

# 정신장애란 무엇인가?

## What are Mental Disorders?

정신장애란 무엇인가? **한국어!**

- 중독이란 무엇인가? **한국어!**
- 우울증 **한국어!**
- 양극성장애
- 산후우울증 **한국어!**
- 계절정동장애
- 불안장애 **한국어!**
- 강박장애
- 외상후스트레스장애 **한국어!**
- 공황장애
- 정신분열병
- 먹기장애와 신체상
- 알츠하이머병과 기타 형태의 치매
- 동시발생장애: 정신장애와 물질사용 문제
- 태아알코올스펙트럼장애
- 담배
- 자살: 경계경후에 대처하기 **한국어!**
- 정신장애 치료법
- 정신장애 대체 치료법
- 중독 치료법
- 정신장애 회복
- 중독과 재발 예방
- 해악 축소
- 중독 예방
- 긍정적인 정신건강 달성하기
- 스트레스
- 직장에서의 정신건강과 중독
- 노인의 정신건강과 중독 문제
- 아동, 청소년과 정신장애
- 청소년과 물질 사용 **한국어!**
- 아동 성학대: 정신건강 문제
- 정신장애와 중독에 따르는 오명과 차별
- 횡문화적 정신건강과 중독 문제
- 실업, 정신건강과 중독
- 주택
- 정신장애와 중독의 경제적 비용
- 정신장애와 중독의 개인적 비용
- 폭력의 문제
- 정신건강 위기와 위급상황에 대처하기
- 정신장애: 가족과 친구들이 돕기 위해 할 수 있는 것 **한국어!**
- 정신장애 도움 받기 **한국어!**
- 물질사용 문제로 도움 받기

**시**든 좋은, 정신질환은 누구에게나 찾아올 수 있습니다. 캐나다보건부(Health Canada)와 캐나다 정신질환·정신보건연합(Canadian Alliance on Mental Illness and Mental Health)의 연구에 의하면, BC 주에서는 올해 다섯 명 중 한 명이 어떤 형태로든 정신질환을 앓게 될 것이라고 합니다.

### 정신질환에 관한 사실 Facts About Mental Illness

- 캐나다인 5명 가운데 한 명이 정신질환이 있거나 정신질환에 걸립니다
- 정신질환은 생각과 감정, 판단, 행동에 영향을 줍니다
- 정신질환은 전염되지 않으며 위험하지도 않습니다
- 정신질환은 나이, 성별, 경제, 인종, 정치적 경계를 초월해 걸리는 병입니다
- 일부 정신질환은 완치되지는 않지만 치료를 받으면 증상이 줄어들 수 있으며, 생산적이고 성취적인 삶을 사는 데 도움이 됩니다
- 정신질환에는 상당한 생물학적인 요인이 있습니다
- 정신질환이 있는 사람들에게는 보살펴주는 도움이 필요합니다. 정신질환은 당사자는 물론 가족과 친구들에게까지 정서적, 재정적 으로 엄청난 부담을 줄 수 있습니다.

캐나다인들 중에는 정신장애가 있는 사람을 기피하는 사람들도 있지만, 정작 우리가 두려워하는 대상은 정신질환이 있는 사람 그 자체가 아닌 경우가 많습니다. 오히려 정신질환이 있는 사람들에 대한 잘못된 인식, 즉 그들은 지능이 떨어지고, 사회에 전혀 기여하지 못한다거나, 위험하고 폭력적이다라는 등의 오해가 우리를 불안하게 만드는 것입니다. 이 같은 오해에서 벗어나는 가장 좋은 방법은 지역사회 단위로 교육을 실시하는 것이며, 일부 경우에는 정신질환을 겪고 있는 사람들과 직접 접촉하는 것입니다.

정신질환은 광범위한 용어로, 기분장애, 불안장애, 정신분열병, 먹기장애, 인격장애, 물질사용장애와 중독, 알츠하이머병 및 관련 치매 등의 정신장애를 통틀어 일컫는 말입니다. 정신질환의 증상은 가볍거나, 보통이거나, 심각할 수도 있으며, 인생의 어떤 시기에서든 나타날 수 있습니다. 이중 일부 장애, 예컨대 기분장애와 불안장애 등은 다른 장애에 비해 더 자주 진단됩니다.

누가 정신질환에 걸릴 수 있나요? **누구나 걸릴 수 있습니다.** 정신장애를 겪는 사람들은 교사, 의사, 기계공, 변호사, 노숙자, 대학 총장, 예술가, 기업 CEO 등 다양합니다. 사무실, 음식점, 공공 장소를 막론하고 어디든 둘러보십시오. 그러면 가까이 있는 사람들 중에 누군가는 어떤 형태로든 정신질환을 앓고 있거나 앓은 적이 있다는 사실을 알게 될 것입니다.

도시에서 살든 시골에서 살든 정신질환에 걸릴 위험이

있기는 마찬가지입니다. 그런데다가, 어떤 사람들은 다른 사람들보다 특정 정신질환에 걸릴 위험이 더 큽니다. 예를 들어, 남성은 여성보다 물질사용장애와 반사회인격장애에 걸릴 가능성이 더 높는데, 반사회인격장애는 공격, 신체적 폭행, 타인의 권리 침해 등과 관련이 있는 장애입니다. 이에 반해, 여성은 불안장애, 먹기장애, 우울증 등에 걸릴 가능성이 더 높습니다.

더구나, 다음과 같은 경우에 해당하는 사람은 정신질환에 걸릴 위험이 높다는 증거가 많습니다:

- 어렸을 때 신체적 학대나 성적 학대를 경험한 자
- 부모에게 정신질환이 있거나 있었던 자
- 고등학교를 마치지 않은 자
- 무직인 자
- 정부 보조를 받는 생활보호 대상자 및/또는 저소득 계층인 자

그럼에도 불구하고, 이와 같은 위험요인이 없다고 해서 정신질환에 걸리지 않는 것은 아닙니다. 거듭 말하지만, 이 같은 장애는 누구나 겪을 수 있습니다.

정신질환은 누구의 잘못도 아닙니다. 잘못된 가정 교육이나 유약한 감정, 개인적인 실패에서 비롯되는 것이 아닙니다. 정신질환을 앓는 대부분의 사람들은 생산적인 사회 구성원들입니다. 그들은 직업이 있고, 사람들과 친교를 맺으며, 가족이 있고, 취미 생활을 하는, 지역사회의 활동적인 구성원들입니다.

정신질환이 있는 사람들을 보살펴주려면 증상이 그들의 의지와는 무관하게 나타날 때가 많다는 것을 인식해야 합니다. 정신질환자들은 생각만큼 쉽게 “정신을 차리지” 못합니다. 귀가 잘 안 들리는 사람이 들으려고 애를 쓴다고 해도 잘 들을 수 없는 것 같이 이들이 좀더 애를 쓴다고 해서 증상을 멈출 수 있는 것은 아닙니다.

정신질환 증상은 다양하게 나타날 수 있습니다. 단순히 우울한 기분이 들거나, 비행기 타는 것을 무서워하는가 하면, 건강을 해치는 식습관을 갖거나, 다른 사람들이 듣지 못하는 음성(환청)을 듣고 반응하기까지 합니다. 일부 정신질환의 경우, 생각과 감정의 기복이 심해 환자가 멋대로 불쑥 행동할 때도 있습니다. 어떤 사람들은 일상생활에 흥미를 잃고 씻지도 않은 채 단정치 못한 모습으로 있는가 하면, 어떤 사람들은 자신의 증상을 다른 사람들이 거의 눈치채지 못하게 숨길 수 있습니다.

정신질환이 있다는 것은 정신 지체 장애가 있거나 발달장애로 알려진 증세가 있다는 말이 아닙니다. 다운증후군(Down's Syndrome)처럼 유전적인 장애로 발달에 어려움을 겪는 사람들은 태어날 때부터 발달이 늦어지는 장애가 있어 지적인 발달과 언어, 거동, 학습, 자기관리 등의 기능이 저하될 수 있습니다. 이와는 달리, 정신질환은 나이와 관계 없이 언제든 걸릴 수 있고, 치료가 가능하며, 지적 능력에 영향을 줄 수도 있고, 안 줄 수도 있습니다.

아직까지 정신질환은 난치병에 속합니다. 그러나, 연구가 진행됨에 따라 신약과 기타 요법들이 정신질환의 증상을 줄이고 삶의 질을 회복하는 데 점점 효과를 보이고 있습니다.

## 정신질환과 발달장애의 차이

### Mental Illnesses vs. Developmental Disabilities

한 환자에게 정신질환과 발달장애(과거에는 정신지체(mental handicap)라고 했음)가 동시에 나타날 수도 있으나 두 용어는 서로 바꿔 쓸 수 있는 말이 “아닙니다”.

**정신질환(mental illnesses)**은 나이를 불문하고 누구나 걸릴 수 있고, 일반적으로 지적인 능력에 영향을 주지 않으며, 대부분의 경우 성공적으로 치료될 수 있고, 유전적인 요인이 많다 하더라도 대개는 선천적인 병이 아닌 것이 보통입니다.

다음은 정신질환의 예입니다:

- 우울증 Depression
- 양극성장애 Bipolar Disorder
- 불안장애 Anxiety Disorders
- 정신분열병 Schizophrenia
- 먹기장애 Eating Disorders
- 인격장애 Personality Disorders
- 해리장애 Dissociative Disorder
- 치매 Dementia
- 주의력결핍장애 Attention Deficit Disorder

**발달장애(developmental disabilities)**는 소수의 사람들이 걸리고, 어릴 적부터 나타나는 것이 보통이며, 질병이 아니고, 평생 지속되며, 지적 발달 및 언어, 거동, 학습, 자기관리 등의 기능적 능력에 영향을 줄 수 있습니다. 가장 잘 알려진 발달장애로는 다운증후군과 특정 종류의 자폐증이 있습니다. 물론, 발달장애가 있는 사람에게는 정신질환이 동시에 발생할 수 있습니다.

다음은 지적인 지체 증상이 없는 발달장애의 예입니다.

- 뇌성마비 Cerebral Palsy
- 근육퇴행위축 Muscular Dystrophy
- 척추갈림증 Spina Bifida

## 자료출처

### SOURCES

- BC Association for Community Living. "What is a Developmental Disability?" Retrieved January 12, 2006, at [www.bcaccl.org/index.cfm?act=main&call=25DDA209](http://www.bcaccl.org/index.cfm?act=main&call=25DDA209)
- Consortium for Citizens with Disabilities. "What is a Developmental Disability?" Retrieved January 10, 2006, at [www.c-c-d.org/what-dd.htm](http://www.c-c-d.org/what-dd.htm)
- Health Canada. (2002). A Report on Mental Illnesses in Canada. Ottawa, ON: Author. Retrieved January 10, 2006, at [www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmacc/index.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmacc/index.html)
- World Health Organization. (2001). World Health Report - Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: WHO. Retrieved January 10, 2006, at [www.who.int/whr/2001/en/index.html](http://www.who.int/whr/2001/en/index.html)

자료출처 업데이트: 2006년

## 세계 정신보건 관련 통계 현황

### World Mental Health Facts

- 전세계적으로 정신장애 또는 신경계장애를 앓고 있는 사람들의 수: 450,000,000
- 병명이 있는 치료 가능한 정신장애가 있으나 도움을 구한 적이 없는 사람들의 수: 297,000,000
- 식구 중 정신장애가 있는 사람이 한 명 이상 있을 수 있는 가족의 수: 4가족당 1가족
- 전체 191개국 가운데 현재 정신보건 정책이 없는 국가의 수: 78
- 정신보건 프로그램이 없는 국가의 수: 69
- 정신보건 법규가 없는 국가의 수: 37
- 일차진료로 중증 정신장애 치료를 받을 수 없는 국가의 수: 73
- 보건예산의 1%만을 정신보건에 할당하는 국가의 백분율: 33
- 보건 총예산의 1% 미만을 정신보건에 할당하는 국가의 백분율: 33
- 우울증, 정신분열병, 간질 등의 치료에 사용되는 3대 처방약이 없는 국가의 수: 48
- 전세계 국가 절반 가운데 십만 명당 평균 정신과의사의 수: 1
- 전세계 국가의 40%에서 정신장애 전용으로 쓰이는 평균 병상수: 1개 미만

출처: World Health Organization

## 협력단체

### Partners:

브리티시컬럼비아 불안장애 협회  
Anxiety Disorder Association of British Columbia

브리티시컬럼비아 정신분열병 협회  
British Columbia Schizophrenia Society

캐나다 정신보건 협회 BC 지부  
Canadian Mental Health Association, BC Division

BC 중독 연구센터  
Centre for Addictions Research of BC

어린이 정신건강 관리 FORCE 협회  
FORCE Society for Kids' Mental Health Care

제시의 희망 협회  
Jessie's Hope Society

BC 기분장애 협회  
Mood Disorders Association of BC

자세한 사항은 BC 주 '정신건강 정보전화' (**Mental Health Information Line**)의 무료번호 **1-800-661-2121** 로 문의하거나

**bcpartners@heretohelp.bc.ca**로 이메일을 보내십시오

웹: [heretohelp.bc.ca](http://heretohelp.bc.ca)

## 정신질환의 범주와 흔히 나타나는 형태

### Categories of Mental Illness and Some Common Forms They Take

**기분장애(Mood Disorders)**는 정동장애(Affective Disorders)라고도 하며, 자기 자신과 다른 사람들 그리고 전반적인 삶에 대해 어떻게 생각하는지에 영향을 줍니다:

- 우울증(Depression)
- 양극성장애(조울증)(Bipolar Disorder - Manic Depression)
- 자살행동

**불안장애(Anxiety Disorders)**는 두려움, 염려, 심지어 공포 등을 비정상적일 정도로 겪는 병입니다:

- 일반불안장애(General Anxiety Disorder)
- 공황(Panic)
- 공포증(Phobia: 특정 사물, 상황, 활동 등에 대해 견잡을 수 없는 감정 또는 공포를 느낌)
- 강박장애(Obsessive-Compulsive Disorder)(원하지 않는데 거듭 떠오르는 생각들에 대처하기 위해 반복적인 행동을 함)
- 외상후스트레스장애(Post-traumatic Stress Disorder)(정신적 외상을 남긴 사건이 일어난 후 여러 달 동안 또는 때로 여러 해 동안 그 사건을 거듭 경험하는 듯한 느낌)

**정신분열병과 관련 장애(Schizophrenia and Related Disorders)**는 뇌의 화학작용과 구조가 변화되어 무기력, 환각(예: 환청, 즉 “음성”을 들음), 망상(예: 자신에게 초자연적인 능력이 있다고 생각함) 등에 시달리는 것입니다. 이 같은 질환들은 다중인격장애(Multiple Personality Disorder)(현재는 해리장애라고 함)와 동일하지 않습니다. 다중인격장애는 전혀 성질이 다른 정신질환입니다:

- 정신분열병(Schizophrenia)
- 정신분열정동장애(Schizoaffective Disorder)

**먹기장애(Eating Disorders)**는 몸매에 대한 왜곡된 생각으로 인해 음식을 제대로 섭취하기가 어려운 병입니다:

- 신경성거식증(Anorexia Nervosa)(체중 증가에 대한 심한 두려움과 더불어 체중이 급격히 감소함)
- 신경성폭식증(Bulimia Nervosa)(제어할 수 없을 정도로 한 바탕 폭식한 후 토해내거나 다른 방식으로 먹은 것을 배출함)
- 충동성 과식(Compulsive Eating)

**물질남용장애(Substance Abuse Disorders)**는 알코올 및/또는 합법적, 불법적 약물을 과도하게 사용함으로써 사회적, 직업적, 의학적으로 상당한 문제를 겪게 되는 증세를 말합니다:

- 알코올중독(Alcoholism)
- 약물남용(Drug Abuse)
- 이중진단(Dual Diagnosis)(물질남용과 또 다른 형태의 정신질환이 결합됨)

**인격장애(Personality Disorders)**는 본인과 타인에게 고통을 초래하는 패턴의 사고, 감정, 사회적 상호작용, 충동성과 연관이 있습니다:

- 경계인격장애(Borderline Personality Disorder)(긍정적인 인간관계를 유지하기가 어려움)
- 편집인격장애(Paranoid Personality Disorder)(다른 사람들을 극도로 불신하고 의심함)
- 반사회인격장애(Antisocial Personality Disorder)(충동적 행동, 공격, 타인의 권리를 침해함)

**알츠하이머병 및 관련 치매(Alzheimer's Disease and Related Dementia)**는 뇌세포의 진행성 퇴행으로 인하여 신체적, 지적 능력이 퇴화하는 것입니다:

- 알츠하이머병
- 기타 형태의 치매(예: 픽병(Pick's Disease), 크로이츠펠트야코프병(Creutzfeldt Jakob Disease, CJD), 루이소체치매(Lewy Body Dementia), AIDS 관련 치매)

## 용어 해설 Glossary

### 공황 Panic

갑자기 예측할 수 없이 비교적 짧은 시간 동안 극도의 불안이나 공포가 엄습하는 상태.

### 근육퇴행위축 Muscular Dystrophy

근섬유의 점진적인 퇴화로 근육이 쇠약해지고 위축되는 유전적인 질환.

### 뇌성마비 Cerebral Palsy

출생 전, 출생 중 또는 출생 후 일정 기간 내에 아직 미성숙한 뇌가 여러 종류의 원인들로 인하여 손상을 받음으로써 증세가 발생하는 질환군.

### 양극성장애 Bipolar Disorder

우울증의 일종으로 조울증이라고도 하며, 우울증과 조증(躁症: 들뜬 기분)이 주기적으로 번갈아 나타나는 병.

### 우울증 Depression

울적한 기분이 두어 주가 지나도 사라지지 않고 생업과 가족, 기타 생활에 지장을 주는 증세로, 임상우울증(주요우울증이라고도 함)과 양극성장애(조울증이라고도 함) 두 종류가 있음.

### 주의력결핍장애

#### Attention-Deficit Disorders

집중력 결핍, 충동적 행동, 과잉행동 등이 두드러지게 나타나는 소아 정신질환.

### 중독 Addiction

알코올, 약물 같은 물질이나 도박 같은 행동에 대한 해로운 집착.

### 척추갈림증 Spina Bifida

벌어진 척추 사이로 신경이 노출되어 신생아의 사지 마비나 지능 저하 등이 초래되는 병.

### 해리장애 Dissociation Disorder

일관된 자기로부터 분리되거나 분열된 상태.

