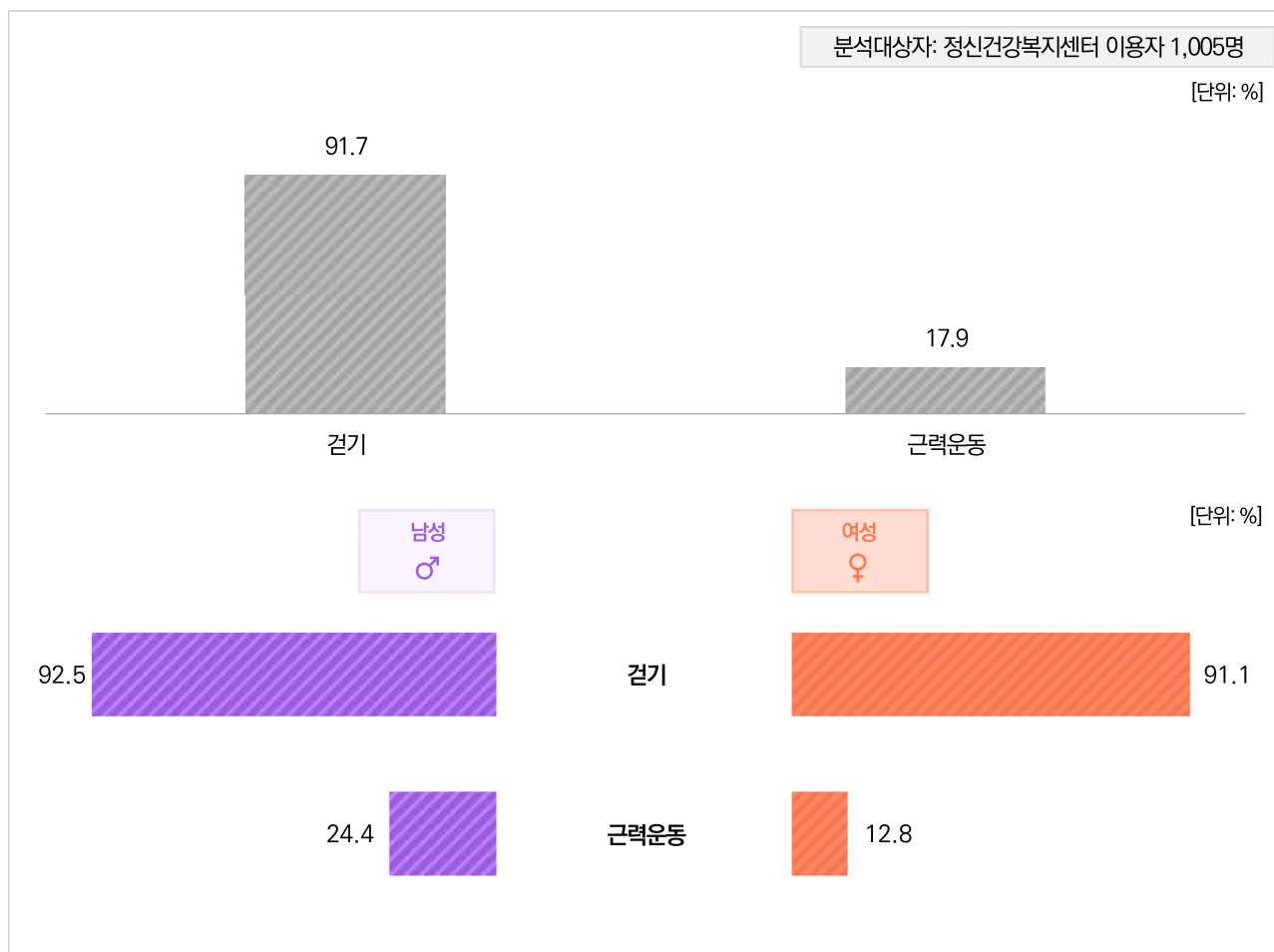
구분		정신건강복지센터 n=1,005			
		걷기		근력운동	
		사례수	비율	사례수	비율
전체		922	91.7	180	17.9
성	남성	409	92.5	108	24.4
	여성	513	91.1	72	12.8
연령	20대	109	94.8	33	28.7
	30대	192	92.8	42	20.3
	40대	204	90.3	38	16.8
	50대	254	92.7	42	15.3
	60대 이상	163	89.1	25	13.7
교육 수준	고졸 미만	126	87.5	11	7.6
	고졸	519	92.5	110	19.6
	대졸 이상	277	92.3	59	19.7
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	118	92.2	18	14.1
	이혼/별거/사별	227	89.4	37	14.6
	미혼	575	92.6	125	20.1
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	449	91.3	97	19.7
	의료급여	435	91.6	76	16.0
	모름	38	100.0	7	18.4
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	373	90.8	66	16.1
	100만원 이상	228	92.7	47	19.1
	200만원 미만	181	92.8	31	15.9
	200만원 이상	49	92.5	20	37.7
	500만원 미만	91	91.0	16	16.0
	500만원 이상	323	91.0	65	18.3
독거 여부	독거	599	92.2	115	17.7
	비독거				

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 걷기 실천율과 근력운동 실천율을 분석한 결과를 제시한 것임.

주2: '걷기 실천율'은 최근 1주일 동안 걷기를 1회 10분 이상, 1일 총 30분 이상, 주 5일 이상 실천한 비율로 정의하였으며, 표에서는 걷기를 실천하고 있다고 나타난 사례수와 비율을 제시하였음. '근력운동 실천율'은 최근 1주일 동안 팔굽혀펴기, 윗몸 일으키기, 아령, 역기, 철봉 등의 근력 운동을 2일 이상 실천한 비율로 정의하였으며, 표에서는 근력운동을 실천하고 있다고 나타난 사례수와 비율을 제시하였음. 예를 들어 '걷기'와 관련하여 정신건강복지센터 남성의 92.5%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 92.5%가 걷기를 실천하고 있다는 것을 의미함.

주3: 걷기 실천율의 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

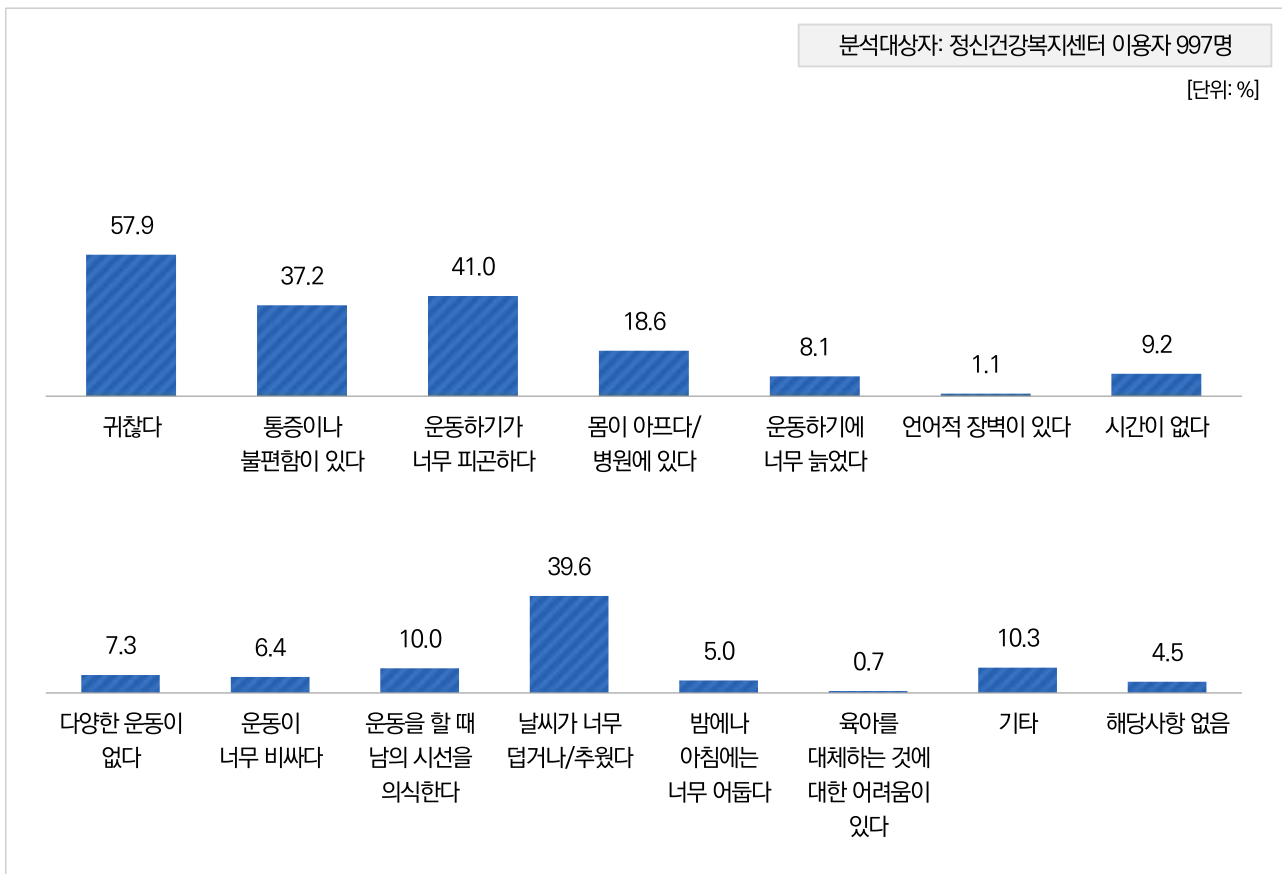
[그림 35] 걷기 실천율 및 근력운동 실천율 - 특성별



■ 중증정신질환자가 보고하는 활발한 신체적 활동 저해 요인

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 무엇이 자신을 신체적으로 활동하지 못하게 하는지를 물어본 결과, 귀찮다는 응답이 57.9%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 운동하기가 너무 피곤하다는 응답이 41.0%, 날씨가 너무 덥거나/추웠다는 응답이 39.6%로 많았음.

[그림 36] 활발한 신체적 활동을 막는 요인(복수응답) - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 무엇이 자신을 신체적으로 활동적이지 못하게 하는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 중증정신질환자는 신체적 활동을 막는 요인을 최대 3개까지 선택할 수 있었음. '모름' 또는 '해당사항 없음' 응답 시, 단순응답만 가능하도록 하였음.

주2: 한 명의 중증정신질환자는 활발한 신체활동을 막는 요인을 복수로 응답하였으므로, 비율의 합은 100%가 아님.

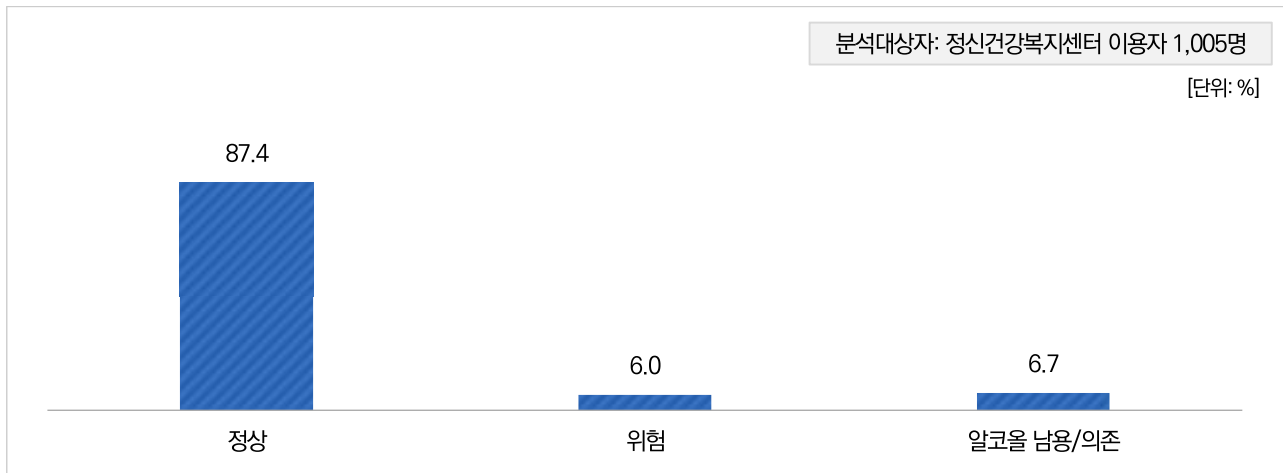
주3: 활발한 신체적 활동을 막는 요인에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 8명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

2) 음주행동

■ 중증정신질환자의 음주 행동

- AUDIT-K 척도를 활용하여 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자의 음주행동을 살펴본 결과, 중증정신질환자의 87.4%는 정상음주로 나타남. 위험음주는 6.0%, 알코올 남용/의존으로 파악된 중증정신질환자는 6.7%로 나타남.

[그림 37] 음주 AUDIT-K 점수에 따른 구분 - 전체



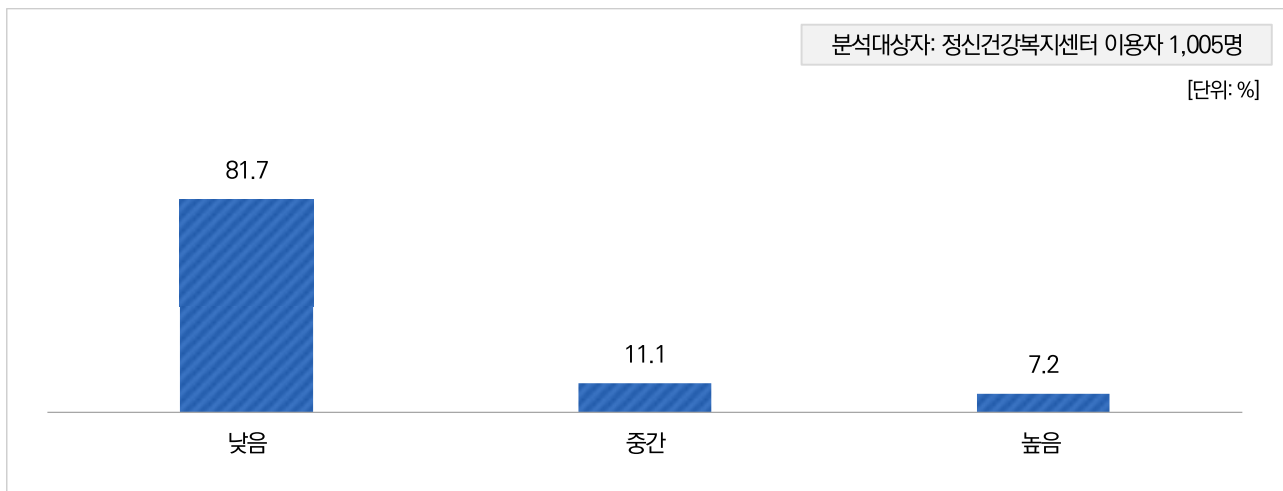
주: 조사에 참여한 중증정신질환자의 음주를 파악하기 위해 AUDIT-K 척도 활용하여 분석한 결과를 제시한 것임. 그림에서는 성별 특성을 고려하여 정상음주(여자 5점 이하, 남자 9점 이하), 위험음주(여자 6~9점, 남자 10~19점), 알코올 남용 혹은 의존(여자 10점 이상, 남자 20점 이상)으로 구분하여 제시하였음.

3) 니코틴 의존도

■ 중증정신질환자의 니코틴 의존도

- 니코틴 의존 자가진단 척도인 FTND를 활용하여 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자의 니코틴 의존도를 살펴본 결과, 무응답을 제외하고 81.7%가 낮은 니코틴 의존도를 보임. 중간 의존도를 보이는 중증정신질환자의 비율은 11.1%이며, 높은 의존도를 보이는 비율은 7.2%로 나타남.

[그림 38] 니코틴 의존도 FTND에 따른 구분 - 전체



주: 이 그림은 조사에 참여한 중증정신질환자의 니코틴 의존도를 파악하기 위해 니코틴 의존 자가진단 척도인 FTND를 활용하여 분석한 결과를 제시하였음. 그림에서는 FTND에 포함된 6개 각 문항의 합을 구하여 그 점수가 3점 이하인 경우 의존도가 낮음, 4~6점인 경우 의존도가 중간 수준임, 7점 이상인 경우 의존도가 높음으로 구분하여 제시하였음.



04

05

정신건강서비스 이용

1절. 응급/외래/입원치료

2절. 지역사회 정신건강서비스 이용

06

CHAPTER

V

중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자) 보고서

정신건강서비스 이용

1 정신의료서비스 이용

■ 정신의료서비스 이용

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 응급 및 입원 서비스 이용, 외래 서비스 이용, 약물치료 경험을 파악하였음.

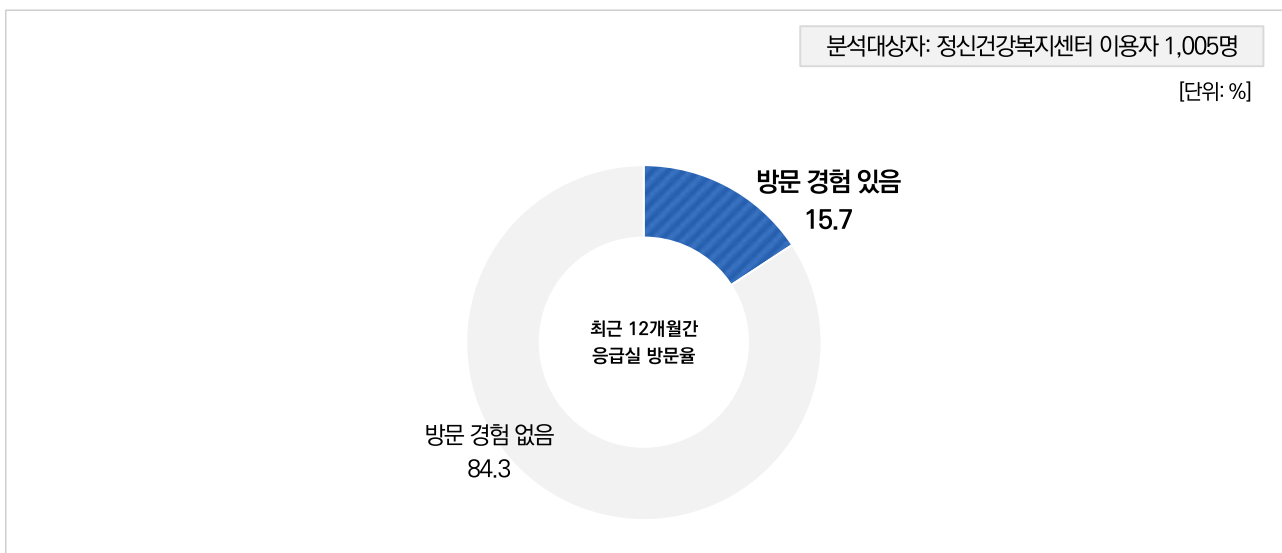
1. 응급 및 입원 서비스 이용

1) 응급실 이용

■ 중증정신질환자의 응급실 이용

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 응급실을 방문한 적이 있는지를 물어보았으며, 그 결과 15.7%의 중증정신질환자가 지난 12개월 동안 1번 이상 응급실을 방문한 경험이 있다고 보고함.

[그림 39] 최근 12개월간 응급실 방문율 - 전체



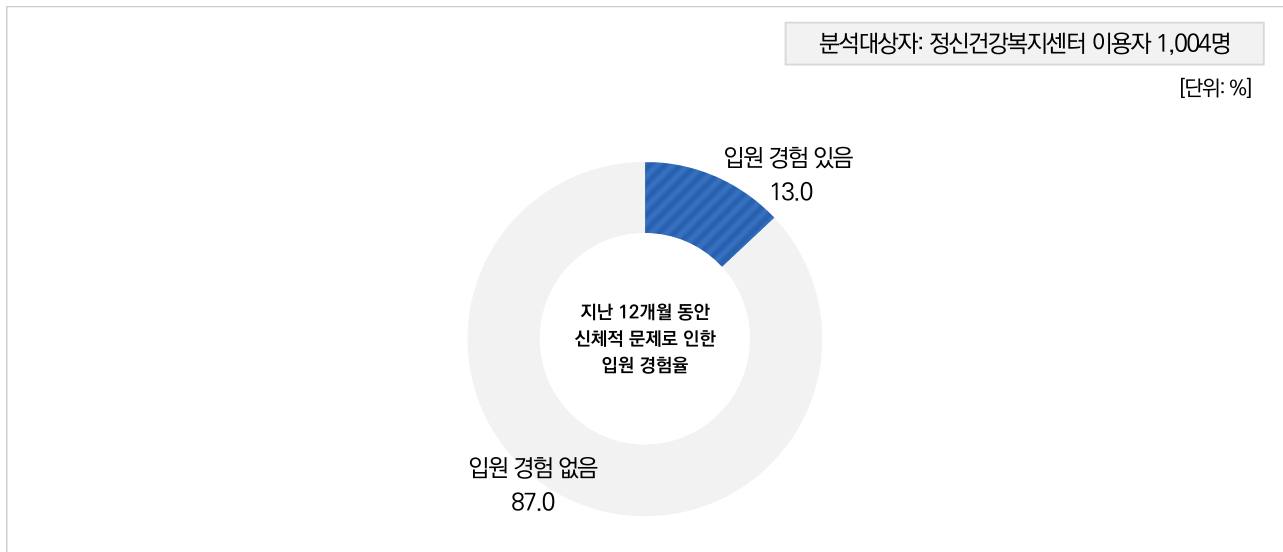
주: 조사에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 응급실에 방문한 적이 있는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 그림에서는 지난 12개월 동안 응급실에 방문한 적이 1번 이상 있다고 응답한 비율을 제시하였음.

2) 신체적 문제로 인한 입원 경험

■ 중증정신질환자의 신체적 문제로 인한 입원 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 신체적 문제로 입원을 한 경험이 있는지를 물어보았으며, 그 결과 13.0%의 중증정신질환자가 지난 12개월 동안 최소 하루 이상 입원한 적이 있다고 보고함.

[그림 40] 지난 12개월 동안 신체적 문제로 인한 입원 경험률 - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 최소 1일 이상 신체적 문제로 입원한 경험이 있다고 응답한 비율을 제시한 것임.

주2: 지난 12개월 동안 신체적 문제로 인한 입원 여부에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

- 지난 12개월 동안 최소 하루 이상 신체적 문제로 입원한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 입원 횟수를 물어본 결과, 지난 12개월 동안 평균 입원횟수는 3.19회로 나타남.
- 또한 이들 중증정신질환자를 대상으로 입원 일수를 파악한 결과, 지난 12개월 동안 평균 입원일수는 37.39일로 나타남.

[결과표 33] 지난 12개월 동안의 신체적 문제로 인한 평균 입원 횟수 및 입원 일수 - 전체

(단위 : 회, 일)

구분	입원 횟수		입원 일수	
	정신건강복지센터 n=131			
	평균	표준오차	평균	표준오차
전체	3.19	1.35	37.39	13.92

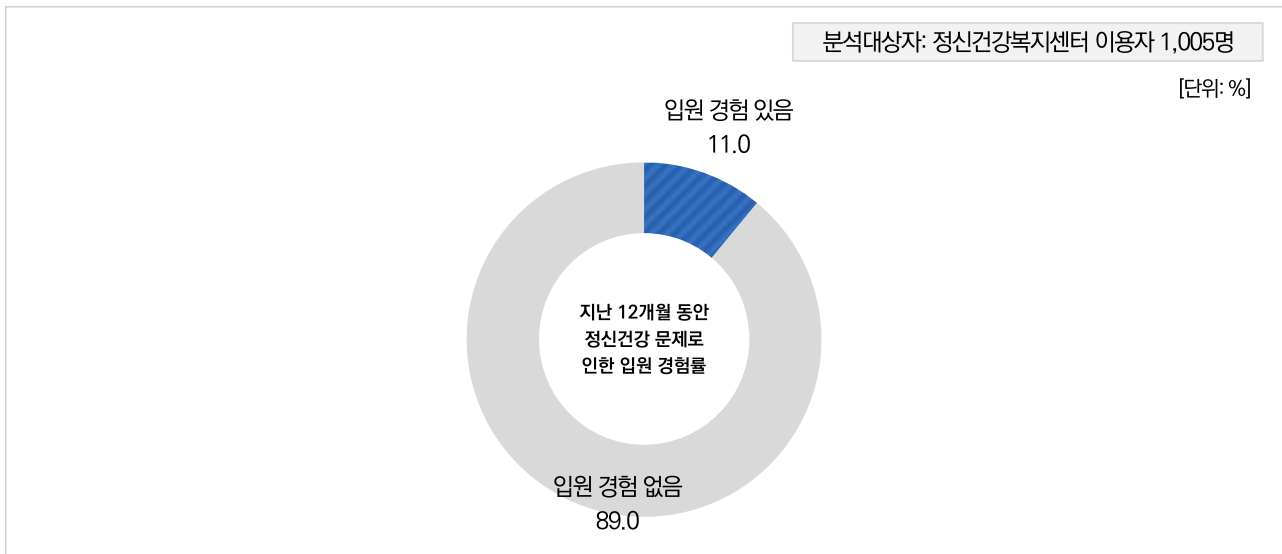
주: 지난 12개월 동안 최소 1일 이상 신체적 문제로 입원한 경험이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 입원 횟수와 입원 일수를 물어본 결과를 제시한 것임.

3) 정신건강 문제로 인한 입원 경험

■ 중증정신질환자의 정신건강 문제로 인한 입원 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 정신건강 문제로 입원을 한 경험이 있는지를 물어보았으며, 그 결과 11.0%의 중증정신질환자가 지난 12개월 동안 최소 하루 이상 입원한 적이 있다고 보고함.

[그림 41] 지난 12개월 동안 정신건강 문제로 인한 입원 경험률 - 전체



주: 조사에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 최소 1일 이상 정신건강 문제로 입원한 경험이 있다고 응답한 비율을 제시한 것임.

- 지난 12개월 동안 최소 하루 이상 정신건강 문제로 입원한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 입원 횟수를 물어본 결과, 지난 12개월 동안 평균 입원횟수는 1.28회로 나타남.
- 또한 이들 중증정신질환자를 대상으로 입원 일수를 파악한 결과, 지난 12개월 동안 평균 입원일수는 73.16일로 나타남.

[결과표 34] 지난 12개월 동안의 정신건강 문제로 인한 평균 입원 횟수 및 입원 일수 - 전체

(단위 : 회, 일)

구분	입원 횟수		입원 일수	
	정신건강복지센터 n=111			
	평균	표준오차	평균	표준오차
전체	1.28	0.07	73.16	7.87

주: 지난 12개월 동안 최소 1일 이상 정신건강 문제로 입원한 경험이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 입원 횟수와 입원 일수를 물어본 결과를 제시한 것임.

■ 중증정신질환자의 퇴원 시 거처에 대한 논의 경험률

- 지난 12개월 동안 최소 하루 이상 정신건강 문제로 입원한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자 111명을 대상으로 정신건강 문제로 가장 최근에 입원한 때를 떠올릴 때, 퇴원 즈음에 퇴원 상담, 계획 및 거처에 대해 이야기한 적이 있는지를 물어보았으며, ‘모름’으로 응답한 사례수는 5명으로 분석에서 제외하였고 그 결과 이들의 55.7%는 퇴원 시 거처에 대해 이야기를 한 적이 있다고 응답함.

2. 외래 서비스 이용

1) 신체적 문제 및 정신건강 문제로 인한 외래진료 이용 여부

■ 중증정신질환자의 신체적 문제 및 정신건강 문제로 인한 외래진료 이용 여부

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 신체적 문제 혹은 정신건강 문제로 외래진료를 본 적이 있는지를 물어봄. 그 결과 전체의 72.3%의 중증정신질환자는 신체적 문제로, 전체의 92.3%는 정신건강 문제로 외래진료를 받은 적이 있다고 보고함.
- 신체적 문제로 외래진료를 본 중증정신질환자의 비율은 50대와 60대 이상에게서, 교육수준이 낮은 경우, 이혼/별거/사별인 경우, 의료급여수급자인 경우, 소득수준이 낮은 경우, 독거인 경우 높게 나타남.
- 정신건강 문제로 외래진료를 본 중증정신질환자의 비율은 20대에게서, 소득수준이 낮은 경우 높게 나타남.

[결과표 35] 최근 12개월간 신체적 문제 및 정신건강 문제로 인한 외래진료 이용률 - 특성별

(단위 : 명, %)

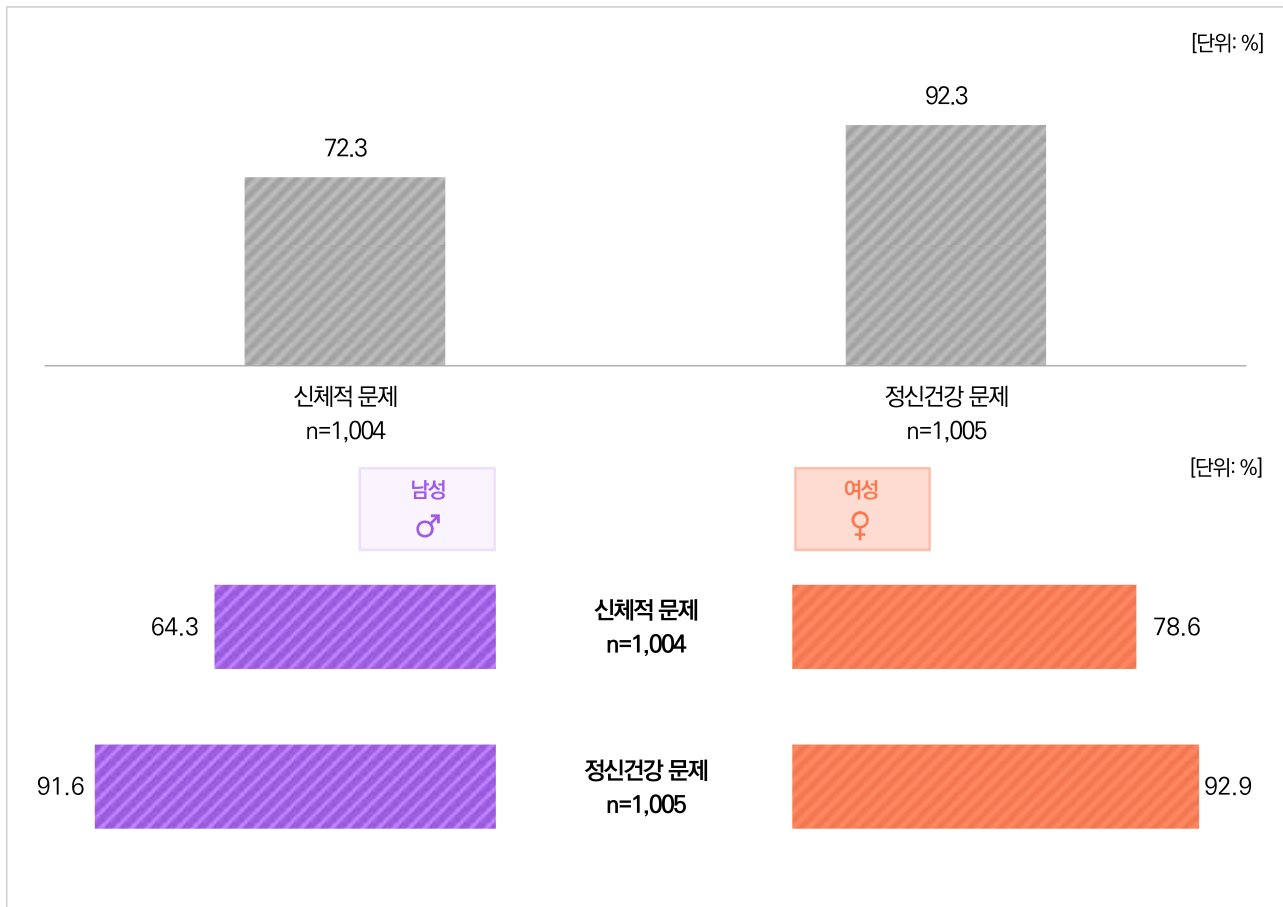
구분		정신건강복지센터			
		신체적 문제 n=1,004		정신건강 문제 n=1,005	
		사례수	비율	사례수	비율
전체		726	72.3	928	92.3
성	남성	284	64.3	405	91.6
	여성	442	78.6	523	92.9
연령	20대	75	65.2	110	95.7
	30대	126	60.9	188	90.8
	40대	147	65.3	206	91.2
	50대	223	81.4	254	92.7
	60대 이상	155	84.7	170	92.9
교육 수준	고졸 미만	114	79.2	135	93.8
	고졸	402	71.7	515	91.8
	대졸 이상	210	70.2	278	92.7
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	106	82.8	120	93.8
	이혼/별거/사별	220	86.6	238	93.7
	미혼	399	64.4	568	91.5
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	334	68.0	451	91.7
	의료급여	373	78.5	443	93.3
	모름	19	50.0	34	89.5
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	315	76.6	385	93.7
	100만원 이상 200만원 미만	181	73.6	228	92.7
	200만원 이상 500만원 미만	142	72.8	184	94.4
	500만원 이상	35	66.0	47	88.7
	응답거절	53	53.5	84	84.0
독거 여부	독거	280	78.9	326	91.8
	비독거	446	68.7	602	92.6

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자 중 지난 12개월 동안 신체적 문제 혹은 정신건강 문제로 외래 진료를 본 적이 있다고 응답한 사례수와 비율을 제시한 것임. 예를 들어 '신체적 문제'와 관련하여 정신건강복지센터 남성의 64.3%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 64.3%가 지난 12개월 동안 신체적 문제로 외래 진료를 본 적이 있다는 것을 의미함.

주2: 최근 12개월 간 신체적 문제에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 신체적 문제로 인한 외래진료의 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 1명, 정신건강 문제로 인한 외래진료의 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

[그림 42] 최근 12개월간 신체적 문제 및 정신건강 문제로 인한 외래진료 이용률 - 특성별

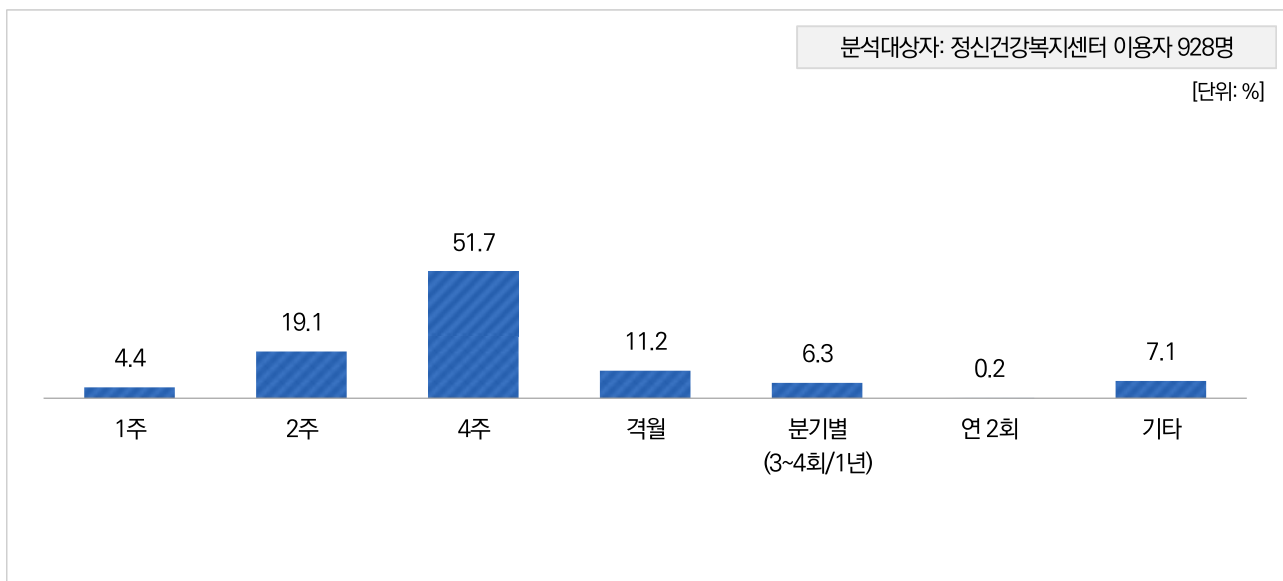


2) 정신건강의학과 외래 이용 경험

■ 중증정신질환자의 정신건강의학과 외래 이용 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 지난 12개월 동안 정신건강 문제로 외래 이용을 한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 정신건강의학과 외래진료를 얼마나 자주 받았는지를 물어봄. 그 결과 51.7%의 중증정신질환자는 4주 주기로 정신건강의학과에서 외래 진료를 받고 있다고 응답함.

[그림 43] 지난 12개월 동안 정신건강의학과 외래 이용 주기 - 전체



주: 조사에 참여한 중증정신질환자 중 지난 12개월 동안 정신건강 문제로 외래 이용을 한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 외래 진료를 얼마나 자주 받았는지를 물어본 결과를 제시한 것임.

■ 중증정신질환자의 정신건강의학과 외래진료 만족도

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 지난 12개월 동안 정신건강 문제로 외래 이용을 한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 정신건강의학과 외래 진료에서의 약속 빈도 및 진료 시간의 길이에 대해 만족하는지를 물어봄.
- 진료 약속 빈도에 대해 매우 만족 혹은 어느 정도 만족한다고 응답한 중증정신질환자는 85.1%로 나타나며, 이 비율은 특성별로 큰 차이를 보이지 않음.
- 진료시간 길이에 대해 매우 만족 혹은 어느 정도 만족한다고 응답한 중증정신질환자는 72.3%로 나타나며, 이 비율은 연령이 높을수록, 의료급여수급자인 경우, 가구소득수준이 낮을수록 높게 나타남.

[결과표 36] 지난 12개월 동안 정신건강의학과 외래 만족도(약속시간, 진료에 할애된 시간) - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터			
		진료약속 빈도 n=921		진료시간 길이 n=917	
		사례수	비율	사례수	비율
전체		784	85.1	663	72.3
성	남성	348	86.4	298	74.1
	여성	436	84.2	365	70.9
연령	20대	86	78.9	69	63.3
	30대	153	81.8	129	69.4
	40대	183	88.8	151	73.7
	50대	219	86.9	188	75.2
	60대 이상	143	85.6	126	75.4
교육 수준	고졸 미만	111	83.5	94	71.2
	고졸	432	84.4	375	73.7
	대졸 이상	241	87.3	194	70.3
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	96	81.4	84	72.4
	이혼/별거/사별	204	86.4	178	75.4
	미혼	482	85.3	400	71.0
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	375	83.9	300	67.6
	의료급여	381	86.6	337	76.8
	모름	28	82.4	26	76.5
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	335	87.7	285	75.0
	100만원 이상	182	80.2	168	74.3
	200만원 미만	155	85.6	123	68.0
	200만원 이상	40	85.1	30	63.8
	500만원 이상	72	85.7	57	68.7
독거 여부	독거	270	83.6	233	72.4
	비독거	514	86.0	430	72.3

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자 중 지난 12개월 동안 정신건강 문제로 외래 이용을 한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 정신건강의학과 외래 진료에서의 약속 빈도 및 진료 시간의 길이에 대해 만족하는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 원 문항에서는 '매우 만족함', '어느 정도 만족함', '어느 쪽도 아님', '별로 만족스럽지 않음', '매우 만족스럽지 않음', '모름'으로 응답이 구분되어있었으나, 표에서는 '매우 만족함' 혹은 '어느 정도 만족함'이라고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음. 예를 들어 '진료약속 빈도'에서 정신건강복지센터 남성의 86.4%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 86.4%가 지난 12개월 동안의 정신건강의학과 진료 약속 빈도에 대해 만족했다는 것을 의미함.

주2: 진료 약속 빈도의 만족도에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 7명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음. 진료시간 길이의 만족도에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 11명으로 분석에서 제외되어 표에 제시하지 않았음.

주3: 진료약속 빈도의 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명, 진료시간 길이의 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 표에 제시하지 않았음.

3. 약물 치료

1) 정신건강 목적의 약물치료 경험

■ 중증정신질환자의 정신건강 목적의 약물 치료 경험률

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 1개월 동안 정신건강을 위하여 의사로부터 처방받은 약을 복용하거나 주사를 맞은 적이 있는지를 물어봄. 그 결과 전체의 94.1%는 약을 복용하거나 주사를 맞은 적이 있다고 보고함. 그 비율은 특성별로 큰 차이를 보이지 않음.

[결과표 37] 1개월 동안의 정신건강을 위한 약물 치료 경험률 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=988	
		사례수	비율
성	전체	930	94.1
	남성	411	94.3
	여성	519	94.0
연령	20대	107	93.9
	30대	184	90.6
	40대	213	95.9
	50대	262	96.0
	60대 이상	164	93.2
교육 수준	고졸 미만	132	94.3
	고졸	521	94.6
	대졸 이상	277	93.3
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	114	92.7
	이혼/별거/사별	232	93.2
	미혼	582	94.8
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	450	93.8
	의료급여	445	94.7
	모름	35	92.1
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	381	93.8
	100만원 이상	231	94.3
	200만원 미만	177	92.7
	200만원 이상	50	98.0
	500만원 이상	91	95.8
독거 여부	응답거절	91	95.8
독거 여부	독거	331	94.6
	비독거	599	93.9

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 1개월 동안 정신건강을 위하여 의사로부터 처방받은 약을 복용하거나 주사를 맞은 적이 있는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 표에서는 '예'라고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 94.3%는 정신건강복지센터 이용자면서 남성인 중증정신질환자 중 94.3%가 지난 1개월 동안 정신건강을 위한 의사로부터 처방 받은 약을 복용하거나 주사를 맞은 적이 있다는 것을 의미함.

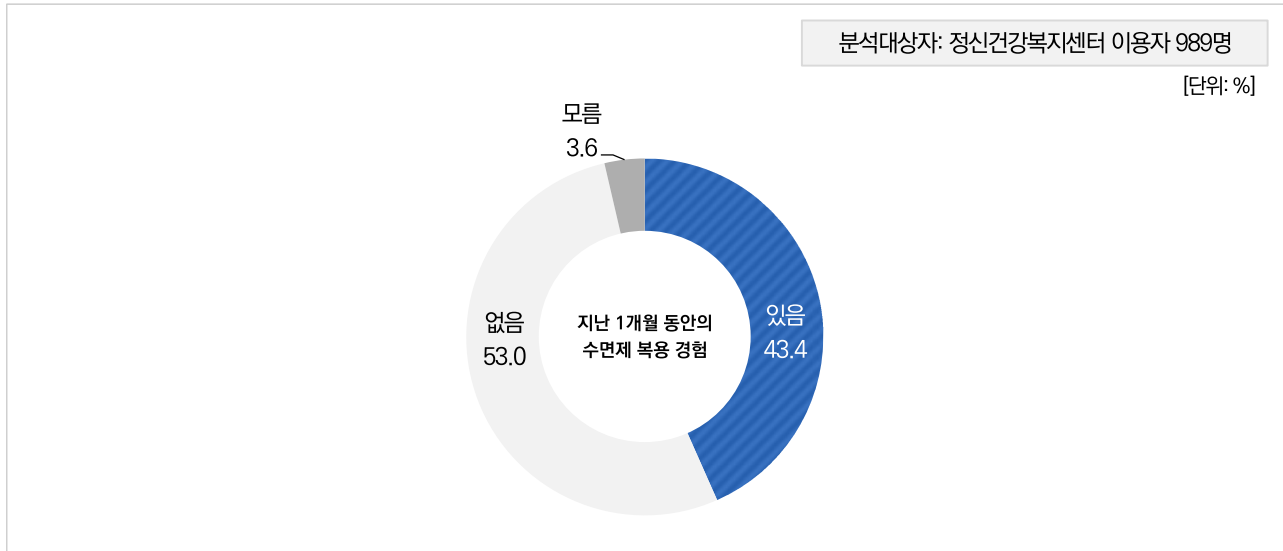
주2: 지난 1개월 동안의 정신건강을 위한 약물 치료 경험 여부에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 분석에서 제외되어 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환자의 수면제 복용 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 1개월 동안 수면제를 복용한 적이 있는지를 물어보았으며, 전체의 43.4%는 수면제를 복용한 적이 있는 것으로 나타남.

[그림 44] 지난 1개월 동안의 수면제 복용 경험 - 전체



주: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 지난 1개월 동안 수면제를 복용한 적이 있는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 그림에서는 '예'라고 응답한 비율을 제시하였음.

■ 중증정신질환자가 인식하는 약물치료 만족도

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 정신건강을 위해 복용하는 약이 자신에게 좋은 것임을 얼마나 확신하는지를 물어봄. 전체 중증정신질환자의 75.5%는 복용하는 약이 자신에게 좋은 것임을 확신한다고 보고함.
- 복용하는 약이 자신에게 좋은 것이라고 확신하는 중증정신질환자의 비율은 20대, 미혼인 경우 낮게 나타남.

[결과표 38] 정신질환 약물치료에 대한 전반적인 만족도 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=939	
		사례수	비율
전체		709	75.5
성	남성	321	77.2
	여성	388	74.2
연령	20대	64	63.4
	30대	136	72.3
	40대	165	76.7
	50대	211	80.2
	60대 이상	133	77.3
교육 수준	고졸 미만	101	73.2
	고졸	396	75.7
	대졸 이상	212	76.3
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	97	82.9
	이혼/별거/사별	186	78.2
	미혼	424	72.9
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	341	75.1
	의료급여	344	76.3
	모름	24	70.6
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	296	76.3
	100만원 이상	177	77.0
	200만원 미만		
	200만원 이상	140	77.3
	500만원 미만		
	500만원 이상	35	71.4
응답거절		61	67.0
독거 여부	독거	250	74.2
	비독거	459	76.2

주1: 지난 1개월 동안 약물 복용 경험이 있는 중증정신질환자를 대상으로 '일반적으로, 정신건강을 위해 복용하는 약이 자신에게 좋은 것임을 얼마나 확신하는지'를 물어본 결과를 제시한 것임. 원 문항에서는 '매우 확신한다', '확신한다', '보통이다', '확신하지 않는다', '매우 확신하지 않는다', '모름'으로 응답이 구분되어 있으며, 표에서는 정신건강을 위해 복용하는 약이 자신에게 좋은 것임을 '매우 확신한다' 혹은 '확신한다'고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 77.2%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 77.2%가 정신건강을 위해 복용하는 약이 자신에게 좋은 것임을 확신하고 있음을 의미함.

주2: 정신질환 약물치료에 대한 전반적인 만족도에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 21명으로 분석에서 제외되어 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환자의 정신질환 약물 치료 논의 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 의사, 사례관리자 또는 정신건강 전문의 등이 자신이 복용하는 약에 대해 가르쳐 주고, 약 복용의 장점과 단점에 대해 자신과 논의하고, 자신이 약에 대해 생각하게 해주었는지를 물어봄. 그 결과, 전체 중증정신질환자 중 73.4%는 약물에 대해 의사, 사례관리자 또는 정신건강 전문의와 논의를 한 경험이 있다고 보고함.

[결과표 39] 지난 12개월 동안 정신질환 약물 치료에 대한 논의를 한 비율 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=960	
		사례수	비율
성	전체	705	73.4
	남성	298	70.3
	여성	407	75.9
연령	20대	73	67.6
	30대	147	76.2
	40대	162	74.7
	50대	190	70.6
	60대 이상	133	76.9
교육 수준	고졸 미만	105	75.5
	고졸	393	73.5
	대졸 이상	207	72.4
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	89	75.4
	이혼/별거/사별	188	77.4
	미혼	426	71.4
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	329	71.4
	의료급여	351	75.8
	모름	25	69.4
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	288	72.7
	100만원 이상	172	72.6
	200만원 미만	141	77.0
	200만원 이상	40	78.4
	500만원 미만	64	68.8
	500만원 이상	64	68.8
독거 여부	응답거절	64	68.8
	독거	253	73.3
	비독거	452	73.5

주1: 지난 1개월 동안 약물 복용 경험이 있는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 의사, 사례관리자 또는 정신건강 전문의 등이 자신이 복용하는 약에 대해 가르쳐 주고, 약 복용의 장점과 단점에 대해 자신과 논의하고, 자신이 약에 대해 생각하게 해주었는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 표에서는 '예'라고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 70.3%는 정신건강복지센터 이용자인데 남성이 중증정신질환자 중 70.3%가 지난 12개월 동안 약물 치료에 대한 논의를 경험한 적이 있음을 의미함.

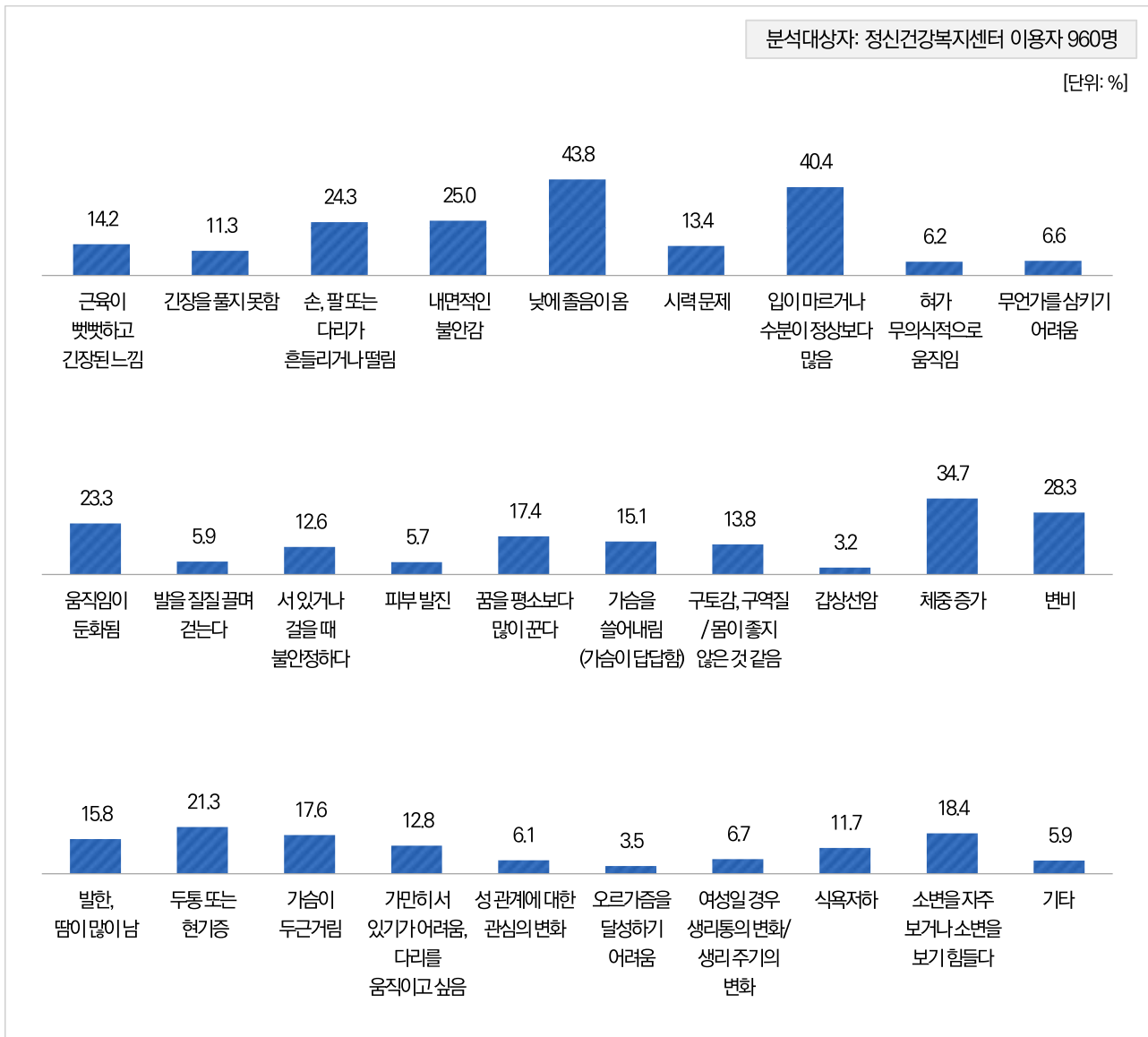
주2: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

2) 약물 부작용 경험

■ 중증정신질환자가 경험한 약물 부작용

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 1개월 동안 약물 복용 후 경험한 증상을 물어보았으며, 그 결과 전체 중증정신질환자의 43.8%는 낮에 졸음이 오는 부작용, 40.4%는 입이 마르거나 수분이 정상보다 많은 부작용, 34.7%는 체중증가와 같은 부작용을 경험했다고 보고함.

[그림 45] 경험한 약물 부작용 유형(복수응답) - 전체



주1: 지난 1개월 동안 약물 복용 경험이 있는 중증정신질환자를 대상으로 지난 1개월 동안 약물 복용 후 경험한 증상을 물어본 결과를 제시한 것임. 그림에서는 각 증상별로 경험했다고 응답한 비율을 제시하였음.

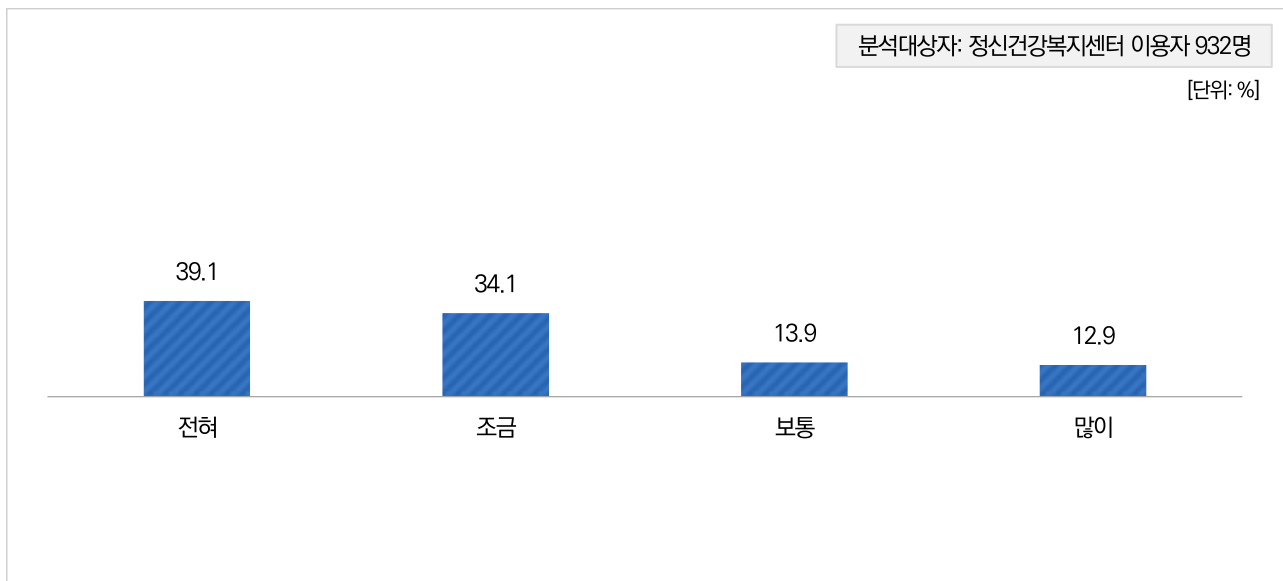
주2: 한 명의 중증정신질환자는 경험한 약물에 대한 부작용을 복수로 응답하였으므로, 비율의 합은 100%가 아님.

주3: 지난 1개월 동안 복용한 약물의 증상에 대해 '모름'으로 응답한 사례는 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음. 세부적으로, '근육이 뻣뻣하고 긴장된 느낌'(17명), '긴장을 풀지 못함'(22명), '손·팔 또는 다리가 흔들리거나 떨림'(17명), '내면적인 불안감'(24명), '낮에 졸음이 옴'(10명), '입이 마르거나 수분이 정상보다 많음'(16명), '허가 무의식적으로 움직임'(13명), '무언가를 삼키기 어려움'(10명), '움직임이 둔화됨'(24명), '발을 질질 끌며 걷는다'(12명), '서 있거나 걸을 때 불안정하다'(16명), '피부 발진'(15명), '꿈을 평소보다 많이'

꾼다'(24명), '가슴 쓸어내림(가슴이 답답함)'(15명), '구토감, 구역질/몸이 좋지 않은 것 같음'(18명), '갑상선암'(25명), '체중 증가'(20명), '변비'(15명), '발한, 땀이 많이 남'(21명), '두통 또는 현기증'(19명), '가슴이 두근거림'(22명), '가만히 서 있기가 어려움, 다리를 움직이고 싶음'(14명), '식욕 저하'(11명), '소변을 자주 보거나 소변을 보기 힘들다'(16명) 항목에서 '모름' 응답이 발생하여 결측 처리 후 분석에서 제외되었음.

- 추가로 중증정신질환자를 대상으로 정신건강을 목적으로 하는 약물 복용으로 인해 일상생활에 얼마나 많은 문제가 생겨났는지를 물어보았으며, 그 결과 전체의 12.9%는 일상생활에 많은 문제가 생겨났다고 보고하였음.

[그림 46] 정신질환 약물 부작용으로 인한 일상생활 내의 장애 - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 정신건강을 목적으로 하는 약물의 복용으로 인해 일상생활에 얼마나 많은 문제가 생겨났는지를 물어본 결과를 제시한 것임.

주2: 정신질환 약물 부작용으로 인한 일상생활 내의 장애에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 28명으로 분석에서 제외되어 그림에 제시하지 않았음.

2 지역사회 정신건강서비스 이용

■ 지역사회 정신건강서비스 이용

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 정신건강복지센터를 비롯한 지역사회 정신건강서비스 이용 여부와 지역사회 정신건강서비스 이용 만족도를 파악함.

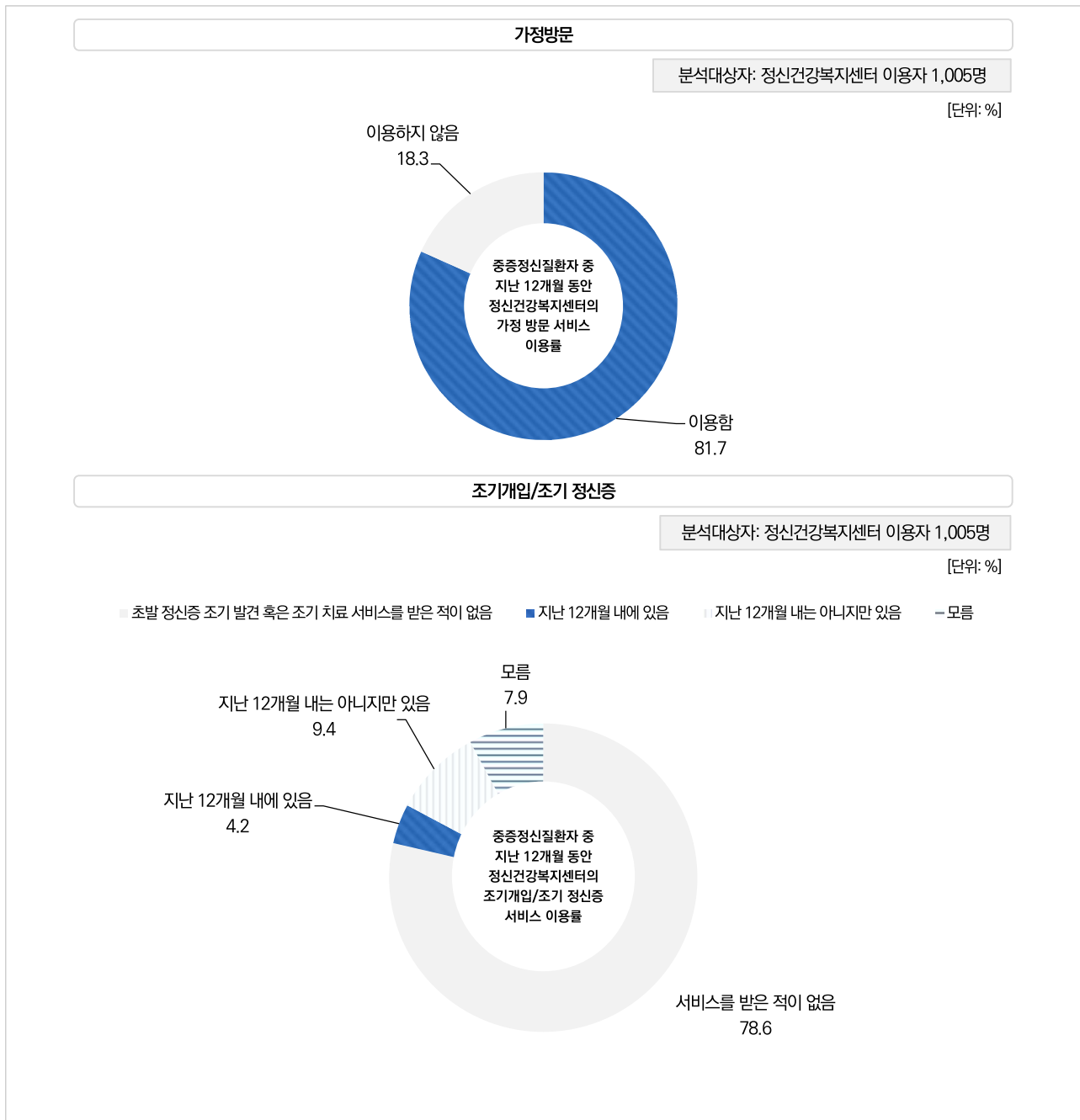
1. 지역사회 정신건강서비스 이용 여부

1) 가정 방문 서비스 및 조기개입/조기 정신증 서비스 이용

■ 중증정신질환자의 가정 방문 서비스 및 조기개입/조기 정신증 서비스 이용 여부

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 중 입원하지 않은 시기에 정신건강복지센터 직원이 자신의 가정을 방문한 적이 있는지와 지난 12개월 내 조기 개입 혹은 조기 정신증 서비스의 도움이나 치료(예. 학교 상담, 주민대상 선별검사, 홈페이지 선별도구)를 받은 적이 있는지를 물어봄.
- 그 결과 전체 중증정신질환자의 81.7%가 정신건강복지센터의 가정방문 서비스를 받은 적이 있다고 응답하였으며, 전체 중증정신질환자의 4.2%가 지난 12개월 내 조기개입 혹은 조기 정신증 서비스를 받은 적이 있다고 응답함.

[그림 47] 지난 12개월 간 지역정신건강복지센터/중독센터의 가정 방문 서비스 및 조기개입/조기 정신증 서비스 이용률 - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 지난 12개월 중 입원하지 않은 시기에 지역정신건강복지센터/중독센터 직원이 당신의 가정을 방문한 적이 있는지를 묻는 문항을 분석한 결과와 조기 개입 혹은 조기 정신증 서비스의 도움이나 치료를 받은 적이 있는지를 묻는 문항을 분석한 결과를 함께 제시한 것임.

주2: '가정방문'은 지난 12개월 중 중증정신질환자의 정신 건강을 돕기 위해 지역정신건강복지/중독 센터 직원이 중증정신질환자의 가정을 방문한 적이 있는지를 묻는 문항에 '예'라고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음. '조기개입/조기 정신증'은 조기 개입 혹은 조기 정신증 서비스의 도움이나 치료(예. 학교 상담, 주민대상 선별검사, 홈페이지 선별도구)를 지난 12개월 내 받은 적이 있다고 응답한 비율을 제시하였음.

2) 지역사회 치료 명령

■ 중증정신질환자의 외래치료명령제 인지 여부

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 외래치료명령제에 대해 알고 있는지를 물어본 결과, 전체 중증정신질환자의 11.4%가 외래치료명령제를 알고 있다고 응답함.
- 그 비율은 미혼인 경우, 국민건강보험가입자인 경우, 500만원 이상의 가구소득을 가진 경우 높게 나타남.

[결과표 40] 외래치료명령제 인자율 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,005	
		사례수	비율
전체		115	11.4
성	남성	48	10.9
	여성	67	11.9
연령	20대	15	13.0
	30대	28	13.5
	40대	21	9.3
	50대	26	9.5
	60대 이상	25	13.7
교육 수준	고졸 미만	17	11.8
	고졸	65	11.6
	대졸 이상	33	11.0
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	12	9.4
	이혼/별거/사별	27	10.6
	미혼	75	12.1
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	63	12.8
	의료급여	52	10.9
	모름	-	-
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	45	10.9
	100만원 이상	27	11.0
	200만원 미만	19	9.7
	200만원 이상	10	18.9
	500만원 미만	14	14.0
	500만원 이상	10	18.9
독거 여부	응답거절	14	14.0
	독거	39	11.0
	비독거	76	11.7

주1: '외래치료명령제 인자율'은 중증정신질환자가 외래치료명령제에 대해 알고 있는지를 묻는 문항에 '예'라고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음.

주2: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 표에 제시하지 않았음.

3) 사례관리 서비스 이용

■ 중증정신질환자의 사례관리 서비스 이용 여부

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 자신의 치료를 관리하고, 도움을 제공하고, 투약관리와 증상 여부를 확인하며, 위기 상황에서 자신을 돕는 정신건강서비스 사례관리자나 특정인이 있는지를 물어봄.
- 그 결과, 전체 중증정신질환자의 99.7%가 사례관리자가 있다고 보고하였으며, 그 비율은 특성에 따른 큰 차이를 보이지 않음.

[결과표 41] 사례관리자가 있는 중증정신질환자의 비율 - 특성별

(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=997	
		사례수	비율
성	전체	994	99.7
	남성	437	99.8
	여성	557	99.6
연령	20대	114	100.0
	30대	205	100.0
	40대	223	99.6
	50대	270	99.3
	60대 이상	182	100.0
교육 수준	고졸 미만	142	100.0
	고졸	555	99.6
	대졸 이상	297	99.7
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	127	100.0
	이혼/별거/사별	252	99.6
	미혼	613	99.7
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	486	99.6
	의료급여	471	99.8
가구 소득 (1년간 월평균)	모름	37	100.0
	100만원 미만	403	99.5
	100만원 이상	244	99.6
	200만원 미만	195	100.0
	200만원 이상	53	100.0
독거 여부	응답거절	99	100.0
	독거	351	99.7
	비독거	643	99.7

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 자신의 치료를 관리하고, 도움을 제공하고, 투약관리와 증상 여부를 확인하며, 위기 상황에서 자신을 돕는 정신건강서비스 사례관리자나 특정인이 있는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 원 문항에서는 '사례 관리자가 없음', '정신건강간호사(일반간호사 등 정신건강비전문요원 포함)', '정신건강임상심리사(임상심리사 등 정신건강비전문요원 포함)', '정신건강사회복지사(일반사회복지사 등 정신건강비전문요원 포함)', '정신건강작업치료사(작업치료사 등 정신건강비전문요원 포함)', '기타', '모름'으로 응답이 구성되었으나, 표에서는 직업 구분 없이 사례관리자를 정신건강간호사(일반간호사 등 정신건강비전문요원 포함), 정신건강임상심리사(임상심리사 등 정신건강비전문요원 포함), 정신건강사회복지사(일반사회복지사 등 정신건강비전문요원 포함), 정신건강작업치료사(작업치료사 등 정신건강비전문요원 포함), 혹은 '기타'로 응답한 사례수와 비율을 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 99.8%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 99.8%가 사례관리자가 있다고 응답한 것을 의미함.

주2: 사례관리자에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 8명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환자의 사례관리 서비스 이용 빈도

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에 참여한 중증정신질환자 중 821명(81.7%)이 지난 12개월 동안 정신건강복지센터 또는 중독관리통합지원센터 인력의 가정방문을 받은 경험이 있다고 응답함. 이들을 대상으로 가정방문의 목적을 위기관리를 위한 방문(위기 상황이거나 증상 악화로 인한 방문)과 정기관리를 위한 방문(복약 확인, 상담, 일상생활 지원, 안부 확인 등)으로 구분하여 해당 경험을 조사함.
- 지난 12개월 동안 정신건강복지센터 또는 중독관리통합지원센터 인력의 가정방문을 받은 경험이 있다고 응답한 중증정신질환자 821명 중 '모름'으로 응답한 사례수는 5명으로 분석에서 제외하였고 21.4%가 위기관리를 위해 정신건강복지센터/중독관리통합지원센터의 인력이 가정방문을 한 경험이 있다고 응답함. 또한 위기관리를 위한 방문의 횟수를 물어본 결과, 평균 1.82회로 나타남.
- 지난 12개월 동안 정신건강복지센터 또는 중독관리통합지원센터 인력의 가정방문을 받은 경험이 있다고 응답한 중증정신질환자 821명 중 '모름'으로 응답한 사례수는 12명으로 분석에서 제외하였고 97.4%가 정기관리를 위해 정신건강복지센터/중독관리통합지원센터의 인력이 가정방문을 한 경험이 있다고 응답함. 또한 정기관리를 위한 방문의 횟수를 물어본 결과, 평균 11.00회로 나타남.

[결과표 42] 지난 12개월 간 사례관리 서비스(위기관리, 정기관리) 이용빈도 - 특성별

(단위 : 번)

구분		위기관리		정기관리	
		정신건강복지센터 n=816		정신건강복지센터 n=809	
		평균	표준오차	평균	표준오차
	전체	1.82	0.21	11.00	0.31
성	남성	1.87	0.34	10.71	0.48
	여성	1.78	0.26	11.21	0.40
연령	20대	2.04	0.75	9.08	1.26
	30대	1.39	0.45	10.38	0.73
	40대	1.43	0.31	10.21	0.63
	50대	1.86	0.41	11.49	0.60
	60대 이상	2.47	0.51	12.49	0.56
교육 수준	고졸 미만	2.21	0.53	12.95	0.83
	고졸	1.75	0.27	10.70	0.41
	대졸 이상	1.73	0.40	10.41	0.55
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	1.05	0.56	10.10	0.60
	이혼/별거/사별	2.30	0.40	12.24	0.63
	미혼	1.78	0.26	10.56	0.41
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	1.43	0.25	9.54	0.38
	의료급여	2.17	0.33	12.41	0.48
	모름	1.60	0.73	8.19	1.02
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	1.75	0.26	11.57	0.51
	100만원 이상	2.94	0.62	11.63	0.64
	200만원 미만				
	200만원 이상	0.93	0.25	8.82	0.45
	500만원 미만				
	500만원 이상	0.58	0.37	10.53	1.31
	응답거절	1.35	0.58	10.79	1.06
독거 여부	독거	2.55	0.39	12.77	0.58
	비독거	1.37	0.23	9.88	0.34

주1: 지난 12개월 동안 입원하지 않은 시기에 지역정신건강복지/중독센터 직원이 중증정신질환자의 가정을 방문한 적이 있으면서, 위기 관리(위기 상황이거나 상태가 나빠져 방문)를 위해 방문했다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 방문 횟수를 물어본 결과를 제시한 것임. 지난 12개월 동안 입원하지 않은 시기에 지역정신건강복지/중독센터 직원이 중증정신질환자의 가정을 방문한 적이 있으면서, 정기 관리(복약을 확인하거나, 상담을 하거나, 실생활을 돕기 위해서거나, 잘 지내는지 확인하기 위해 방문)를 위해 방문했다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 방문 횟수를 물어본 결과를 제시한 것임.

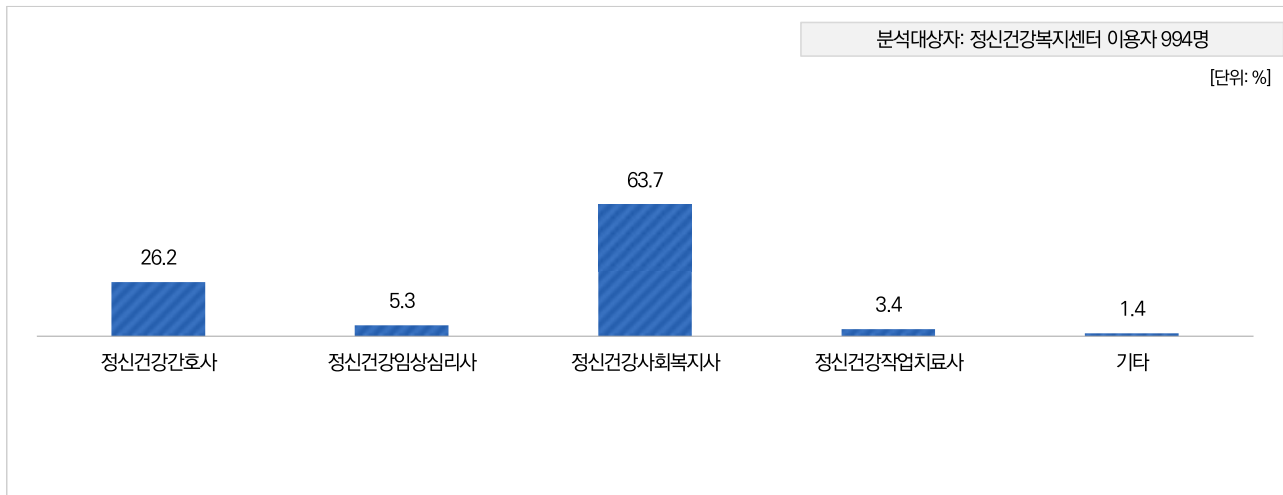
주2: 위기 관리를 위한 방문 횟수에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 5명, 정기 관리를 위한 방문 횟수에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 12명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환자의 사례관리자 유형

- 중증정신질환자 중 자신의 치료를 관리하고, 도움을 제공하고, 투약관리와 증상 여부를 확인하며, 위기 상황에서 자신을 돕는 정신건강서비스 사례관리자나 특정인이 있다고 응답한 정신질환자를 대상으로 사례관리자나 특정인이 누구인지를 물어본 결과, 63.7%는 정신건강사회복지사라고 응답하였으며, 26.2%는 정신건강간호사라고 응답함.

[그림 48] 사례관리자의 유형 - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자 중 자신의 치료를 관리하고, 도움을 제공하고, 투약관리와 증상 여부를 확인하며, 위기 상황에서 자신을 돕는 정신건강서비스 사례관리자나 특정인이 있다고 응답한 정신질환자를 대상으로 사례관리자나 특정인이 누구인지를 물어본 결과를 제시한 것임.

주2: 정신건강간호사는 일반간호사 등 정신건강비전문요원을 포함한 개념이며, 정신건강임상심리사는 임상심리사 등 정신건강비전문요원을, 정신건강사회복지사는 일반사회복지사 등 정신건강비전문요원을, 정신건강작업치료사는 작업치료사 등 정신건강비전문요원을 각각 포함함.

주3: 사례관리자에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 8명, '없음'으로 응답한 사례수는 3명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

4) 지역사회 재활 및 주간치료프로그램 이용

■ 중증정신질환자의 지역사회 재활 및 주간치료프로그램 참여 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 지역사회 재활이나 주간치료 프로그램에 참여한 적이 있는지를 물어본 결과 전체의 51.0%는 참여한 경험이 있다고 보고함.
- 중증정신질환자의 인구사회적 특성을 보면, 남성인 경우, 교육수준이 높을수록, 미혼인 경우, 의료급여수급자인 경우, 독거인 경우 지역사회 재활이나 주간치료 프로그램에 참여한 비율이 높음.

[결과표 43] 지난 12개월 간 지역사회 재활이나 주간치료프로그램 참여율 - 특성별

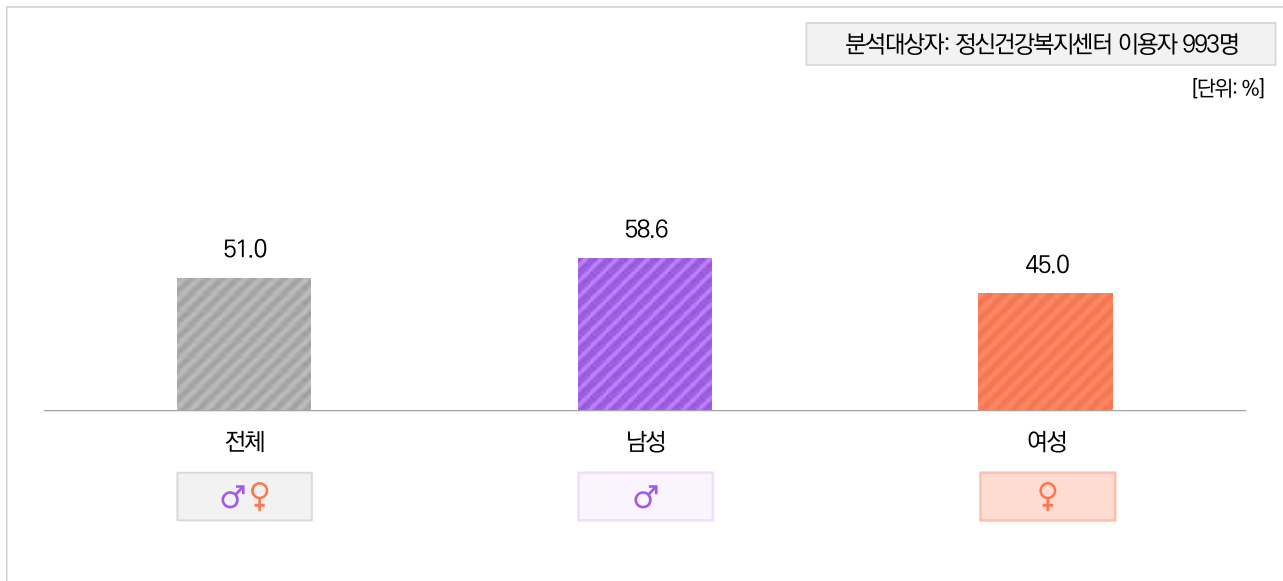
(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=993	
		사례수	비율
성	전체	506	51.0
	남성	256	58.6
	여성	250	45.0
연령	20대	57	50.4
	30대	119	57.8
	40대	112	49.8
	50대	145	54.1
	60대 이상	73	40.3
교육 수준	고졸 미만	57	39.9
	고졸	299	53.8
	대졸 이상	150	51.0
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	35	27.8
	이혼/별거/사별	106	42.2
	미혼	365	59.4
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	219	45.0
	의료급여	266	56.8
	모름	21	55.3
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	221	54.8
	100만원 이상 200만원 미만	118	48.6
	200만원 이상 500만원 미만	85	43.8
	500만원 이상	31	58.5
	응답거절	51	51.0
	독거 여부	190	54.3
독거 여부	독거	190	54.3
	비독거	316	49.1

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 입원하지 않은 지난 12개월 동안 지역사회 재활이나 주간치료 프로그램에 참여한 적이 있는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 표에서는 '예'라고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 58.6%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 58.6%가 지난 12개월 동안 지역사회 재활이나 주간치료 프로그램에 참여한 적이 있음을 의미함.

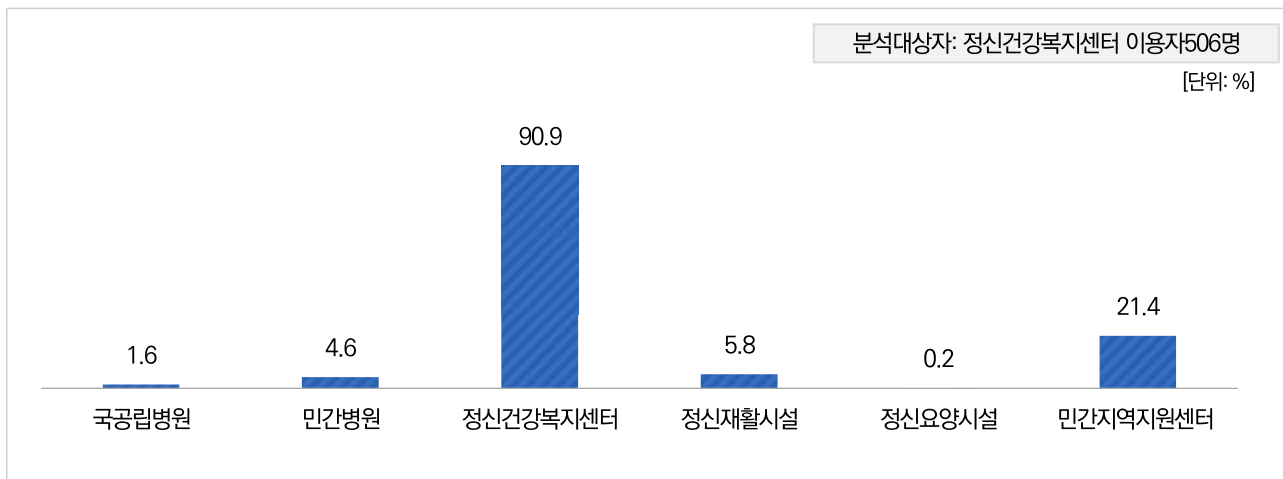
주2: 지난 12개월 간 지역사회 재활이나 주간치료프로그램 참여에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 12명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

[그림 49] 지난 12개월 간 지역사회 재활이나 주간치료프로그램 참여율 - 특성별



- 지난 12개월 간 지역사회 재활이나 주간치료 프로그램에 참여한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 어디에서 프로그램을 이용했는지 물어본 결과, 90.9%는 정신건강복지센터에서, 21.4%는 민간지역지원센터에서 프로그램을 이용했다고 보고함.

[그림 50] 지역사회 재활 및 주간치료프로그램 장소(복수응답) - 전체



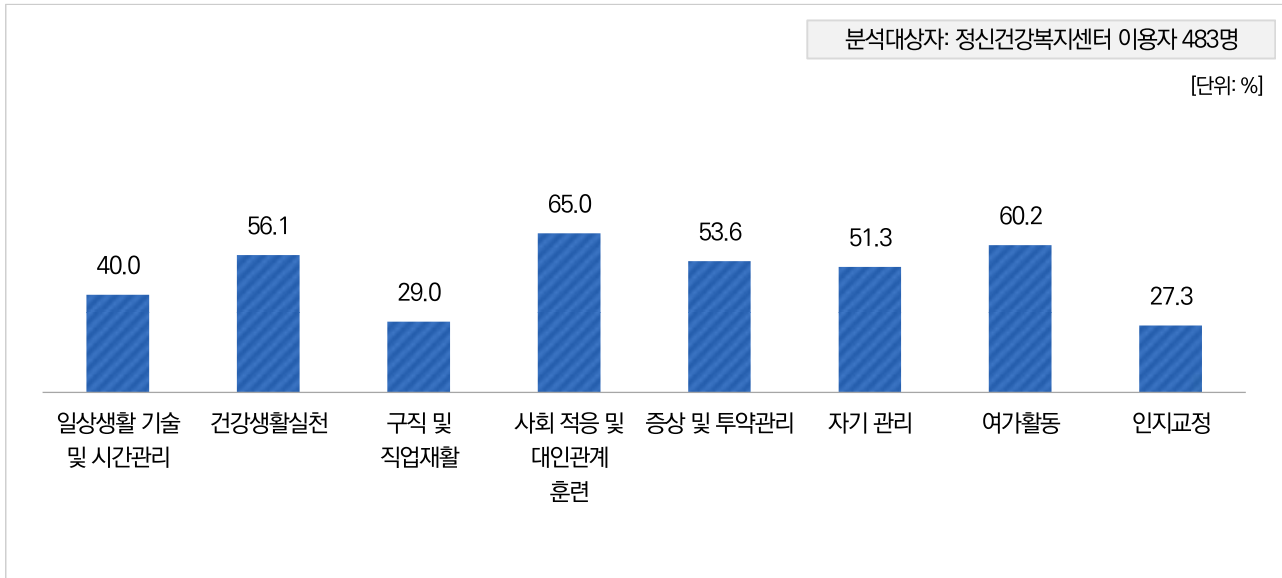
주1: 조사에 참여한 중증정신질환자 중 지난 12개월 간 지역사회 재활이나 주간치료 프로그램에 참여한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 어디에서 프로그램을 이용했는지 물어본 결과를 제시하였음.

주2: 조사에 참여한 중증정신질환자는 자신이 참여한 프로그램이 시행된 장소를 복수로 응답하였으므로, 비율의 합은 100%가 아님.

주3: 지역사회 재활 및 주간치료프로그램 장소에 대해 '모름'으로 응답한 사례는 결측 처리하여 분석에서 제외하고 그림에 제시하지 않았음. 세부적으로, 국공립병원(3명), 민간병원(3명), 정신재활시설(4명), 정신요양시설(3명), 민간지역지원센터(2명)이 각각 '모름'으로 응답하여 결측 처리 후 분석에서 제외되었음.

- 지난 12개월 간 지역사회 재활이나 주간치료 프로그램에 참여한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 어떤 프로그램을 이용했는지를 추가로 물어본 결과, 사회 적응 및 대인관계 훈련을 받았다고 응답한 중증정신질환자가 65.0%로 가장 많았음.

[그림 51] 지난 12개월 간 참여한 지역사회 재활이나 주간치료프로그램 유형(복수응답) - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자 중 지난 12개월 간 지역사회 재활이나 주간치료 프로그램에 참여한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 어떤 프로그램을 이용했는지를 물어본 결과를 제시하였음.

주2: 한 명의 중증정신질환자는 참여한 지역사회 재활이나 주간치료프로그램을 복수로 응답하였으므로, 비율의 합은 100%가 아님.

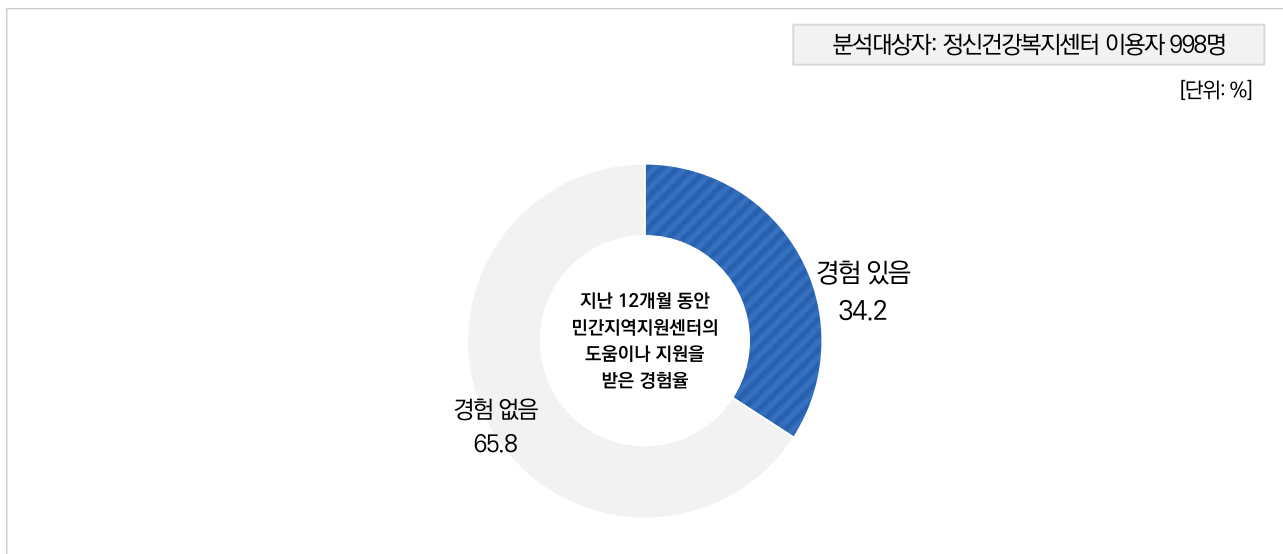
주3: 일상생활 기술 및 시간관리: 독립적인 일상생활 기술(요리, 예산 계획 세우기), 시간관리
 건강생활실천: 건강한 생활 기술과 신체 단련(운동, 식이요법), 금연 프로그램
 구직 및 직업재활: 구직 활동(이력서 쓰기, 면접 기술), 취업 유지 지원 등 직업재활
 사회 적응 및 대인관계 훈련: 사회 적응 훈련, 대인관계훈련(의사소통/자기주장/사회기술)
 증상 및 투약관리: 증상관리, 투약 관리, 알코올 또는 중독성 약물 관리
 자기 관리: 기본 관리/자존감, 불안, 스트레스 관리/이완과 휴식/명상
 여가활동: 창조적인 활동(공예, 그리기, 목공예)
 인지교정: 인지 교정(기억력 훈련 & 문제 해결)

5) 민간지역지원센터 이용

■ 중증정신질환자의 민간지역지원센터 이용 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 비영리 민간단체 및 관련 협회와 산하시설(장애인복지관, 사회복지관, 장애인직업재활시설, 장애인자립생활센터 등)과 같은 민간지역지원센터의 도움이나 지원을 받은 적이 있는지를 물어봄. 그 결과 전체 중증정신질환자의 34.2%가 민간 지역지원센터의 도움이나 지원을 받은 적이 있다고 나타남.

[그림 52] 지난 12개월 동안 민간지역지원센터의 도움이나 지원을 받은 경험률 - 전체

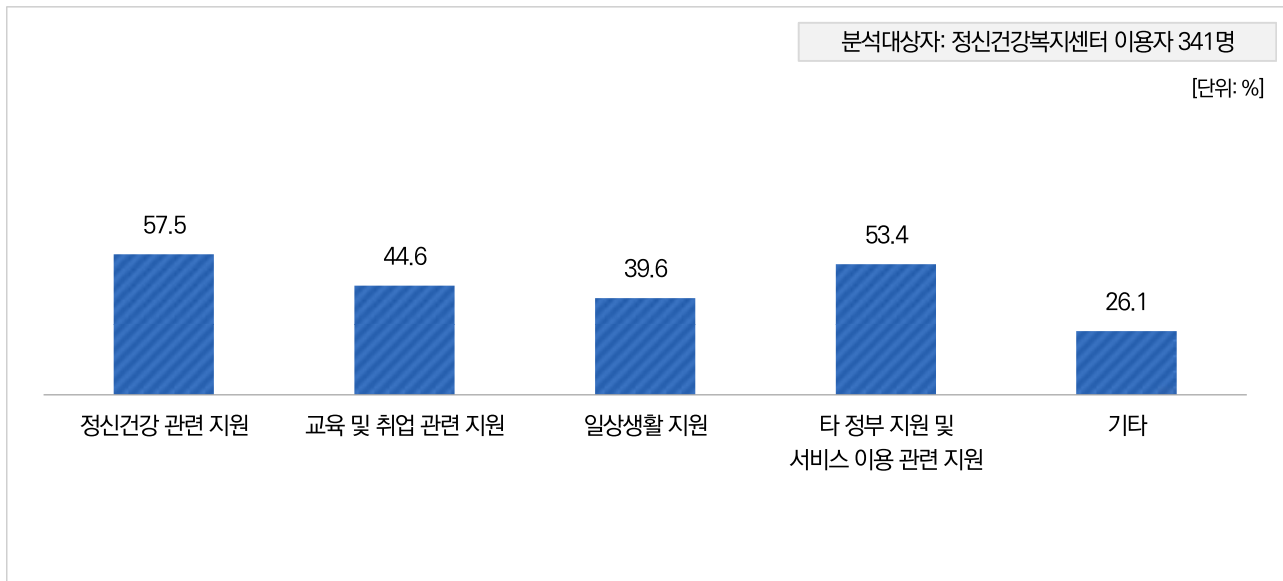


주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 지난 12개월 동안 비영리 민간단체 및 관련 협회와 산하시설(장애인복지관, 사회복지관, 장애인직업재활시설, 장애인자립생활센터 등)과 같은 민간지역지원센터의 도움이나 지원을 받은 적이 있는지를 물어본 결과를 제시하였음. 그림에서는 '예'라고 응답한 비율을 제시하였음.

주2: 지난 12개월 동안 민간지역지원센터의 도움이나 지원 여부에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 7명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

- 지난 12개월 동안 비영리 민간단체 및 관련 협회와 산하시설(장애인복지관, 사회복지관, 장애인직업재활시설, 장애인자립생활센터 등)과 같은 민간지역지원센터의 도움이나 지원을 받은 적이 있다고 응답한 중증정신질환자에게 어떤 도움을 받았는지를 물어본 결과 정신건강 관련 지원을 받았다고 응답한 중증정신질환자가 57.5%로 가장 많음.

[그림 53] 지난 12개월 간 받은 민간지역지원센터로부터의 지원유형(복수응답) - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자 중 지난 12개월 동안 정신건강복지센터 외 지역사회 유관기관(비영리 민간단체 및 관련 협회와 산하시설 등)의 도움이나 지원을 받은 적이 있다고 응답한 중증정신질환자에게 어떤 도움을 받았는지를 물어본 결과를 제시한 것임.

주2: 한 명의 중증정신질환자는 자신이 받은 지원을 복수로 응답하였으므로, 비율의 합은 100%가 아님.

주3: 정신건강 관련 지원: 정신질환에 대한 정보 제공, 치료와 치료계획에 대한 정보 제공, 상담/정서적 지원, 정신 건강 서비스와의 연계 지원 제공
교육 및 취업 관련 지원: 교육 이용에 대한 도움, 직업 훈련/직업 기술 훈련/직무 경험, 구직, 직업 유지 또는 봉사활동을 찾거나 유지하는데 도움
일상생활 지원: 가정 내 지원-쇼핑, 청소, 요리, 세탁 등, 무료 또는 저렴한 식사 지원

타 정부 지원 및 서비스 이용 관련 지원: 정부에서 주는 혜택을 지원 받는 것에 대한 도움, 재정적 또는 물질적 지원 또는 지원 받는 것에 대한 도움, 다른 지역 사회 서비스 이용에 도움

기타: 거주 시설 구하는 데 도움, 육아 관련 조언 또는 지원 제공, 가족에게 조언 또는 지원 제공, 법적 문제에 대한 도움

2. 지역사회 정신건강서비스 이용 만족도

■ 중증정신질환자의 정신건강 정보 수령률

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 정신질환에 대한 정보와 치료 및 이용가능한 서비스에 대한 정보를 받았는지를 물어본 결과, 81.5%가 관련 정보를 받은 적이 있다고 응답함.

[결과표 44] 12개월 이내 정신건강 정보 수령률 - 특성별

(단위 : 명, %)

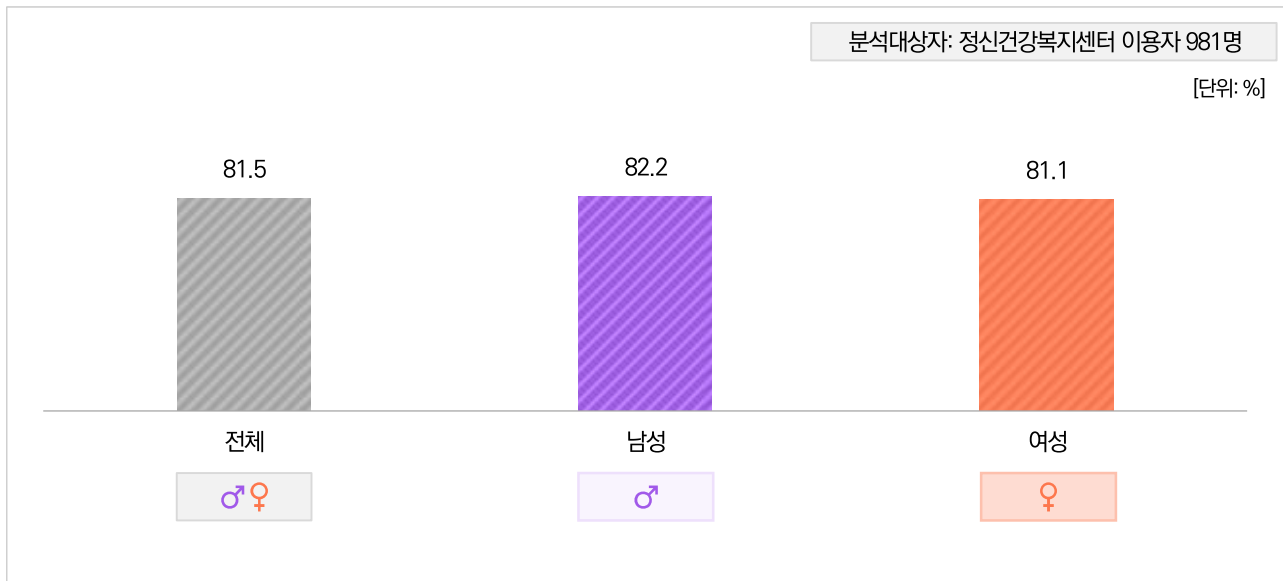
구분		정신건강복지센터 n=981	
		사례수	비율
전체		800	81.5
성	남성	355	82.2
	여성	445	81.1
연령	20대	92	82.9
	30대	165	81.7
	40대	177	79.4
	50대	218	81.3
	60대 이상	148	83.6
교육 수준	고졸 미만	112	80.6
	고졸	446	81.8
	대졸 이상	242	81.5
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	104	81.3
	이혼/별거/사별	203	82.9
	미혼	491	81.0
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	387	80.8
	의료급여	382	82.2
	모름	31	83.8
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	333	82.8
	100만원 이상 200만원 미만	195	81.6
	200만원 이상 500만원 미만	153	80.5
	500만원 이상	42	80.8
	응답거절	77	78.6
독거 여부	독거	296	84.8
	비독거	504	79.7

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 지난 12개월 동안 정신질환에 대한 정보와 치료 및 이용가능한 서비스에 대한 정보를 받았는지를 물어본 결과를 제시한 것으로 표에서는 '예'라고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 82.2%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 82.2%가 지난 12개월 동안 정신질환에 대한 정보와 치료 및 이용 가능한 서비스에 대한 정보를 받았음을 의미함.

주2: 12개월 이내 정신건강 정보 수령 여부에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 24명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

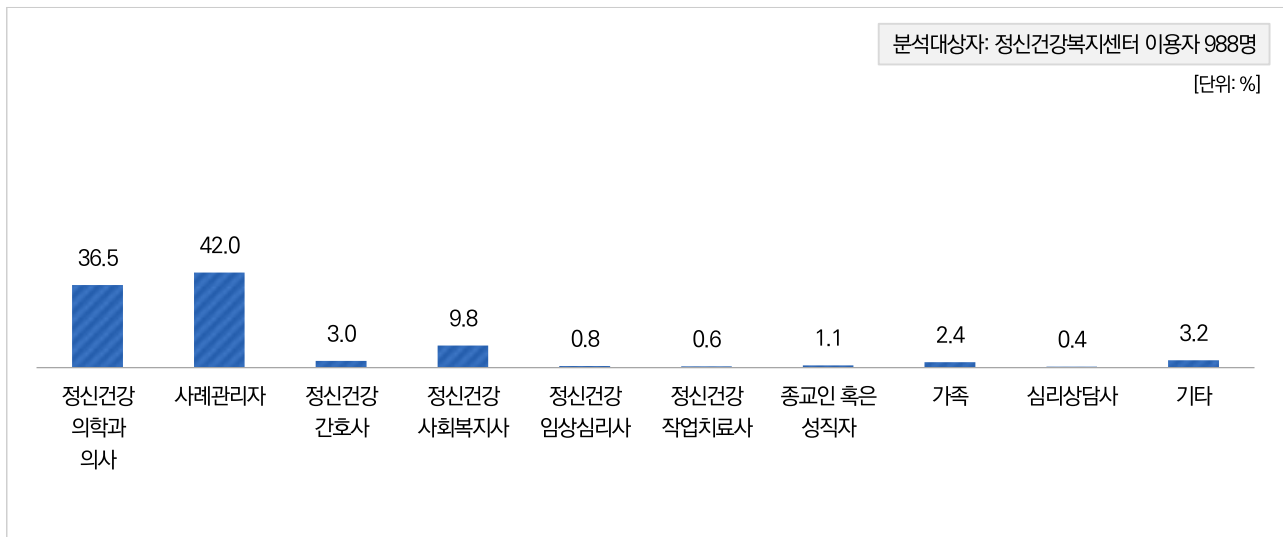
[그림 54] 12개월 이내 정신건강 정보 수령률 - 특성별



■ 중증정신질환자가 인식하는 정신건강에 가장 도움이 된 사람

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 누가 가장 도움이 되었는지를 물어보았으며, 그 결과 42.0%는 사례관리자라고 응답함.

[그림 55] 12개월 이내 정신건강에 가장 도움이 된 사람 유형 - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 지난 12개월 동안 누가 가장 도움이 되었는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 사례관리자는 정신건강 서비스를 포함하여 다양한 복지 자원과 의료 서비스를 연결하는 역할로, 정신질환이나 정서적 문제를 직접 평가하고 치료하는 역할을 담당하는 정신건강전문가와 구별하여 제시함.

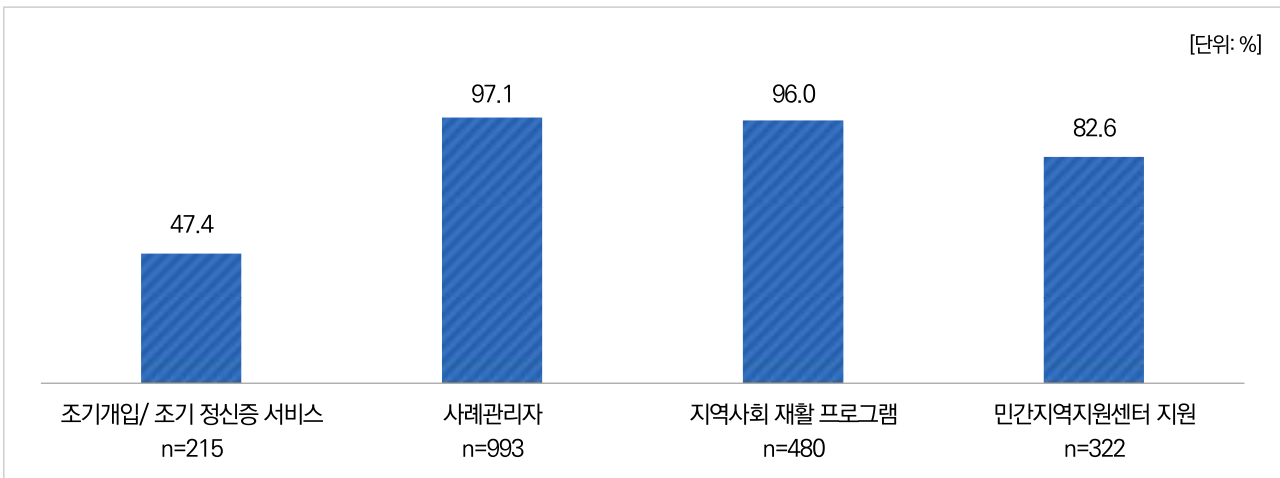
주2: 기타에 포함되는 항목으로는 비정신건강의학과 의사(정신건강의학과 이외의 의사, 한의사 제외), 종교인 혹은 성직자(예: 목사, 신부, 스님 등), 무당 등이 포함됨.

주3: 12개월 이내 정신건강에 가장 도움이 된 사람에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 17명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환자의 지역사회 정신건강서비스 이용 만족도

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 지난 12개월 동안 각 지역사회 정신건강서비스(조기개입 혹은 조기 정신증 서비스, 사례관리자에 의한 서비스, 지역사회 재활 프로그램, 민간지역지원센터의 지원)를 이용한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 각 서비스에 대한 만족도를 물어봄.
- 조기개입/조기 정신증 서비스를 이용한 중증정신질환자의 47.4%, 사례관리자에 의한 지원을 받은 중증정신질환자의 97.1%, 지역사회 재활 프로그램을 이용한 중증정신질환자의 96.0%, 민간지역지원센터의 지원을 받은 중증정신질환자의 82.6%가 서비스에 만족한다고 보고함.

[그림 56] 지역사회 정신건강서비스 이용에 대한 만족도 - 전체



주1: 조사에 참여한 정신건강복지센터 중증정신질환자 중 지난 12개월 동안 각 지역사회 정신건강서비스(조기개입 혹은 조기 정신증 서비스, 사례관리자에 의한 서비스, 지역사회 재활 프로그램, 민간지역지원센터의 지원)를 이용한 적이 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 각 서비스에 대한 만족도를 물어본 결과를 제시한 것임.

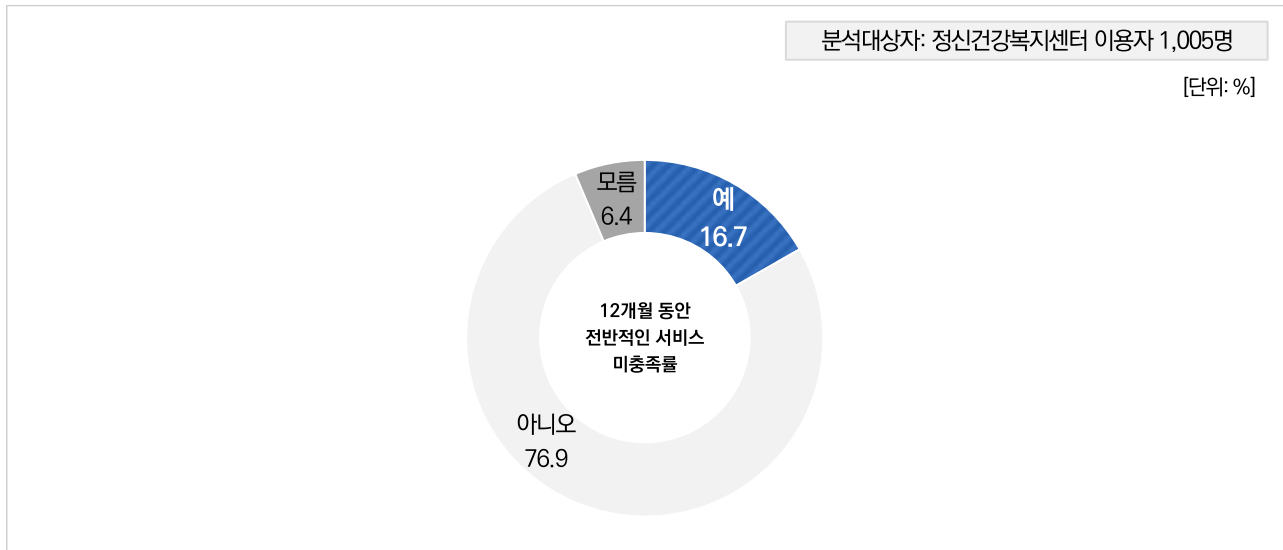
주2: 그림에서는 각 서비스를 '어느 정도 만족' 혹은 '매우 만족'이라고 응답한 사례수와 비율(조기개입/조기 정신증 서비스, 사례관리자) 혹은 '매우 도움이 되었음' 혹은 '어느 정도 도움이 되었음'이라고 응답한 사례수와 비율(지역사회 재활 프로그램, 민간지역지원센터 지원)을 제시하였음.

주3: 지역사회 정신건강서비스 이용 만족도에 대해 '모름'으로 응답한 사례는 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음. 세부적으로, '사례관리자'(9명), '지역사회 재활 프로그램'(3명), '민간지역지원센터 지원'(16명)이 각각 '모름' 응답, '민간지역지원센터 지원'(3명)이 무응답으로 결측 처리되어 분석에서 제외되었음.

■ 중증정신질환자의 전반적 서비스 미충족 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 특정 종류의 서비스나 도움이 필요했지만 그 서비스에 접근할 수 없었거나 이용할 여유가 없어서 받지 못한 적이 있는지를 물어봄. 그 결과 16.7%의 중증정신질환자가 그러한 경험이 있다고 응답함.

[그림 57] 12개월 동안 전반적인 서비스 미충족률 - 전체



주: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 지난 12개월 동안 특정 종류의 서비스나 도움이 필요했지만 그 서비스에 접근할 수 없었거나 이용할 여유가 없어서 받지 못한 적이 있는지를 물어본 결과를 제시한 것으로 그림에서는 '예'라고 응답한 비율을 제시하였음.



05

06

욕구와 삶의 질

1절. 삶의 질

2절. 삶의 질 향상을 위한 서비스 수요

부록

VI

욕구와 삶의 질

1 삶의 질

1. 삶의 질

■ 중증정신질환자의 삶의 질

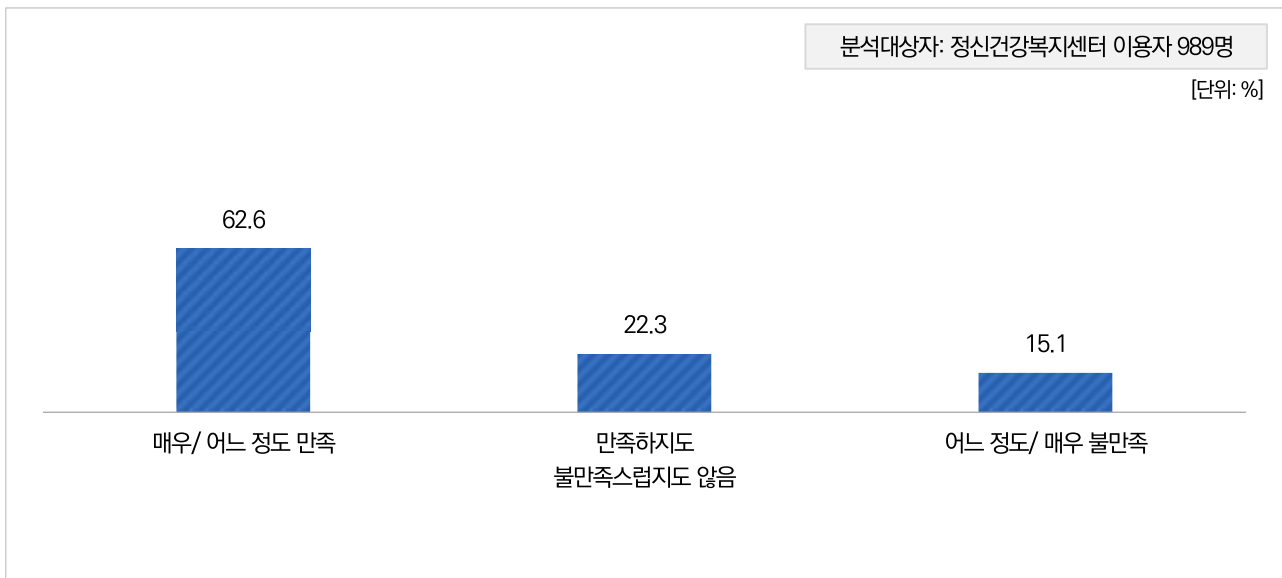
- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 현재 생활에 대한 만족도와 건강관련 삶의 질을 파악함.

1) 현재 생활 만족도

■ 중증정신질환자의 현재 생활 만족도

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 1개월 동안 독립적이거나 자유로운 생활에 얼마나 만족했는지를 물어보았으며, 그 결과, 62.6%의 중증정신질환자가 현재의 생활에 매우 혹은 어느 정도 만족하고 있다고 보고함.

[그림 58] 독립적인 생활에 대한 현재의 만족도 - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 지난 1개월 동안 독립적이거나 자유로운 생활에 얼마나 만족했는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 원 문항에서는 '매우 만족', '어느 정도 만족', '만족하지도 불만족스럽지도 않음', '어느 정도 불만족', '매우 불만족', '모름'으로 구분되어있었으나, 그림에서는 '매우/어느 정도만족', '만족하지도 불만족스럽지도 않음', '어느 정도/매우 불만족'하는 비율을 제시하였음.

주2: 독립적인 생활에 대한 현재의 만족도에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 16명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.

■ 중증정신질환자가 인식하는 생활에서의 통제력 부족

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 1개월 동안 재정적인 상황이나, 개인적인 생활, 직업안정이나 직장생활 혹은 건강을 포함하여 자신의 삶을 전반적으로 통제하기가 어렵다고 느낀 적이 있는지를 물어봄.
- 조사에 참여한 중증정신질환자의 58.2%가 자신의 삶을 전반적으로 통제하기가 어렵다고 보고함.
이 비율은 여성에게서, 연령이 낮을수록, 의료급여수급자인 경우, 가구소득수준이 높을수록, 독거인 경우 높음.

[결과표 45] 지난 1개월 동안 생활에서 통제력이 부족하다고 느낀 비율 - 특성별

(단위 : 명, %)

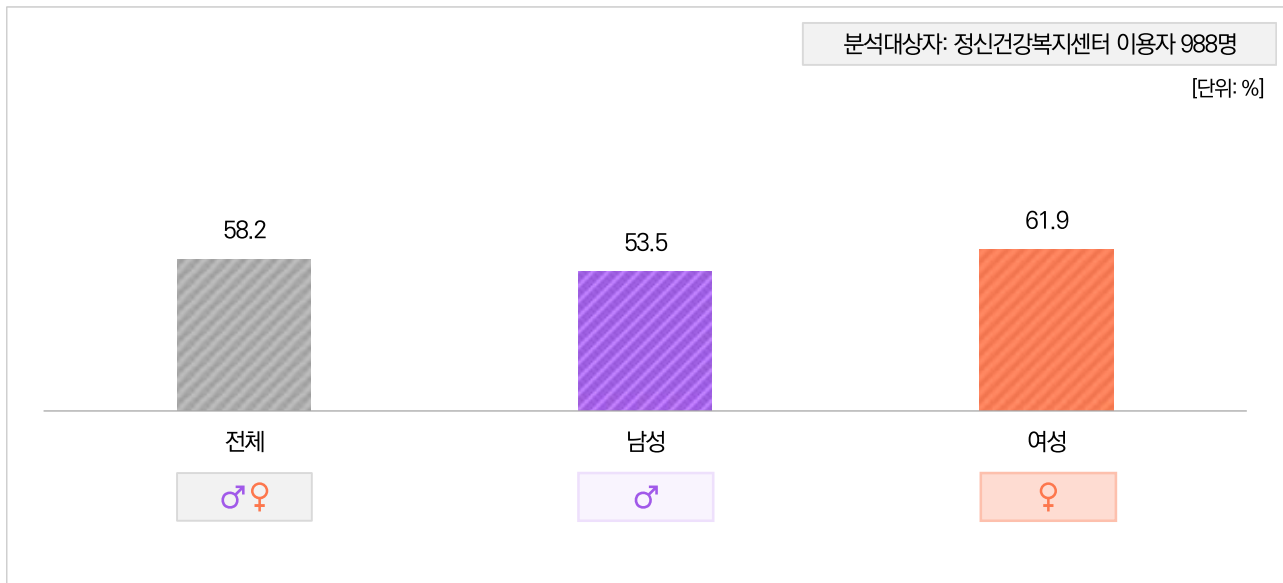
구분		정신건강복지센터 n=988	
		사례수	비율
전체		575	58.2
성	남성	231	53.5
	여성	344	61.9
연령	20대	74	65.5
	30대	130	64.4
	40대	120	54.3
	50대	153	56.7
	60대 이상	98	53.8
교육 수준	고졸 미만	85	59.4
	고졸	322	58.5
	대졸 이상	168	56.9
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	78	61.9
	이혼/별거/사별	156	61.7
	미혼	339	55.8
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	276	56.9
	의료급여	280	60.1
	모름	19	51.4
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	241	59.4
	100만원 이상 200만원 미만	135	56.3
	200만원 이상 500만원 미만	118	61.1
	500만원 이상	33	62.3
	응답거절	48	50.0
독거 여부	독거	219	62.2
	비독거	356	56.0

주1: 조사에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 지난 1개월 동안 재정적인 상황이나, 개인적인 생활, 직업안정이나 직장생활 혹은 건강을 포함하여 자신의 삶을 전반적으로 통제하기가 어렵다고 느낀 적이 있는지를 물어본 결과를 제시한 것임. 원 문항에서는 '전혀/거의 통제력이 부족하다고 느끼지 않았음', '때때로 통제력이 부족하다고 느낌', '자주 통제력이 부족하다고 느낌', '거의 항상 통제력이 부족하다고 느낌', '모름'으로 구분되어있었으나, 표에서는 '때때로/자주/거의 항상' 통제력이 부족하다고 느낀 적이 있는 사례수와 비율을 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 53.5%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 53.5%가 지난 1개월 동안 생활에서 '때때로/자주/거의 항상' 통제력이 부족하다고 느끼고 있음을 의미함.

주2: 지난 1개월 동안 생활에서 통제력이 부족 여부에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 17명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

[그림 59] 지난 1개월 동안 생활에서 통제력이 부족하다고 느낀 비율 - 특성별



2) 건강 관련 삶의 질

■ 중증정신질환자의 건강 관련 삶의 질(EuroQoL-5D)

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 EQ-5D Index를 활용하여 건강 관련 삶의 질을 파악하였으며, 조사에 참여한 중증정신질환자의 건강 관련 삶의 질은 평균 0.83점으로 나타남.

[결과표 46] 건강 관련 삶의 질(EuroQoL-5D) - 특성별

(단위 : 점)

구분		정신건강복지센터 n=1,005	
		평균	표준오차
전체		0.83	0.00
성	남성	0.86	0.01
	여성	0.81	0.01
연령	20대	0.86	0.01
	30대	0.86	0.01
	40대	0.86	0.01
	50대	0.82	0.01
	60대 이상	0.75	0.01
교육 수준	고졸 미만	0.74	0.01
	고졸	0.84	0.01
	대졸 이상	0.85	0.01
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	0.82	0.01
	이혼/별거/사별	0.76	0.01
	미혼	0.86	0.01
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	0.85	0.01
	의료급여	0.81	0.01
	모름	0.89	0.01
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	0.80	0.01
	100만원 이상 200만원 미만	0.84	0.01
	200만원 이상 500만원 미만	0.86	0.01
	500만원 이상	0.88	0.02
	응답거절	0.85	0.02
독거 여부	독거	0.79	0.01
	비독거	0.85	0.01

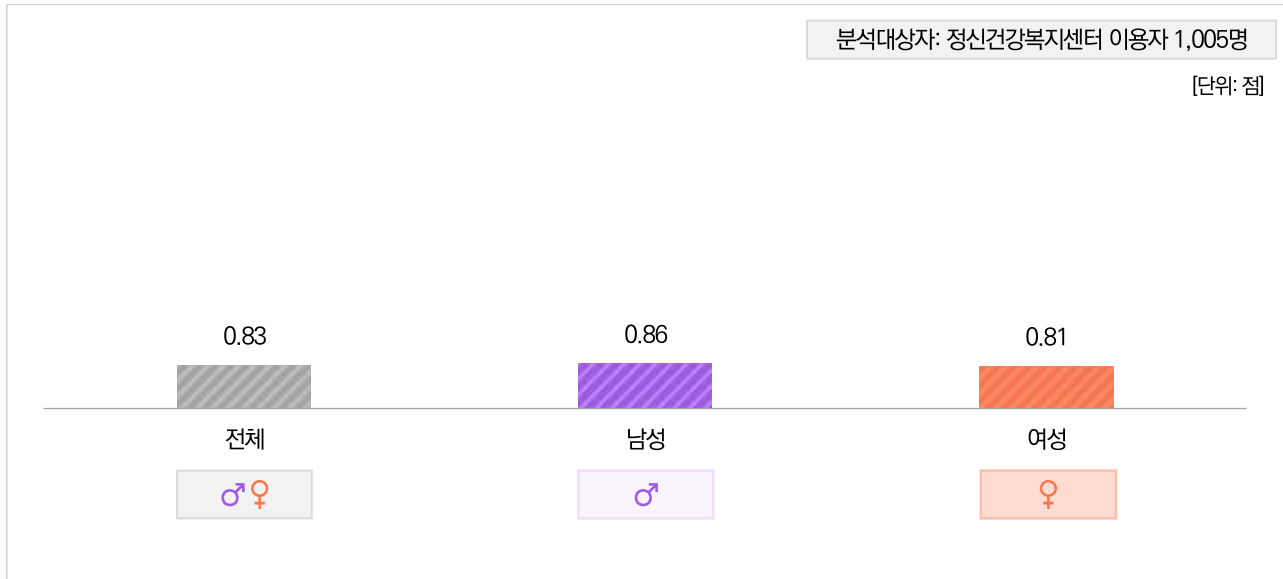
주1: 조사에 참여한 중증정신질환자를 대상으로 EQ-5D Index를 활용하여 건강관련 삶의 질을 파악한 결과를 제시한 것임. EQ-5D Index는 대상자가 운동능력(mobility), 자기관리(self-care), 일상 활동(usual activities), 통증/불편감 (pain/discomfort), 불안/우울(anxiety/depression)의 5개 영역에서 3개 범주(1=문제없음, 2=다소 문제가 있음, 3=매우 문제가 있음) 중 하나를 선택하도록 질문이 구성되어 있음.

주2: 1개 사례를 제외하고는(-0.06)는 점수 범위가 0부터 1까지며 1에 가까울수록 삶의 질이 높음을 의미함.

주3: 표준오차에 '-' 은 사례수 1개 또는 사례수가 없는 응답값이며, 0.00은 평균이 모두 동일한 것을 의미함.

주4: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 표에 제시하지 않았음.

[그림 60] 건강 관련 삶의 질(EuroQol-5D) - 특성별



2 삶의 질 향상 관련 요인

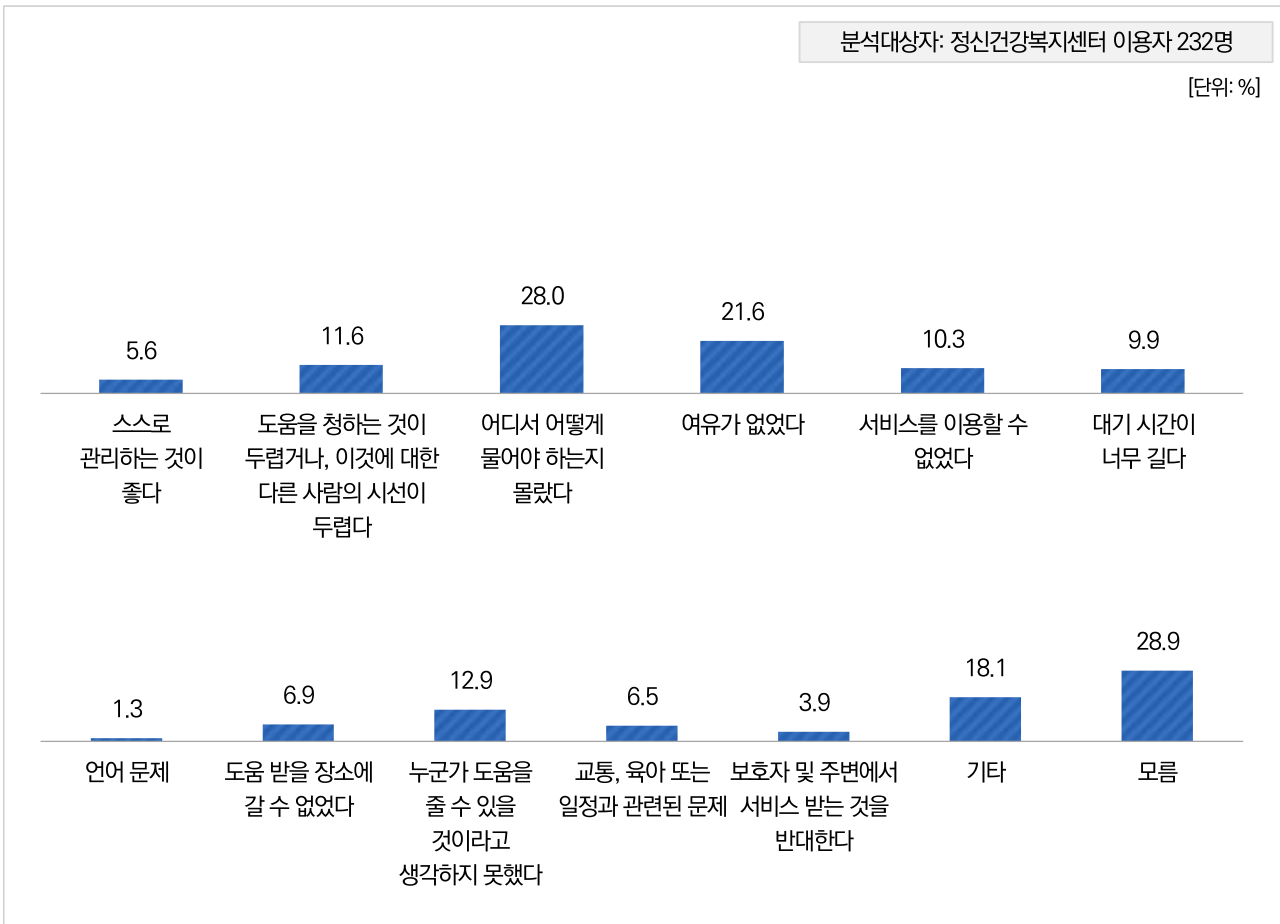
■ 삶의 질 향상 관련 요인

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자의 삶의 질 향상과 관련된 정신건강 지원(정신건강 정보, 정신건강 도움 제공자), 전반적인 서비스 미충족 경험과 이유, 재활 및 회복계획을 파악함.

1. 정신건강 지원 욕구

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 지난 12개월 동안 특정 종류의 서비스나 도움이 필요했지만 그 서비스에 접근할 수 없었거나 이용할 여유가 없어서 받지 못한 중증정신질환자를 대상으로 서비스 미충족 이유를 추가로 물어봄. 그 결과, 모름을 제외하고, 서비스에 대해 어디서 어떻게 물어야 하는지 몰랐다는 응답이 28.0%, 여유가 없었다는 응답이 21.6%로 나타남.

[그림 61] 12개월 이내 전반적인 서비스 미충족 이유(복수응답) - 전체



주1: 지난 12개월 동안 특정 종류의 서비스나 도움이 필요했지만 그 서비스에 접근할 수 없었거나 이용할 여유가 없어서 받지 못한 중증정신질환자를 대상으로 서비스 미충족 이유에 대해 물어본 결과를 제시한 것임. 최대 4개를 물어보았으며, '모름' 응답 시, 단수응답만 가능하도록 하였음.

주2: 한 명의 중증정신질환자는 서비스 미충족 사유를 복수로 응답하였으므로, 비율의 합은 100%가 아님.

주3: '스스로 관리하는 것이 좋다'에는 도움을 받을 필요를 느끼지 못한다고 응답한 경우를 포함하도록 조작적으로 정의함.

2. 재활 및 회복계획

■ 중증정신질환자의 재활 및 회복 계획 보유

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 개인의 재활 및 회복 계획을 가지고 있는지를 물어보았으며, 50.3%의 중증정신질환자가 재활 및 회복계획을 가지고 있다고 응답함.
- 재활 및 회복계획을 가지고 있는 중증정신질환자의 비율은 의료급여수급자인 경우, 독거인 경우 높음.

[결과표 47] 재활 및 회복계획 보유율 - 특성별

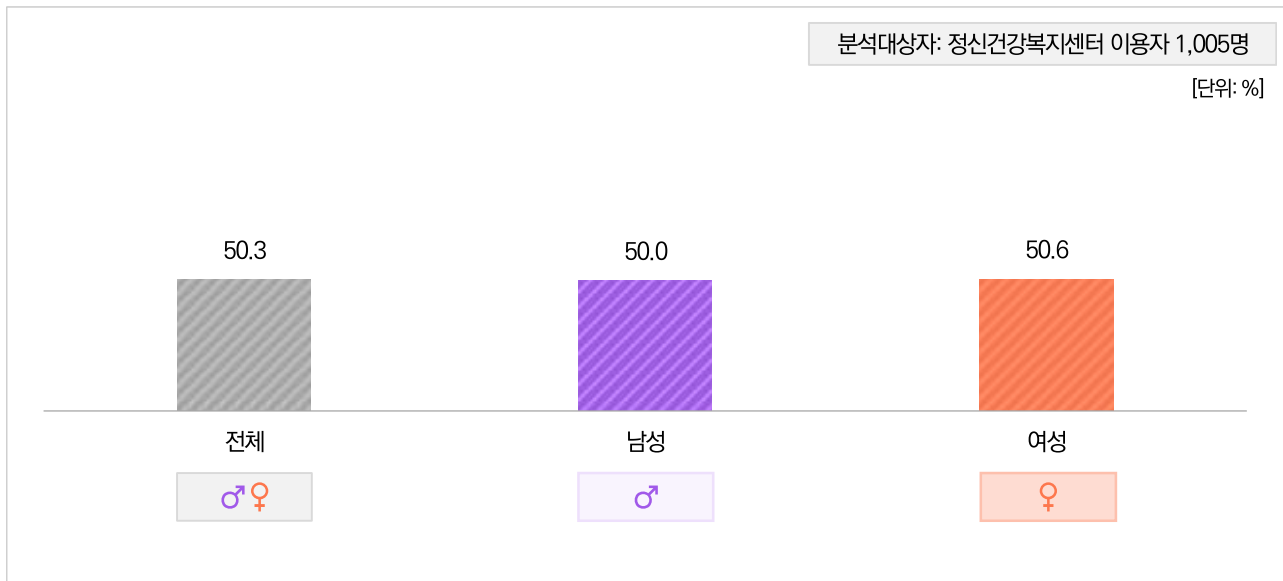
(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,005	
		사례수	비율
전체		506	50.3
성	남성	221	50.0
	여성	285	50.6
연령	20대	50	43.5
	30대	115	55.6
	40대	110	48.7
	50대	141	51.5
	60대 이상	90	49.2
교육 수준	고졸 미만	59	41.0
	고졸	298	53.1
	대졸 이상	149	49.7
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	65	50.8
	이혼/별거/사별	128	50.4
	미혼	312	50.2
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	228	46.3
	의료급여	261	54.9
	모름	17	44.7
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	202	49.1
	100만원 이상 200만원 미만	145	58.9
	200만원 이상 500만원 미만	94	48.2
	500만원 이상	30	56.6
	응답거절	35	35.0
독거 여부	독거	189	53.2
	비독거	317	48.8

주1: '재활 및 회복계획 보유율'은 개인의 재활 및 회복 계획을 가지고 있다고 응답한 사례수와 비율을 의미함. 표에서는 '예'라고 응답한 사례수와 비율을 제시하였음. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 50.0%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 50.0%가 개인의 재활 및 회복 계획을 가지고 있음을 의미함.

주2: 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 표에 제시하지 않았음.

[그림 62] 재활 및 회복계획 보유율 - 특성별



■ 중증정신질환자의 재활 및 회복계획 작성과정 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 개인의 재활 및 회복 계획을 가지고 있다고 응답한 중증정신질환자를 대상으로 재활/회복 계획을 세우는 데 참여할 기회가 있었는지, 재활/회복 계획을 수립하는데 자신이 참여한 정도에 얼마나 만족하는지를 물어봄.
- 개인의 재활 및 회복 계획을 가지고 있다고 응답한 중증정신질환자의 62.9%는 작성과정에 참여할 기회가 있었다고 보고하였음. 또한 57.8%는 작성과정 참여에 만족했다고 보고함.

[결과표 48] 재할 및 회복계획 작성 과정에서의 참여에 대한 인식도와 만족도 - 특성별

(단위 : 명, %)

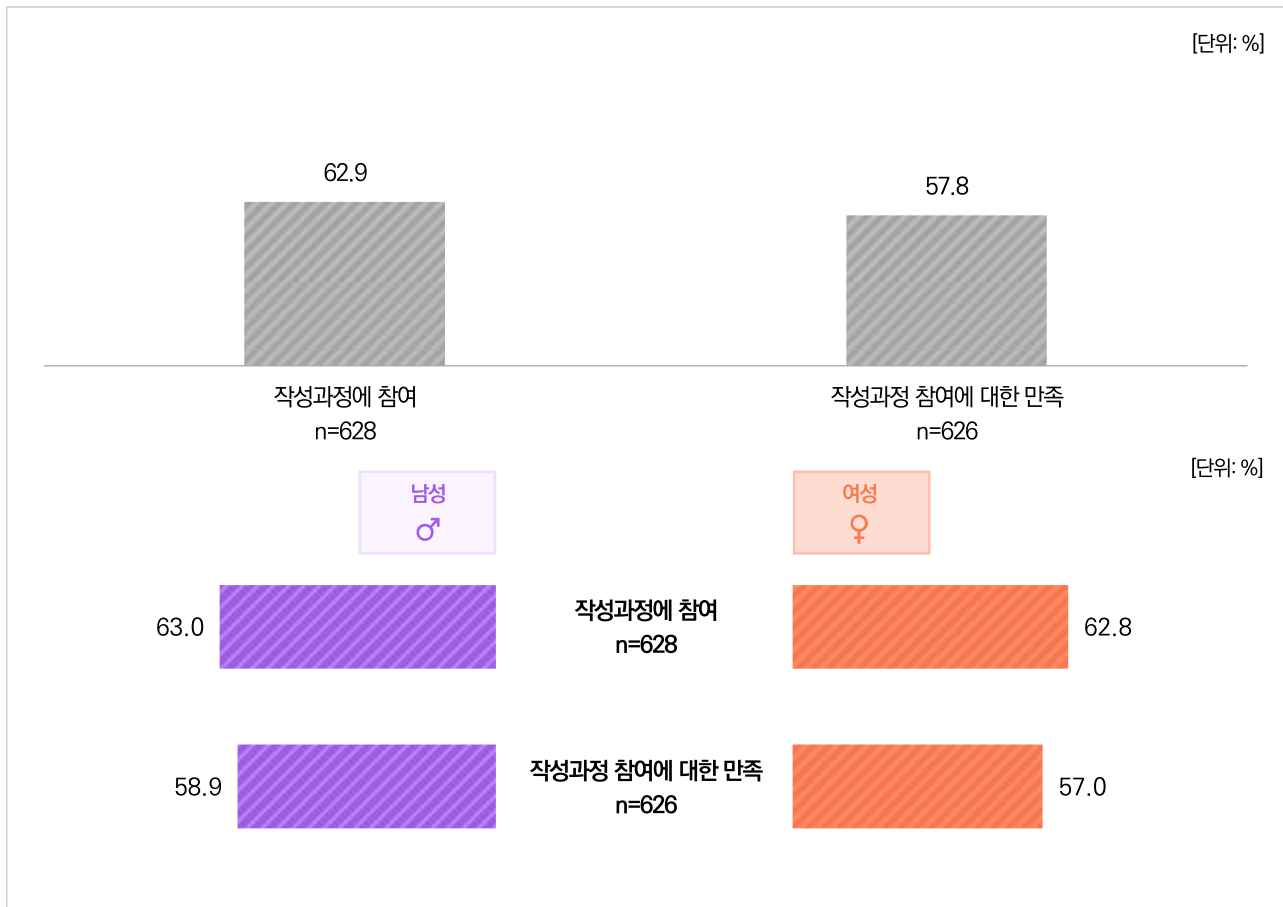
구분		정신건강복지센터			
		작성과정에 참여 n=628		작성과정 참여에 대한 만족 n=626	
		사례수	비율	사례수	비율
성	전체	395	62.9	362	57.8
	남성	170	63.0	159	58.9
	여성	225	62.8	203	57.0
연령	20대	37	58.7	31	49.2
	30대	92	68.1	80	59.3
	40대	87	60.0	80	55.6
	50대	107	61.1	102	58.3
	60대 이상	72	65.5	69	63.3
	고졸 미만	47	56.6	43	52.4
교육 수준	고졸	229	63.6	208	57.9
	대졸 이상	119	64.3	111	60.0
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	50	64.1	46	59.0
	이혼/별거/사별	99	59.3	96	58.2
	미혼	245	64.1	219	57.3
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	177	60.6	160	55.0
	의료급여	203	65.3	190	61.3
	모름	15	60.0	12	48.0
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	155	62.0	143	57.4
	100만원 이상 200만원 미만	118	70.7	111	66.5
	200만원 이상 500만원 미만	69	55.2	63	50.4
	500만원 이상	26	76.5	22	66.7
	응답거절	27	51.9	23	44.2
	독거	153	65.1	141	60.3
독거 여부	비독거	242	61.6	221	56.4

주1: '작성 과정에서의 참여'는 자신의 재할/회복 계획을 세우는 데 참여할 기회를 '어느 정도' 받았다고 응답하거나 '확실히 그렇다'고 응답한 사례수와 비율을 의미함. '작성과정 참여에 대한 만족'은 자신의 재할/회복 계획을 수립하는데 자신이 참여한 정도에 대해 '매우 만족' 혹은 '어느 정도 만족'한다고 응답한 사례수와 비율을 의미함. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 63.0%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 63.0%가 재할/회복 계획을 세우는 데 참여할 기회를 '어느 정도' 또는 '확실히' 받았음을 의미하고, 정신건강복지센터 남성의 58.9%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 58.9%가 재할/회복 계획을 수립하는데 자신이 참여한 정도에 대해 '매우' 또는 '어느 정도' 만족함을 의미함.

주2: 재할 및 회복계획 작성 과정 참여에 대한 만족도에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 2명으로 분석에서 제외하여 표에 제시하지 않았음.

주3: 작성과정에 참여의 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 1명, 작성과정 참여에 대한 만족의 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 표에 제시하지 않았음.

[그림 63] 재할 및 회복계획 작성 과정에서의 참여에 대한 인식도와 만족도 - 특성별



■ 중증정신질환자의 미래계획 및 재발방지 계획 작성 경험

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 지난 12개월 동안 중증정신질환자 자신의 과거 경험을 상의하고 재발의 위험신호를 함께 확인한 정신 건강 전문가와 미래 계획을 세운 적이 있는지(미래계획 작성)와 지난 12개월 동안 자신에게 재발 신호가 다시 나타났을 때 자신과 중요한 타인, 정신건강서비스가 어떻게 문제를 해결하면 좋을지 서면 계획서를 작성한 적이 있는지(재발방지 계획 작성)를 물어봄.
- 중증정신질환자의 54.8%는 미래계획을 작성한 경험이 있다고 보고함. 이 비율은 20대에게서, 교육수준이 높은 경우, 가구소득이 500만원 이상인 경우, 독거인 경우 높음.
- 중증정신질환자의 15.8%는 재발방지 계획을 작성한 경험이 있다고 보고함. 이 비율은 40대에게서, 교육수준이 높은 경우, 의료급여수급자인 경우, 독거인 경우 높음.

[결과표 49] 미래계획과 재발 방지계획 작성 경험률 - 특성별

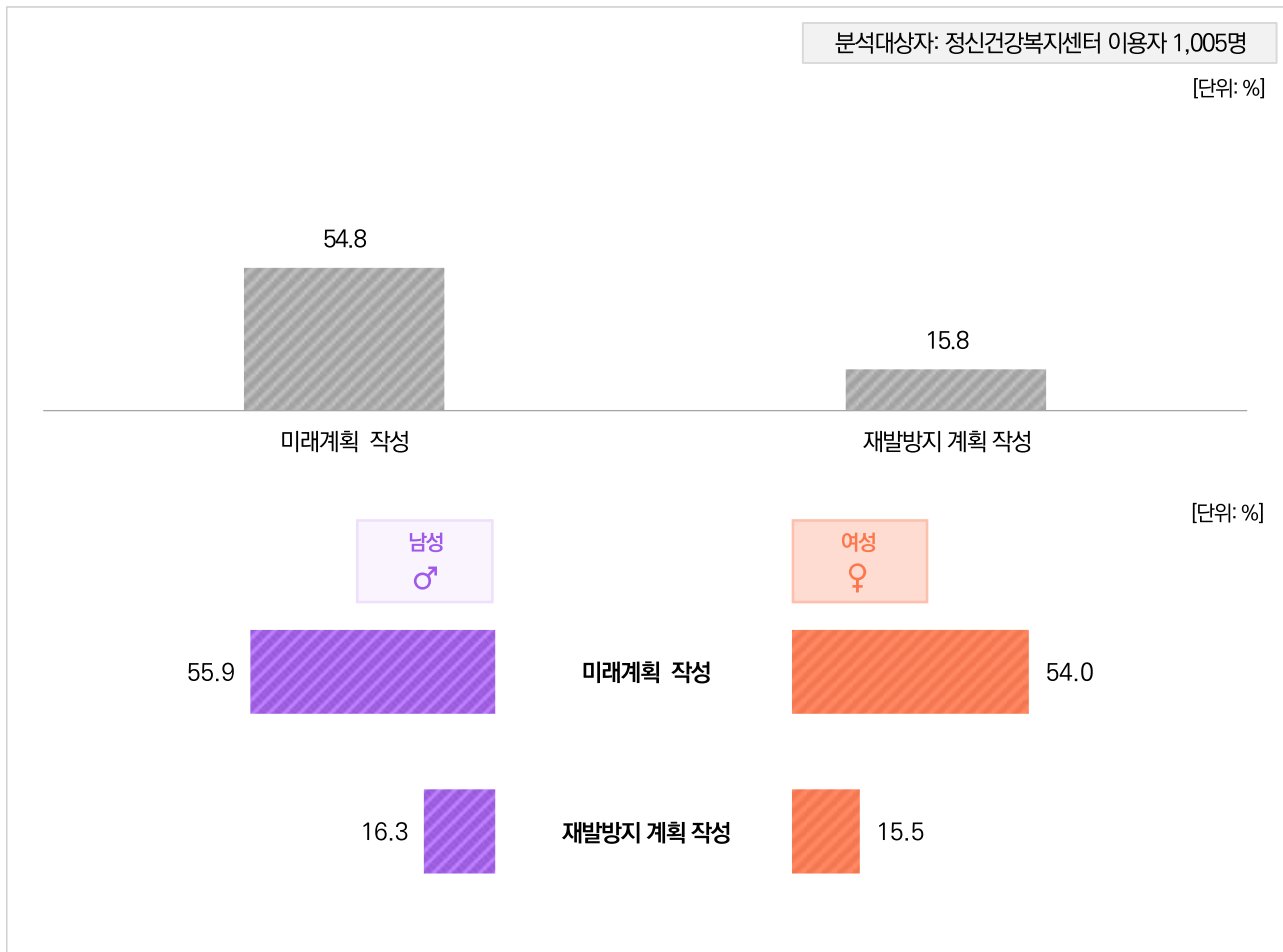
(단위 : 명, %)

구분		정신건강복지센터 n=1,005			
		미래계획 작성		재발방지 계획 작성	
		사례수	비율	사례수	비율
전체		551	54.8	159	15.8
성	남성	247	55.9	72	16.3
	여성	304	54.0	87	15.5
연령	20대	69	60.0	18	15.7
	30대	122	58.9	28	13.5
	40대	122	54.0	44	19.5
	50대	137	50.0	43	15.7
	60대 이상	101	55.2	26	14.2
교육 수준	고졸 미만	69	47.9	20	13.9
	고졸	319	56.9	92	16.4
	대졸 이상	163	54.3	47	15.7
결혼 상태	기혼/사실혼/동거	65	50.8	18	14.1
	이혼/별거/사별	140	55.1	41	16.1
	미혼	345	55.6	100	16.1
건강 보험 유형	국민건강보험(지역/직장)	273	55.5	68	13.8
	의료급여	260	54.7	85	17.9
	모름	18	47.4	6	15.8
가구 소득 (1년간 월평균)	100만원 미만	220	53.5	68	16.5
	100만원 이상	145	58.9	43	17.5
	200만원 미만	106	54.4	29	14.9
	200만원 이상	106	54.4	29	14.9
	500만원 미만	33	62.3	8	15.1
	500만원 이상	47	47.0	11	11.0
독거 여부	독거	201	56.6	62	17.5
	비독거	350	53.8	97	14.9

주1: '미래계획 작성'은 지난 12개월 동안 중증정신질환자 자신의 과거 경험을 상의하고 재발의 위험신호를 함께 확인한 정신 건강 전문가와 미래 계획을 세운 적이 있다고 응답한 사례수와 비율을 의미함. '재발 방지 계획'은 지난 12개월 동안 자신에게 재발 신호가 다시 나타났을 때 자신과 중요한 타인, 정신건강서비스가 어떻게 문제를 해결하면 좋을지 서면 계획서를 작성한 적이 있다고 응답한 사례수와 비율을 의미함. 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 55.9%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 55.9%가 미래 계획은 세운 경험이 있음을 의미하고, 예를 들어 정신건강복지센터 남성의 16.3%는 정신건강복지센터 이용자이면서 남성인 중증정신질환자 중 16.3%가 재발방지계획서를 작성한 경험이 있음을 의미함.

주2: 미래계획 작성 결혼 상태에서 '응답거절/모름'으로 응답한 사례수는 1명으로 표에 제시하지 않았음.

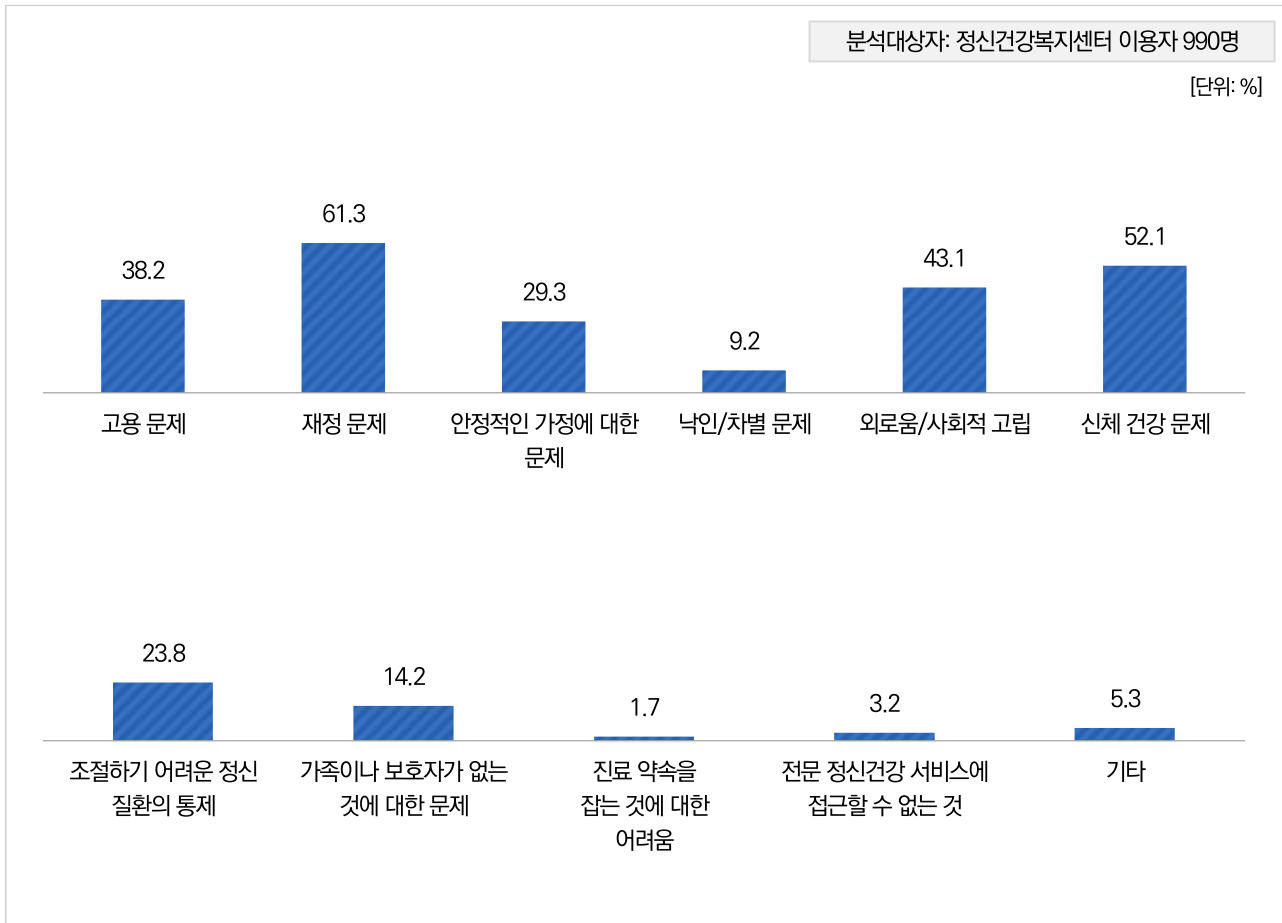
[그림 64] 미래계획과 재발 방지계획 작성 경험률 - 특성별



■ 중증정신질환자가 인식하는 미래에 직면하고 극복해야 할 도전과제

- 중증정신질환자 실태조사(정신건강복지센터 이용자)에서는 중증정신질환자를 대상으로 앞으로 12개월 동안 직면하고 극복해야 할 도전과제가 무엇이라고 생각하는지를 물어봄. 그 결과 중증정신질환자의 61.3%가 재정문제를, 52.1%가 신체건강 문제를, 43.1%가 외로움과 사회적 고립문제를 자신이 직면하고 극복해야 할 도전과제로 인식하는 것으로 나타남.

[그림 65] 미래의 도전(복수응답) - 전체



주1: 조사에 참여한 중증정신질환자에게 앞으로 12개월 동안 직면하고 극복해야 할 도전과제를 최대 3개를 물어보았으며, '모름' 응답 시, 단순응답만 가능하도록 하였음.

주2: 한 명의 중증정신질환자는 미래의 도전 과제를 복수로 응답하였으므로, 비율의 합은 100%가 아님.

주3: 미래의 도전에 대해 '모름'으로 응답한 사례수는 15명으로 분석에서 제외하여 그림에 제시하지 않았음.



06

부록

부록1. 용어해설

부록2. 결과표 산출문항 리스트

1

용어해설

1. 중증정신질환자

국제질병·사인분류(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD)를 기준, 전문의로부터 조현병, 분열형 및 망상장애(F20-F29), 양극성 정동장애(F31), 재발성 우울장애(F33)를 진단받은 환자를 의미함

2. 경쟁적 일자리

통상적인 환경(취업 및 임시취업형태 등 근로계약서 작성)에서 일자리를 얻는 경우를 의미함

3. 비경쟁적 일자리

‘비경쟁적 일자리’란 사업장과 근로계약서를 작성하지 않거나 공공임금 보조 일자리를 통해 장애인 전용 일자리를 얻는 경우(예: 지원고용, 공공근로, 장애인일자리, 장애인고용센터 등으로부터 채용)를 의미함

4. 조현병, 분열형 및 망상장애(F20-F29)

조현병성 장애는 사고와 지각의 특징적인 왜곡과 함께 부적절하거나 둔마된 정동을 주된 특징으로 함. 경과 중 특정 인지적 결손이 발생할 수 있으나, 의식은 명료하고 지적 능력도 대체로 유지됨. 대표적인 정신병리학적 소견으로는 사고반향, 사고 삽입·철회, 사고전파, 망상적 지각, 조절·영향·수동 망상, 제3자가 환자를 논평하거나 논의하는 형태의 환청, 사고 장애 및 각종 부정 증상이 포함됨. 조현병성 장애의 경과를 연속적이거나, 안정적 결손을 동반한 에피소드성 경과를 보이거나, 하나 이상의 에피소드가 완전 또는 불완전 관해를 동반하여 나타날 수 있음. 조현병적 증상이 중증 우울삽화나 조증 삽화(에피소드)보다 명백히 선행하지 않는 경우 조현병으로 진단하지 않으며, 명백한 뇌질환이 있거나 약물중독 및 금단상태에서는 조현병 진단을 내릴 수 없음.

5. 양극성 정동장애, 조증 삽화(에피소드)(F31)

기분, 생각, 행동에서 극단적인 변화 일어나므로 조증 삽화(에피소드) 때는 기분 들뜨고 자신감 과도하며 활동 많아지며, 우울증 때는 우울감 지속되고 무기력하며 흥미·의욕 사라짐. 일상과 사회생활에 큰 영향 주기 때문에 약물치료와 상담 등 꾸준한 관리 필요함.

6. 중등도 이상 우울에피소드 및 재발성 우울장애(F33)

독립된 조증 삽화(에피소드)이나 과잉행동 및 과도한 활력 등의 과거력이 없으며, 우울 에피소드(F32.-)가 반복되는 장애임. 우울증이 반복적으로 나타나는 형태로 우울 에피소드 직후 또는 항우울제 치료 후에 짧고 가벼운 기분 고조나 과잉활동(경조증) 나타날 수 있음.

7. 재활 및 회복 계획

사정평가를 통해 이용자의 욕구와 기능을 바탕으로 개별서비스 계획(ISP: Individualized Service Plan)을 수립하여 필요한 서비스를 통합, 조정, 제공하는 과정임. 이 계획은 표준화된 진단 및 욕구 평가 도구를 사용하여 이용자와 가족이 참여하는 방식으로 수립되며, 정신건강 관리, 사회기술 향상, 직업 및 주거 자립 지원 등 포괄한 생활 전반의 회복 목표를 설정하고 지역사회 내에서 이에 대한 지속적인 서비스를 받을 수 있도록 함.³⁾ 회복 계획에는 정기적으로 평가 및 수정되며 미래 목표와 재발 방지 전략을 포함하여 회복 과정 전반에 걸친 중장기적 로드맵 역할을 수행함

8. 미래 계획

중증정신질환자가 정신건강 전문가와 함께 자신의 과거 경험을 돌아보고 재발 위험신호를 확인한 뒤, 앞으로의 삶에 대한 계획을 세우는 것을 의미함.

9. 재발방지 계획

중증정신질환자가 지난 12개월 내 재발 징후가 다시 나타날 경우를 대비해 자신, 중요한 타인(예: 가족), 그리고 정신건강서비스가 어떻게 대응해야 할지를 구체적으로 계획을 세우는 것을 의미함. 재발예방계획은 주치의 및 다른 관계자들과 공유되어야 하며, 대상자 및 가족들과 함께 수립하여야 함. 재발 취약 요인은 규명하고 이를 감소시키기 위해 노력해야 함. 증상 모니터링과 재발 예방을 위해 정기적으로 주치의와 의사소통을 해야함.

10. 외래치료명령제도

2008년 정신건강복지법 64조에 근거하여 시행된 제도로써, 비자의 입원한 환자가 자·타해 행동의 위험이 높을 경우 퇴원의 조건으로 시·군·구청장이 정신의료기관의 장의 청구를 받아 1년 범위 내에서 외래치료를 의무적으로 받도록 명하는 제도

3) 「2020년 개정판 정신재활시설 표준사례관리 매뉴얼」, 보건복지부 국립정신건강센터, 55페이지

2 결과표 산출문항 리스트

결과표/그림 제목	결과표/그림 NO	문번
중증정신질환자의 일반적 특성 - 특성별	결과표 1	Q20_03 SQ6_1 Q2_01_01K,Q2_01_02K Q1_10K Q1_11K Q11_01K,Q11_01_01K Q3_15 SQ1
중증정신질환자의 현재 거주지 만족도 - 특성별	결과표 2	Q3_26
중증정신질환자가 지난 12개월 동안 받은 거주 관련 지원 유형(복수응답) - 전체	결과표 3	Q3_07
중증정신질환자의 일상적 의무 완수 정도 - 전체	결과표 4	Q4_01
중증정신질환자의 지난 1개월 동안의 가사의무 어려움 인식도 - 특성별	결과표 5	Q4_02
중증정신질환자 중 지난 1개월 동안 가사활동을 할 수 없었던 기간이 있었는지 여부 - 특성별	결과표 6	Q4_03
중증정신질환자 중 지난 1개월 동안 자기 돌봄 관련 기능 이상을 경험한 비율 - 특성별	결과표 7	Q4_15
중증정신질환자 중 일한 경험이 있는 비율 - 특성별	결과표 8	Q5_00k
지난 12개월 동안 다른 사람에게서 도움을 받은 적이 있는지 여부 - 특성별	결과표 9	Q7_01
중증정신질환자의 친구 필요성에 대한 인식 - 특성별	결과표 10	Q10_04
가까운 사람들과 친밀한 관계를 유지하는 것과 관련한 중증정신질환자의 인식 - 특성별	결과표 11	Q10_05
지난 12개월 동안 전반적인 사회적 교류에서의 장애 정도 - 특성별	결과표 12	Q10_10
지난 12개월 동안 외롭다고 느낀 정도 - 특성별	결과표 13	Q10_19
지난 12개월 동안 정서 범위 감소 정도 - 특성별	결과표 14	Q10_11
중증정신질환자 중 의지할 수 있는 사람과 신뢰할 수 있는 사람이 있는 비율 - 특성별	결과표 15	Q10_20 Q10_21
중증정신질환자의 지난 12개월 동안 사회활동 및 레크리에이션 참여 비율 - 특성별	결과표 16	Q10_13 Q10_14
중증정신질환자의 지난 12개월 동안 정신질환으로 인한 편견이나 차별 경험 - 특성별	결과표 17	Q10_06
입소/입원 시 진단명 - 특성별	결과표 18	Q0_05
유병기간 - 특성별	결과표 19	Q20_05_3
발병 시작 연령 - 특성별	결과표 20	Q20_05
정신건강 문제 경험 후 첫 정신건강의학과 외래 진료를 받기까지 소요된 기간 - 특성별	결과표 21	Q20_05_1
정신건강에 대한 주관적 인식 - 특성별	결과표 22	Q32_19
12개월 이내 정신건강 문제 인지율 - 특성별	결과표 23	Q32_01
지난 12개월 동안의 자살 생각 경험 여부 - 특성별	결과표 24	Q13_01_02K
자살 행동 위험군 비율(자살행동척도(SBQ-R)) - 특성별	결과표 25	Q13_SBQ_R
개인 및 사회적 수행 수준 - 특성별	결과표 26	Q15_21K
전반적인 신체적 건강에 대한 주관적 인식 - 특성별	결과표 27	Q18_39
중증정신질환자의 신체질량지수(BMI) - 특성별	결과표 28	Q18
신체질환 복합 여부(0개, 1개, 2개 이상) - 특성별	결과표 29	Q18_05_C
신체질환이 있는 중증정신질환자의 보유 신체질환 개수 - 특성별	결과표 30	Q18_05_C

결과표/그림 제목	결과표/그림 NO	문번
의사진단을 받은 신체질환 유형(복수응답) - 전체	결과표 31	Q18_05_C
걷기 실천율 및 근력운동 실천율 - 특성별	결과표 32	Q17_06K Q17_08K
지난 12개월 동안의 신체적 문제로 인한 평균 입원 횟수 및 입원 일수 - 전체	결과표 33	Q24_05
지난 12개월 동안의 정신건강 문제로 인한 평균 입원 횟수 및 입원 일수 - 전체	결과표 34	Q24_09
최근 12개월간 신체적 문제 및 정신건강 문제로 인한 외래진료 이용률 - 특성별	결과표 35	Q26_01 Q26_05
지난 12개월 동안 정신건강의학과 외래 만족도(약속시간, 진료에 할애된 시간) - 특성별	결과표 36	Q26_10K Q26_11
1개월 동안의 정신건강을 위한 약물 치료 경험률 - 특성별	결과표 37	Q30_05
정신질환 약물치료에 대한 전반적인 만족도 - 특성별	결과표 38	Q30_12
지난 12개월 동안 정신질환 약물 치료에 대한 논의를 한 비율 - 특성별	결과표 39	Q30_09
외래치료명령제 인지율 - 특성별	결과표 40	Q27_08_00K
사례관리자가 있는 중증정신질환자의 비율 - 특성별	결과표 41	Q27_09
지난 12개월 간 사례관리 서비스(위기관리, 정기관리) 이용빈도 - 특성별	결과표 42	Q27_02 Q27_03
지난 12개월 간 지역사회 재활이나 주간치료프로그램 참여율 - 특성별	결과표 43	Q28_09
12개월 이내 정신건강 정보 수령률 - 특성별	결과표 44	Q32_02
지난 1개월 동안 생활에서 통제력이 부족하다고 느낀 비율 - 특성별	결과표 45	Q14_02
건강 관련 삶의 질(EuroQoL-5D) - 특성별	결과표 46	Q14_05_01K Q14_05_02K Q14_05_03K Q14_05_04K Q14_05_05K
재활 및 회복계획 보유율 - 특성별	결과표 47	Q28_01
재활 및 회복계획 작성 과정에서의 참여에 대한 인식도와 만족도 - 특성별	결과표 48	Q28_03 Q28_05
미래계획과 재발 방지계획 작성 경험률 - 특성별	결과표 49	Q28_06 Q28_07
중증정신질환자의 지난 12개월 동안 거주지(복수응답) 및 거주 형태 - 전체	그림 3	Q3_01_NF_1 Q3_01_01K
중증정신질환자의 현재 거주지의 거주 형태 - 전체	그림 4	Q3_12_01K
중증정신질환자의 함께 사는 세대원 수 - 전체	그림 5	Q3_15
중증정신질환자의 현재 거주지 장애(복수응답) - 전체	그림 6	Q3_24
중증정신질환자의 선호 거주지 및 선호 거주지의 거주 형태 - 전체	그림 7	Q3_32 Q3_32_01K
중증정신질환자의 일상적 의무 완수 정도 - 전체	그림 8	Q4_01
중증정신질환자가 인식하는 지난 1개월 동안 가사활동 수행 제한의 원인 - 전체	그림 9	Q4_04
중증정신질환자가 지난 12개월 동안 경험한 경제적 어려움 유형(복수응답) - 전체	그림 10	Q11_10
최근 일주일간 중증정신질환자가 일을 하지 않는 가장 큰 이유 - 전체	그림 11	Q5_00_02K
중증정신질환자의 최근 일주일간 직업의 일의 형태 - 전체	그림 12	Q5_00_04K
중증정신질환자 중 지난 12개월의 주된 일자리 종류 - 전체	그림 13	Q5_14_NF
지난 1개월 동안의 유급 일자리 종류 - 전체	그림 14	Q5_33
중증정신질환자와 돌봐준 사람과의 관계 - 전체	그림 15	Q7_02

결과표/그림 제목	결과표/그림 NO	문번
중증정신질환자의 친구 필요성에 대한 인식 - 특성별	그림 16	Q10_04
가까운 사람들과 친밀한 관계를 유지하는 것과 관련한 중증정신질환자의 인식 - 특성별	그림 17	Q10_05
지난 12개월 동안 정서 범위 감소 정도 - 특성별	그림 18	Q10_11
중증정신질환자가 지난 12개월 동안 정신질환에 대한 편견을 경험한 장소 유형(복수응답) - 전체	그림 19	Q10_07
psychosis screener에 따른 증상 경험 - 전체	그림 20	P20
psychosis screener 면담자 평가 결과 - 전체	그림 21	P20_08
발병 전 특성 - 전체	그림 22	Q20_07 Q20_08 Q20_09 Q20_10 Q20_11 Q20_12
발병 방식 - 전체	그림 23	Q20_06
정신건강에 대한 주관적 인식 - 특성별	그림 24	Q32_19
지난 12개월 동안의 자살 경험 여부 - 특성별	그림 25	Q13_01_02K
직업활동이나 학습을 포함한 사회적으로 유용한 활동 수준(PSP-A) - 전체	그림 26	Q15_A
대인관계와 사회적 관계 수준(PSP-B) - 전체	그림 27	Q15_B
자기관리 수준(PSP-C) - 전체	그림 28	Q15_C
불온하거나 공격적인 행동 수준(PSP-D) - 전체	그림 29	Q15_D
전반적인 신체적 건강에 대한 주관적 인식 - 특성별	그림 30	Q18_39
신체질환 복합 여부(0, 1, 2개 이상) - 특성별	그림 31	Q18_05_C
고혈압-의사진단 여부, 현재 유병여부, 현재 치료여부 - 전체	그림 32	Q18_03_01K Q18_03_03K Q18_03_04K
당뇨병-의사진단 여부, 현재 유병여부, 현재 치료여부 - 전체	그림 33	Q18_04_01K Q18_04_03K Q18_04_04K
걷기 실천율 및 근력운동 실천율 - 특성별	그림 34	Q17_06K Q17_08K
활발한 신체적 활동을 막는 요인(복수응답) - 전체	그림 35	Q17_09K
음주 AUDIT-K 점수에 따른 구분 - 전체	그림 36	Q20_66_11K
니코틴 의존도 FTND에 따른 구분 - 전체	그림 37	Q20_68_7K
최근 12개월간 응급실 방문율 - 전체	그림 38	Q25_01
지난 12개월 동안 신체적 문제로 인한 입원 경험률 - 전체	그림 39	Q24_04
지난 12개월 동안 정신건강 문제로 인한 입원 경험률 - 전체	그림 40	Q24_08
최근 12개월간 신체적 문제 및 정신건강 문제로 인한 외래진료 이용률 - 특성별	그림 41	Q26_01
지난 12개월 동안 정신건강의학과 외래 이용 주기 - 전체	그림 42	Q26_10
지난 1개월 동안의 수면제 복용 경험 - 전체	그림 43	Q30_03
경험한 약물 부작용 유형(복수응답) - 전체	그림 44	Q30_07
정신질환 약물 부작용으로 인한 일상생활 내의 장애 - 전체	그림 45	Q30_08
지난 12개월 간 지역정신건강복지센터/중독센터의 가정 방문 서비스 및 조기개입/조기 정신증 서비스 이용률 - 전체	그림 46	Q27_01 Q27_05
사례관리자의 유형 - 전체	그림 47	Q27_09
지난 12개월 간 지역사회 재활이나 주간치료프로그램 참여율 - 특성별	그림 48	Q28_09

결과표/그림 제목	결과표/그림 NO	문번
지역사회 재활 및 주간치료프로그램 장소(복수응답) - 전체	그림 49	Q28_10
지난 12개월 간 참여한 지역사회 재활이나 주간치료프로그램 유형(복수응답) - 전체	그림 50	Q28_11
지난 12개월 동안 민간지역지원센터의 도움이나 지원을 받은 경험률 - 전체	그림 51	Q31_01
지난 12개월 간 받은 민간지역지원센터로부터의 지원유형(복수응답) - 전체	그림 52	Q31_13
12개월 이내 정신건강 정보 수령률 - 특성별	그림 53	Q32_02
12개월 이내 정신건강에 가장 도움이 된 사람 유형 - 전체	그림 54	Q32_15
지역사회 정신건강서비스 이용에 대한 만족도 - 전체	그림 55	Q27_06 Q27_13 Q28_13 Q31_14
12개월 동안 전반적인 서비스 미충족률 - 전체	그림 56	Q32_17
독립적인 생활에 대한 현재의 만족도 - 전체	그림 57	Q14_01
지난 1개월 동안 생활에서 통제력이 부족하다고 느낀 비율 - 특성별	그림 58	Q14_02
건강 관련 삶의 질(EuroQol-5D) - 특성별	그림 59	Q14_05_01K Q14_05_02K Q14_05_03K Q14_05_04K Q14_05_05K
12개월 이내 전반적인 서비스 미충족 이유(복수응답) - 전체	그림 60	Q32_17
재활 및 회복계획 보유율 - 특성별	그림 61	Q28_01
재활 및 회복계획 작성 과정에서의 참여에 대한 인식도와 만족도 - 특성별	그림 62	Q28_03 Q28_05
미래계획과 재발 방지계획 작성 경험률 - 특성별	그림 63	Q28_06 Q28_07
미래의 도전(복수응답) - 전체	그림 64	Q32_20

중증정신질환자 실태조사

(정신건강복지센터 이용자)

보고서



보건복지부
국립정신건강센터