

# 오해와 사실:

## 정신병의 낙인과 이로 인한 차별

오해	사실
정신병은 나와는 무관하게 다른 사람들에게만 일어나는 현상이다.	<p>캘리포니아주의 성인 5명중 1명꼴로 정신적 또는 정서적 건강 문제로 인한 도움이 필요하다.<sup>i</sup></p> <p>대략 9백만명의 미국 어린이들이 심각한 정서적 문제를 가지고 있으며, 이들중 1/5에 해당되는 어린이들만이 적절한 치료를 받고 있다.<sup>ii</sup></p> <p>어린이와 성인들 모두 주의력 결핍성 과잉 행동 장애, 산후 우울증, 조울증과 같은 다양한 정신 건강 문제들을 경험하고 있다.</p>
정신병은 치료가되지 않으며 평생을 함께 한다.	<p>치료만 가능한 것이 아니라 완전한 회복도 가능하다. 오늘날 우리는 정신병 예방과 정신 건강 증진에 대해서도 배우고 있다.</p> <p>다양한 치료와 도움으로 인해 70-90%정도의 개인들은 증세가 크게 완화되었고, 삶의 질을 향상 시켰다.<sup>iii</sup></p>
내 아들/딸이 행동을 이상하게 하는데 단지 아이들이기 때문에 그런거라고 생각한다.	<p>조사에 의하면, 모든 정신 장애의 절반은 14세까지 이미 시작되고, 4분의 3은 24세까지 발생한다.<sup>iv</sup></p> <p>그러나 기분 장애 증세가 시작되고나서 평균적으로 6-8년 (불안 장애 증세인 경우에는 9-23년) 이 지나서야 젊은 사람들이 실질적인 도움을 받고 있는 실태이다.<sup>v</sup></p>
정신 질환으로 진단 받은 사람들은 위험하기때문에 피해야 한다.	<p>미국내에서 정신병으로 인한 폭력 범죄는 기껏해야 전체의 3%정도만 차지하고 있다.<sup>vi</sup></p> <p>정신 질환을 앓고 있는 사람들의 경우, 범죄의 가해자가 되는것 보다 범죄의 피해자가 되는 경우가 훨씬 더 많다. 심각한 정신 질환을 앓고 있는 사람들의 25%이상이 폭력 범죄의 희생자가 되고 있다는 조사 결과가 나와있고, 이는 일반인들의 경우에 비해 거의 12배나 더 높은 수치이다.<sup>vii</sup></p>
나는 정신 질환으로 진단받은 사람들에 대해 차별을 하고 있지는 않지만 그런 사람들과는 가까이서 일하거나 살기를 원치 않는다.	<p>불공정하고 윤리적으로 받아 들이지 못하는 것에 덧붙여, 실제 또는 인지된 정신 질환 때문에 누군가의 권리를 거부하는 것 또한 불법이다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1990년 미국 장애인 법에 의하면, 고용주나 공공 서비스 기관이 정신 질환을 갖고 사는 사람들에 대해 차별하는 것을 불법으로 규정하고 있다.</li> <li>공정 주택법 (1968년 민권법 제8조) 에 의하면, 집주인이나 부동산 업자가 정신 질환을 갖고 사는 사람들에 대해 차별하는 것을 불법으로 규정하고 있다.</li> </ul>

오해	사실
<p>나는 정신과 의사가 아니기 때문에 정신 건강 문제를 갖고 살아가는 사람을 위해 어떻게 해 줄수 있는 방법이 없다.</p>	<p>많은 사람들은 낙인과 차별이 그들의 정신 건강 문제 자체보다도 그들의 삶의 질에 대한 더 큰 도전이 될수 있다고 말합니다.</p> <p>당신은 정신 질환으로 진단 받은 사람들을 일터나 지역 사회에서 공개적으로 받아 들임으로써 낙인을 끝내는데 도움을 줄 수 있습니다.</p> <p>당신은 정신 건강 문제를 안고 살아가는 사람들에게 다른 사람들과 마찬가지로 그들이 진정으로 누려야 하는 일, 임차권, 공공서비스 또는 단순히 존중받는 대화를 제공하는 독특한 위치에 있습니다. 이것들은 그들이 완전하고 생산적인 삶을 살도록 도움을 줄것입니다.</p>



유권자에 의해 결정된 정신 건강 서비스 법 (63조)에 따른 지원 - Korean

<sup>i</sup> UCLA Center for Health Policy Research. *Adult Mental Health Needs in California*, November 2011.

<sup>ii</sup> SAMHSA, *Developing a Stigma Reduction Initiative resource kit*, 2006.

<sup>iii</sup> National Alliance on Mental Illness (NAMI).

<sup>iv</sup> Kessler, Berglund, Demler, Jin, Walters, *Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication*, General Psychiatry, July 2005.

<sup>v</sup> Wang, P., Berglund, P., et al. *Failure and delay in initial treatment contact after first onset of mental disorders in the National Co-morbidity Survey Replication (NCS-R)*, General Psychiatry, June 2005.

<sup>vi</sup> H. Harwood, A. Ameen, G. Denmead et al., *The Economic Costs of Mental Illness, 1992*, Rockville, Md.: NIMH, 2000.

<sup>vii</sup> Linda Teplin et al., *Crime Victimization in Adults with Severe Mental Illness: Comparison with the National Crime Victimization Survey*, General Psychiatry, August 2005.