

서울시 정신보건기관 실무자의 특성에 따른 이중진단 서비스 욕구 차이 연구

The study about differences in needs of Seoul mental health practitioners towards dual diagnosis.

이승연¹, 홍미영², 박장호², 조근호³, 이명수¹

SY Lee MSW, MY Hong PRN, JH Park SW, KH Joe, MD, Ph.D, MS Lee MD, MPH

초 록

- **연구목적** : 본 연구는 정신질환과 알코올 사용장애 이중진단 대상에 대한 실무자들의 서비스 욕구를 파악하고, 이를 통해 실무자들의 욕구에 기반한 다양한 서비스를 개발하는데 기초자료를 제공하기 위함이다.
- **연구방법** : 56개의 지역사회 정신보건시설에 근무하고 있는 실무자 247명을 대상으로 2012년 3월부터 4월까지 설문조사를 실시하였다.
- **연구결과** : 실무자의 82.5%는 여성이었으며, 주로 20-30대가 많았다. 경력은 한달부터 10년 이상까지 분포되어 있었다. 실무자의 경력이 낮을수록 훈련 및 교육, 임상적 자문, 자료제공에 대한 욕구가 높게 나타났다.
- **결론** : 이중진단 대상에 대한 실무자들의 서비스 욕구는 경력, 연령과 유의미하게 관련되어 있었다. 본 연구는 이중장애 서비스 질 향상을 위해서 실무자들의 욕구파악에 기반하여 적절한 교육적 지원이 필요하다는 의미를 제공하고 있다.
- **주요용어** : 이중진단, 알코올 사용장애, 정신질환

Abstract

- **Objective** : The purposes of this research were to assess the needs of practitioner who provide services for dual diagnosis who has both mental illness and alcohol misuse and to develop a wide range of services based on the condition and the needs of each practitioners.
- **Methods** : Survey was done from 247 practitioners of 56 community mental health facilities from March to April in 2012.
- **Results** : 82.5% of the participants was female, 87.1% was aged twenties and thirties. Work experiences were ranged from one month to over ten years. Less work experiences and younger ages were related to higher level of service needs about training, education, clinical consultation, and information.
- **Conclusion** : This study showed that the needs of the practitioners who provide services for people with dual diagnosis were significantly related to work experience and age. This means that to improve services for dual diagnosis people, it is necessary to provide proper support to the service practitioners.
- **Keyword** : Dual diagnosis, Alcohol misuse, mental illness

I. 서론

음주는 원만한 대인관계 형성이라는 긍정적인 기능에도 불구하고, 건강상의 문제에서부터 음주 후 원치 않는 성 경험, 법적인 위반, 자살에 이르기까지 음주가 가지는 부정적인 기능은 다양하게 존재

한다(손애리 외, 2009). 이처럼 음주 문제는 음주자 개인과 가족에게 신체적·심리적·사회적 문제를 발생시킬 뿐만 아니라, 사회적으로는 의료 및 사회비용 등을 발생시키는 복합적인 문제라고 할 수 있다(유채영, 2003). 2010년 국민건강통계에 의하면, 연간 음주자의 고위험음주율은 남자가 24.9%, 여자가 7.4%로(보건복지

1 _ 서울시정신보건센터

2 _ 연세대학교 사회복지대학원

3 _ 다사랑중앙병원

부, 2011) 남자의 경우 평균 10명 중 2명이 고위험 음주군에 해당하며, 중앙정신보건사업지원단 사업보고서(2010)에 의하면 2009년 기준으로 하루에 약 12.1명이 과도한 음주로 사망하고 음주 문제로 인한 사회경제적 비용은 약 20조 990억원으로 추산되고 있어(중앙정신보건사업지원단, 2010; 230) 음주 문제가 사회 전반에 미치는 영향력은 막대하다고 할 수 있다.

사회 전반에 영향력을 미치는 음주 문제와 관련한 국내외의 선행연구들은 노숙인(한오수 외, 2000; 조동환, 2001; 최성남, 2001), 청소년(McNeece et al, 1994; 김용석, 1999), 노인(Damaris, 1983; Thun et al, 1997; 윤명숙, 2007; 김혜경·서경현, 2008), 기초생활수급자(이용표, 2001; 최희수, 2001; 윤명숙 외, 2008) 등 다양한 집단에서 연구들이 진행되어 왔다. 선행 연구들에 의하면, 각 집단의 구성원들은 음주 문제 뿐만 아니라, 알코올 사용장애를 포함하는 약물사용 장애는 정신건강과 밀접한 관련이 있는 것으로 보고하고 있다(Cho et al, 2002; de Graaf, Bijl, Smit, Vollebergh, & Spijker, 2002; Grant et al, 2004; 전종설, 2008; 손애리 외, 2009).

알코올 사용장애 등 약물사용 장애를 가지고 있는 대상자는 다른 정신장애의 유병률이 높으며(Weissman, Meyers et al, 1980; Rounsaville et al, 1991; Rosset et al, 1998; 문석우, 2000; 김장규, 2006; 2), 특히 여성의 경우 알코올 사용장애와 정신장애의 동반이환은 장애를 한 가지만 가지고 있는 집단에 비해 발병 연령이 낮고 폭음(binge drinking)의 빈도가 높은 것으로 연구되고 있다(Ross & Shirley, 1997; 김장규, 2006). 이처럼 알코올 사용장애를 포함한 물질사용장애와 정신장애가 함께 나타나는 현상을 장성만(2008; 1)은 이중진단(dual diagnosis)으로 정의하였는데 국내외의 이중진단 대상자들에 대한 역학 조사결과를 보면, 미국국립정신보건원(National Institute of Mental Health)의 Epidemiologic Catchment Area Study는 평생 알코올남용-의존으로 진단된 환자가 다른 정신질환에 걸릴 평생유병률(lifetime prevalence)이 36.6%(비교위험비(odd ratio 이하 OR) 2.3)이었고, 불안장애가 19.4%(OR 1.5)였고, 정서장애가 13.4%(OR 1.9)였고, 반사회성 인격장애가 14.3%(OR 21.0)이었고, 정신분열증은 3.8%(OR 3.3)로 나타났다(Reiger et al, 1990; 문석우, 2000; 재인용). 결과적으로 알코올 사용장애는 정신장애 전반에 걸쳐 이중진단의 가능성을 가지고 있는 것으로 나타났고, 국내의 경우 문석우(2000)는 이중진단을 가진 알코올의존 환자들에 대한 연구에서 주요 우울장애를 동반하는 경우가 37.3%, 반사회성 인격장애와 수면장애가 각각 10.2%, 회피성 인격장애와 의존성 인격장애가 각각 6.8%, 불안장애와 기질성 뇌중추군이 각각 5.1%, 그 외에는 정신분열증, 신체형장애, 편집성 인격장애, 미분류 인격장애, 성기능 장애가 각각 3.4%씩 차지하는 것으로 나타나 국외의 연구결과와 마찬가지로 국내의 연구결과에서도 알코올 사용장애를 가지고 있는 경우 정신장애 전반에 걸쳐 이중진단의 가

능성을 가지고 있는 것을 확인하였다.

이처럼 알코올 사용장애와 정신장애를 동시에 가지고 있는 이중진단 대상자들은 재입원율이 높고, 공격성, 자살 및 자해 행동 등 자기보호 능력이 매우 취약한 것으로 보고되고 있으며(Blankertz et al, 1993; 최성남, 2001), 물질사용장애(알코올 사용장애 포함)와 정신장애를 동시에 가지고 있는 이중진단 대상자들은 만성적인 약물사용의 위험성을 더욱 증가시키고(Wilens & Biederman, 2005; 전종설, 2008), 이중진단 대상자들은 정신장애만을 가진 대상자들보다 만성적이며, 치료에 거부감을 보이고, 심한 경과를 보이는 특징을 가지고 있는 것으로 나타났다(장성만, 2008). 특히나 알코올 사용장애를 가진 대상자는 일반인에 비해 정신장애를 동시에 가지고 있는 것으로 진단되는 비율이 높고(김용석, 1999), 알코올 사용장애 대상자에게 정신장애가 동시에 나타날 때 자살사고(suicide idea)의 위험성이 높다는 연구도 보고되었다(Driessen et al, 1998; 김장규 2006).

지금까지의 이중진단 대상자에 대한 연구들은 주로 의학·보건학 분야에서 이중진단 대상자들의 현황을 보고하는 수준에 그치고 있다. 이에 본 연구는 이중진단 대상자들에게 실제적인 서비스를 제공하고 있는 정신보건기관 실무자들의 서비스 욕구를 파악하여 단순한 이중진단 대상자들의 현황을 파악하는 것을 넘어 향후 대상자들에게 어떻게 실제적인 서비스의 방향성을 제시할 것인지에 대해서 연구해 보고자 한다.

이로부터 정리한 본 연구의 구체적인 연구목적은 다음과 같다. 첫째, 정신보건기관 실무자들의 이중진단 서비스 욕구를 살펴보고, 둘째, 정신보건기관 실무자들의 특성에 따라 이중진단 대상자들에 대한 서비스 욕구 차이를 밝혀 체계적인 서비스 제공을 위한 기초 자료를 수집하고 개입 방안을 제언하는 것이다.

II. 이론적 배경

1. 이중진단의 개념

1) 알코올 사용 장애 개념

알코올 문제와 관련된 용어는 알코올 중독(alcohol addiction), 알코올리즘(alcoholism), 알코올의존(alcohol dependence), 알코올남용(alcohol abuse), 알코올 사용장애(alcohol use disorder), 문제음주(problem drinking), 폭음(binge drinking) 및 위험음주(risky drinking) 등의 용어 등이 사용되고 있으나 아직까지 알코올 문제와 관련하여 포괄적으로 받아들여지는 정의는 없는 실정이다(유채영, 2003; 재인용).

그 중 알코올 사용장애는 그 사회의 음주관례 범위를 초과하여 반복적이고 만성적으로 음주함으로써 신체적, 정신적, 사회적, 직업

적 기능에 장애를 초래하는 상태를 의미한다(이미형 등, 1997; 이지숙, 2003). 즉, 알코올 사용장애는 일반 사회에서 허용되는 양 이상의 알코올을 마심으로써 신체적, 심리적 및 사회적 기능을 해치는 만성적 행동장애라 정의할 수 있다.

2) 정신장애 개념

정신장애는 정서, 사회 및 성격상의 역기능과 관련된 장애이며(Luckasson et al, 1992; Reiss, 1994; 김현정, 2007; 재인용), 일반적으로 생각, 느낌, 행동 등이 병리학적으로 특징 지워져 이전 기능의 수준으로 완전히 돌아갈 수 없는 상태를 의미한다(Burno, 1989; 최성남, 2001).

3) 이중진단의 개념

알코올 사용장애와 다른 정신장애를 복합적으로 동반하는 경우를 이중진단(dual diagnosis)으로 규정하며(Hernandez-Avila, et al, 2004; 이지숙, 2003; 이경희, 2007; 전종설, 2008; 장성만, 2008), 최근의 연구들에서는 알코올 사용장애를 포함한 약물 사용장애와 정신장애의 이중진단에 대한 연구들이 보고되고 있다(Kessler, Chiu, Demler, & Walters, 2005; Grant et al., 2004). 중독 증세와 정신질환이 공존하는 이중진단(dual diagnosis)은 이중장애(dual disorder)로 혼용되어 사용하기도 한다(최성남, 2001).

2. 이중진단의 유병률

1) 알코올 사용장애 유병률

한국중독정신의학회(2011)에 따르면, 알코올 사용장애로 입원한 환자의 수는 2000년 6,803명에서 점차 증가하여 2005년에는 11,179명, 2008년 14,473명, 2009년에는 15,409명으로 점차 환자의 수가 증가하는 것으로 보고하고 있으며, 조맹제 외(2006)의 정신질환 실태 역학조사에 의하면, 알코올 사용장애 평생유병률은 16.2%로 나타났다. 특히 남자의 경우 알코올 사용장애 평생유병률이 25.5%로 나타났고, 여자의 경우 6.9%로 나타나 남자가 여자보다 약 4배 가량 알코올 사용장애 평생유병률의 비율이 높은 것으로 나타났다.

또한 보건복지부(2011)의 국민건강통계에 의하면, 2010년 국내 연간음주자의 고위험음주율은 남자가 24.9%, 여자가 7.4%로 나타났으며, 남자의 경우 30~50대, 여자의 경우 20~40대의 고위험음주율이 높은 것으로 나타났다. AUDIT을 활용한 연구결과에 따르면 알코올의존(AUDIT 20점 이상)은 남자가 11.1%, 여자가 2.1%수준으로 나타났고, 알코올남용(AUDIT 16~19점)은 남자가 11.7%, 여자가 2.0%, 문제음주율(AUDIT)은 남자가 34.1%, 여자가 13.6%로 나타났으며, 소득수준이 낮을수록 고위험음주율과 알코올의존이 높은 것으로 나타났다(보건복지부, 2011: 50). 결과적으로 음주 문제에 있어서 남성이 여성보다 알코올 사용에 있어서 더 의존적인 모습을 보이는 것으로 나타났고, 소득수준에 따라서도

음주 문제가 차이가 있는 것으로 나타났다.

2) 정신장애 유병률

조맹제 외(2006)의 정신질환실태 역학조사에 의하면, 알코올 사용장애와 니코틴 사용장애를 제외한 정신질환의 평생 유병률은 전체 12.3%로 나타났고, 성별에 따라 남자가 8.2%, 여자가 16.5%로 나타나 여자의 정신장애 평생유병률의 비율이 남자보다 2배 가량 더 높은 것으로 나타났다. 주요 정신장애 별로 살펴보면, 불안장애가 6.4%, 기분장애가 6.2%, 정신병적 장애가 0.5%순으로 나타났으며, 여자의 경우 기분장애 8.4%, 불안장애, 8.6%, 정신병적 장애 0.5%로 남자보다 높거나 비슷한 수준으로 정신장애를 가지고 있는 것으로 나타났다.

정신장애의 일년 유병률에 있어서도 알코올 사용장애와 니코틴 사용장애를 제외하면 여자가 11.2%, 남자가 5.5%로 나타나 알코올과 니코틴 사용장애를 제외하면 대부분의 정신장애에서 여성이 남성보다 높은 유병률을 유지하는 것으로 나타났다.

3) 이중진단 유병률

조맹제 외(2006)의 정신질환실태 역학조사에 의하면, 알코올 사용장애는 강박장애, 광장공포증, 사회공포증 등과 유의한 동반이환을 나타냈으며, Grant et al(1995)의 연구에 의하면 알코올 사용장애를 가지고 있는 대상자는 다른 정신장애를 가질 확률이 높은 것으로 나타났다. 즉, 알코올 사용장애를 가지고 있는 대상자가 다른 약물 사용장애를 동반이환하는 경우가 13.0%였고, 반사회적 성격장애 11.3%~14.6%, 조증 4.9%, 우울증은 3.6% 순으로 나타났다(Grant et al., 1995; 이지숙, 2003)). 이처럼 알코올 사용장애 대상자들은 심한 정신장애를 동시에 동반하는 것으로 선행연구들에서 밝히고 있다(Regier et al, 1990; 김용석, 1999).

청소년 집단에 있어도 알코올 사용장애와 정신건강 문제는 밀접한 관계가 있는 것으로 연구되고 있는데, Rhode et al(1996)는 일반 청소년을 대상으로 한 연구에서 알코올남용 또는 의존으로 진단된 학생의 80%가 정신장애를 가지고 있음을 밝히면서, 음주량은 알코올 사용장애 뿐만 아니라, 흡연, 정신장애와 정적인 상관관계를 가지고 있음을 보고하였다. 노인층을 대상으로 한 Thomas & Rockwood(2001)의 연구에서도 노인성 치매 환자와 알코올 사용의 연관이 있음을 제시하였고, 노인 알코올 의존 환자의 23%가 치매를 동반하는 것으로 보고하였다(Oslin 1998).

3. 국내 이중진단 서비스의 실태

이중진단 대상자들은 치료가 어렵고, 치료 효과를 기대하기 어려울 뿐만 아니라, 치료 후에도 재입원율이 높고, 공격성 및 자살·행동이 높은 대상군으로 자기보호능력이 대단히 취약한 특성을 보이고 있다(Blankertz et al, 1993; 최성남, 2001). 그럼에도 불구하고