

서울시 지역주민 정신건강조사

손애리*, 김태경**, 류은정***, 오경재****, 문정선*****

*삼육대학교 보건관리학 전공, **진주보건대학 간호학과, ***건국대학교 간호학과,

****원광대학교 의학과, *****삼육대학교 에이즈예방연구소

■ 연구배경 및 목적

우리나라는 1995년 정신질환자들의 치료여건과 인권을 향상시키기 위한 목적으로 정신보건법이 제정되었고, 이에 따라 의료기관에 입원하여 치료받던 정신질환자들은 지역에서 가족과 거주하며 치료를 받게 되는 지역사회정신보건 정책으로 방향이 전환되면서 새로운 정신보건체계가 마련되었다. 정신질환자 뿐만 아니라 지역사회 일반인들 사이에서도 다양한 사회경제적 변화와 함께 우울증, 자살, 알코올 중독 등의 정신건강에 문제가 발생하고 있다 (보건복지부, 2006). 이러한 지역사회 정신보건으로 정책방향이 전환됨에 따라 정신질환 및 지역사회 주민의 정신건강을 관리하기 위한 기초자료의 필요성이 더욱 증가하고 있다.

본 연구는 지역주민을 대상으로 정신건강 및 정신질환실태를 확인함으로써 지역 보건의료 계획 수립을 위한 기초 자료를 확보하고자 본 연구를 실시하였다.

■ 연구방법

본 연구의 조사지역은 서울시 S구이며, 전체 17개동에서 만 19세 이상인 남녀 주민을 대상으로 하였다.

표집은 S구 전체 17개동의 가구 수를 파악한 후 아파트와 일반(아파트외의 가구)으로 나누어 동별 표본가구 총 750가구(가구당 평균 인구는 2.3명이며, 성인은 1.7명)를 추출하였다.

추출한 모든 가구를 직접 방문하여, 가구 구성원 중 만 19세 이상을 대상으로 설문지 내용에 스스로 응답할 수 있는 의사소통 가능한 주민 1275명을 최종 표본으로 선정하였고 수집된 설문지 1280부 중 불성실한 설문지 45부를 제외한 총 1234부가 분석에 사용되었다.

■ 연구결과

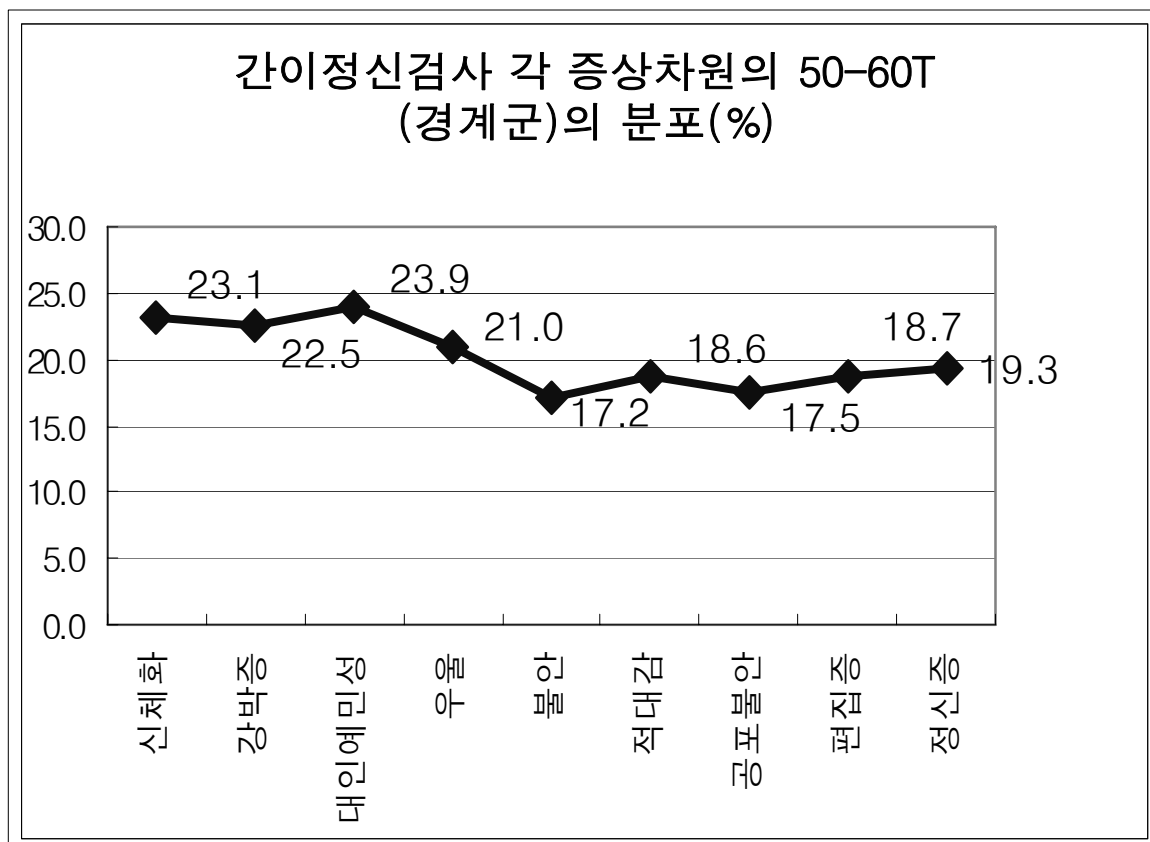
본 연구에서 정신적으로 불안정한 수준이 70T 이상을 임상군, 다소 불안정한 수준인 50~

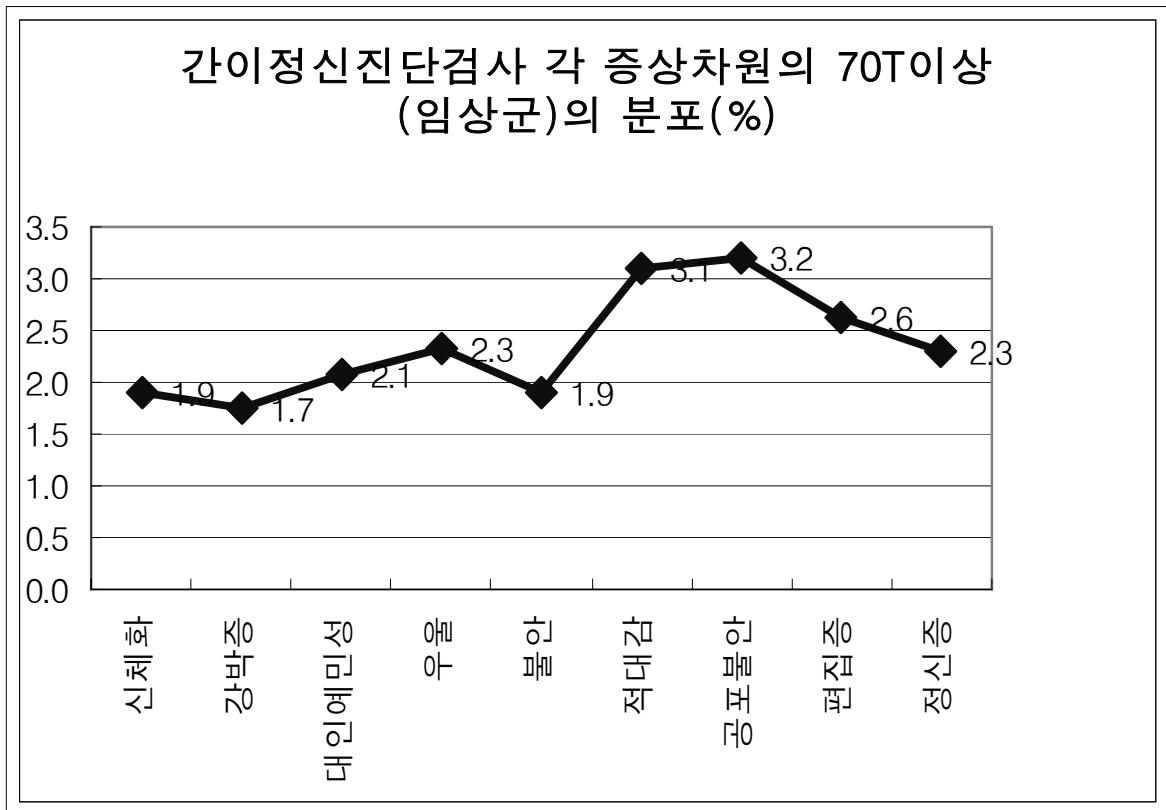
69T를 경계군, 안정수준인 50T 미만을 일반군의 3군으로 구분하였다. 이 구분에 따라 대상자의 전체심도지수의 분포는 임상군이 2.2%, 경계군 17.3%, 일반군 80.5%이었다.

9개 증상차원별 임상군의 분포는 공포불안 3.2%, 적대감 3.1%, 편집증 2.6%, 정신증 2.3%, 우울 2.3%, 불안 1.9%, 신체화 1.9%, 강박증 1.7%로 나타났다. 전체심도지수는 2.2%였다.

9개 증상차원별 경계군이 대인예민성 23.9%, 신체화 23.1%, 강박증 22.5%, 우울 21.0%, 정신증 19.3%, 편집증 18.7%, 적대감 18.6%, 공포불안 17.5%, 불안 17.2%로 나타났다. 전체심도지수는 17.3%로 나타났다.

정신건강상태조사 결과를 종합적으로 볼 경우 임상군의 비율은 크지 않으나 경계군의 비율은 17.2%~23.9%로 4명이나 5명중 1명꼴로 나타나 상당한 수가 경계군에 속하는 것으로 나타났다. 본 연구와 유사하게 구미시에 거주하고 있는 만 18~64세 주민을 대상으로 2008년에 조사된 지역주민의 정신건강실태에 의하면 임상군 2.6%, 경계군 20.0%, 일반군 77.4%로 나타나 본 조사와 비슷한 분포를 보였다(구미정신보건센터, 2008).





인구사회적 특성에 따른 전체심도지수

- 인구사회적 특성에 따른 전체심도지수는 결혼상태를 제외하고는 유의하지 않았다. 결혼상태의 경우 사별/이혼/별거라고 응답한 집단이 그렇지 않은 집단에 비라고 전체임상군(7.2%)이나 경계군(24.6%)의 비율이 매우 높았다.

■ 결론 및 제언

본 연구 결과 임상군의 비율은 크지 않으나 경계군의 비율은 4명이나 5명중 1명꼴로 나타나 상당한 수가 경계군에 속하는 것으로 나타나 이들에 대한 중재프로그램을 운영하여 정신질환을 예방하여야 할 것이며, 정신보건사업 수행 시 대상자의 인구사회적 특성을 고려하여 적용하는 것이 필요하다.