찾아오시는 길







주 소 | [04933] 서울 광진구 용마산로 127 홈페이지 | www.mhrnd.re.kr







비전 및 전략

사업비전

정신건강 R&D와 확산을 통한 국민행복 실현

사업목표

- 전 국민이 체감할 수 있는 정신건강 예방 · 진단 · 치료기술 개발
- 정신건강기술의 현장적용 및 확산(Science to Practice)
- 국가 정신건강 R&D 역량 강화
- ① 사회문제해결을 위한 과학적 근거 제공
- ② 주요 정신질환 진단 · 평가 · 치료기술 수준 제고
- ③ 중독문제 해소를 통한 개인적 · 사회적 폐해 감소
- ④ 지역사회 기반의 정신건강관리체계 확립
- ⑤ 정신건강 R&D 기반역량 강화

추진전략

과학적 근거기반 정신건강기술개발

- 사회문제해결 기술 개발
- 주요 정신질환 진단 · 치료 · 고도화 기술 개발
- 중독문제 예방 · 진단 · 치료 · 관리 기술 개발

현장 적용 · 확산 연구강화

지역사회 기반의 정신건강 프로그램 개발 · 적용 · 확산

정신건강 R&D 기반역량 강화

코흐트 구축, R&D 기획, 인력 육성, 통합시스템 구축

향후 계획

• 정신건강기술개발사업 후속 R&D 기획 추진 중

국가정신건강기술개발사업 기획을 위한 기술수요조사

대상: 정신건강 R&D 사업에 관심있는 연구자

일정: 2018년 4월 16일(월)~ 2018년 4월 30일(월)

* 본 기술수요조사는 학회를 통해 이메일로 송부하였으니 관심있으신 분들은 적극적으로 참여해주시기 바랍니다.



과제수: 개 / 지원액: 백만원

지원분야	2014년도		2015년도		2016년도		2017년도	
시전군아	과제수	지원액	과제수	지원액	과제수	지원액	과제수	지원액
사회문제해결형 정신건강기술개발	3	100	9	699	7	660	5	491
재난충격 해결을 위한 연구개발	_	_	6	1,745	6	1,745	4	1,324
중독 예방, 탐지, 치료 및 관리기술개발	6	960	8	1,260	7	1,210	6	942
생애주기별 정신건강증진 기술개발	_	_	2	360	2	360	1	125
주요정신질환 조기진단, 치료 표준화 기술개발	_	_	6	420	5	360	1	80
지역사회 중심의 정신건강 문제해결 기술개발	_	_	4	380	8	630	4	338
국가 정신건강 R&D 기반역량 강화	5	920	5	1,136	7	1,618	7	1,967
합계	14	2,000	40	6,000	42	6,583	28	5,267



정신건강기술개발사업 우수성과

성과명	책임 연구원
조기정신증 그룹인지행동치료 프로그램 매뉴얼 개발	김성완 (전남대학교병원)
조현군 및 우울군의 지역사회기반 행동활성화 프로그램 개발	서호준 (가톨릭대학교)
노인 우울장애용 금메달 프로그램 개발	손상준 (아주대학교)
인지행동치료 앱 '마성의 토닥토닥' 개발	허지원 (중앙대학교)
I-CURE 영유아 스마트폰 사용 실태조사	신윤미 (아주대학교)
학생 인터넷게임중독 실태조사	임현우 (가톨릭대학교)
불면증 치료실태 조사	이유진 (서울대학교)
자살 통계 및 기상청 빅데이터 분석을 통한 자살과 일조량의 관계	이헌정 (고려대학교)

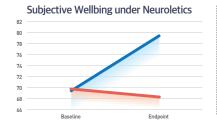
프로그램 구성

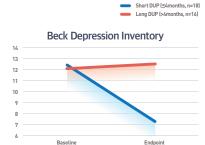
대상 : 정신건강복지센터, 병·의원, 사회복귀시설 등을 이용중인 정신증 및 정신증 고위험군, 우울증, 조울증 청년환자

주 제	회기	내 용		
시작	1	프로그램 오리엔테이션		
인지훈련 (관계사고 및 정신증상 조절)	2	원인 찾기(Attribution Style)		
	3	성급한 결론 내리기(Jumping to conclustion) 1		
	4	성급한 결론 내리기(Jumping to conclustion) 2		
	5	마음 추론(Theory of mind)		
	6	기억 착오(Memory)		
인지왜곡 교정 (생각기록지 사용)	7	자동사고(감정과 생각 모니터링)		
	8	곰곰이 생각하기(인지왜곡)		
	9	합리적으로 생각하기(생각기록지 실습)		
	10	목소리를 이해하고 극복하기		
자존감 및 일상생활 개선 프로그램	11	자존감 높이기		
	12	스트레스 이해하기		
	13	스트레스 관리하기		
	14	생활 계획 세우기		
인지왜곡 교정(생각기록지 사용)	15	미래를 향하여		

프로그램 효과

Short DUP (≤4months, n=18)Long DUP (>4months, n=16)



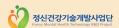


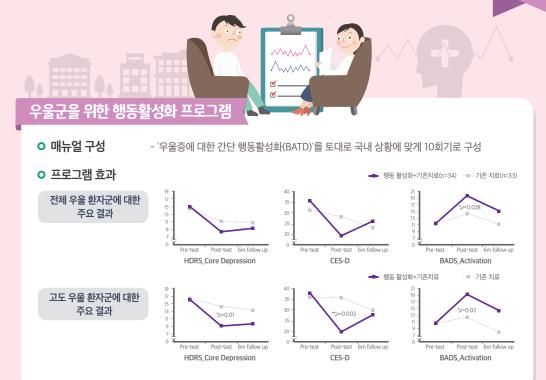
프로그램 참가자들의 삶의 질, 우울증상, 정신증상, 치료에 대한 태도가 유의하게 개선되었으며, 정신증 미치료기간(DUP)이 짧을수록 치료효과가 뚜렷함



조기정신증 청년 대상으로 조기에 약물치료와 더불어 적절한 정신사회적 중재를 제공하는 것이 회복에 필요함

국립정신건강센터 National Center for Mental Health



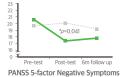


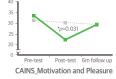
조현 음성증상군을 위한 행동활성화 프로그램

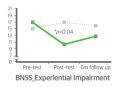
- 매뉴얼 구성
- BATD에 모티브를 두되, 조현 음성증상군의 다음 특성을 고려하여 간결하고 반복적인 회기 구성으로 제작(10회기)
- 인지적 어려움(집중, 기억, 조직화) 사회적 지지체계 부족 외재적 강화물 활용의 어려움
- 프로그램 효과 ·목표 및 활동위계 설정의 어려움 · 무동기 무쾌감증

●● 행동 활성화+기존치료(n=38) ··■·· 기존 치료(n=34)

전체 조현 환자군에 대한 주요결과









- 조현군 및 우울군을 위한 행동활성화 프로그램을 지역사회 정신건강증진기관에서 활용할 수 있는 근거를 마련함
- 치료효과 유지를 위해 치료자의 역량강화 등이 필요한지 추후 연구에서 밝힐 필요가 있음.

관련논문

- 1) Motivational and Behavioral Activation as an Adjunct to Psychiatric Rehabilitation for Mild to Moderate Negative Symptoms in Individuals with Schizophrenia: A Proof of Concept Pilot Study[Frontiers in Psychology, 2016]
- 2) 우울증을 위한 행동활성화 치료의 적용가능성: 사례연구(인지행동치료, 2016)
- 3) 우울증의 행동활성화 치료[Journal of Korean Clinical Psychology, 2016]







○ 대상 65세 이상 우울장애 노인

○ 구성

STEP 1	STEP 2			STEP 3	STEP 4	STEP 5
초기사정	1개월 차			2개월 차	3개월 차	종결
사전평가	수행과제	방문X1	전화X4			사후평가
금메달 목표 설정	금메달 목표 평가 및 강화	목표평가	목표 수정 격려	STEP 2와 동일	STEP 2와 동일	
신체운동 영양관리 정서관리 대인관리						

금메달 프로그램을 통한 우울증 관리 개념도



회복탄격성 증진을 통한 우울증 관리 프로그램 효과검증



금메달 프로그램 시행군에서 유의미한 우울증상의 감소가 확인됨



운동, 영양, 사회활동, 정서관리 등의 영역에서 간단하되, 반복적인 생활습관의 교정으로 우울증상을 호전시킬 수 있음을 확인함

관련논문

1) 노인 우울증과 회복탄력성의 관계[노인정신의학, 2016]

2) 노인에서 성별에 따른 알코올 사용장애와 인지기능의 관계(노인정신의학, 2016)

3) A 12-Week Multi-domain Lifestyle Modification to Reduce Depressive Symptoms in Older Adults:

A Preliminary Report(Psychiatry Investigation, [In press])





- 우울 및 불안의 핵심인지증상으로 여겨지는 역기능적 사고방식 수정을 통해 심리치료를 할 수 있는 앱
- 앱이 제시하는 일상경험에 대한 시나리오를 읽고, 주인공의 인지력 오류를 학습한 뒤, 역기능적 사고를 수정하도록 도움
- 타인에게 조언하거나 공유할 수 있는 인터랙티브 방식 적용

어플리케이션 사용 후 우울관련 증상 개선 확인





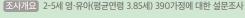
1] 관련논문: A Scenario-Based Cognitive Behavioral Therapy Mobile App to Reduce Dysfunctional Beliefs in Individuals with Depression: Pilot Rand omized Controlled Trial(Telemedicine and e-Health, 2018)

- 2) 언론보도: '중앙대 허지원 교수팀, 심리치료 앱 '마성의 토닥토닥' 개발 (매일경제, 2017.10.18.) 등 10건
- 3] 심리치료 앱 '토닥토닥' 구글플레이, 앱스토어 배포 및 특허출원 특허출원번호 10-2017-1018215
- 4) 어플리케이션 최종 다운로드 횟수 (2018.03.27. 기준) '구글플레이' 총 3269 다운로드, '앱스토어' 총 1600 다운로드
- 5) 앱스토어 평가 4.3점(5점만점)



학생 인터넷게임중독 실태조사

임현우 (가톨릭대학교)







매일 텔레비전 시청



매일 스마트폰 사용



1주일에 3일 이상 텔레비전 시청



1주일에 3일 이상 스마트폰 사용

사용시간 현황

○ 하루 1시간보다 많이 텔레비전 시청





○ 하루 1시간보다 많이 스마트폰 사용



주중 9.7%



미디어 사용 시작 연령 현황

○ 텔레비전 시청

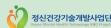


24개월 이전 66.6%





영·유아기부터 TV 및 스마트폰 노출빈도 및 시간이 상당히 높으며, 특히 주말 사용량이 많음을 알수있음. 영·유아기 부터 건강한 미디어 사용습관 정립이 필요함



중학생(1학년) 2,319명 대상 실태조사

조사개요 서울·경기지역, 초등학생(3.4학년)·



인터넷게임중독(IGD) 유병률

전체 대상자 중 DSM5-IGD 유병률 online 게임경험자 중 DSM5-IGD 유병률

초등학생	0.8% (95% CI: 0.2-2.2)	0.9% (95% CI: 0.2-2.6)

중학생 2.8% (95% CI: 0.2-3.6) 3.5% (95% CI: 0.3-4.5)

인터넷게임중독 관련 요인

인터넷게임 처음 시작 연령별

인터넷게임장애 유병률 약2배 높음



인터넷게임장애 유병률

약 2.4배 높음

8.8%

중학생

○ 연령별

7.9% 7.5% 초등 초등 4학년 1-3학년 이상

3.6%

초등학생

○ 하루 평균 인터넷게임 이용 시간

인터넷게임장애 유병률 약3배 높음



○ 우울증상 유무별

인터넷게임장애 유병률 약 5배 높음



6.5% 우울증상 없음 ○ 성별에 따른 인터넷게임장애 유병률



○ 불안증상 유무별

인터넷게임장애 유병률 약 4.6배 높음



5.2% 불안증상 없음



- 여학생에서는 학교따돌림 경험이 인터넷게임장애 위험과 유의하게 연관성을 가짐
- 주말보다 주중에 게임을 하는 것이 더 게임중독과 연관성이 있음
- 인터넷게임장애군에서 스마트폰으로 인한 아차사고 경험률이 2배 이상 높았고. 안구건조증상이 유의하게 많았음

※ 상기 내용을 기반으로 아동·청소년 인터넷, 스마트폰 중독 관련 코호트 연구(iCURE)가 진행 중임(14.12~19.8)

관련논문

- 1) Study protocol of the internet user Cohort for Unbiased Recognition of gaming disorder in Early adolescence (iCURE), Korea, 2015-2019 [BMJ Open, 2017]
- 2) The internet game use-elicited symptom screen proved to be a valid tool for adolescents aged 10-19 (Acta Paediatrica, 2017) 3] 부모의 규제와 자녀의 인터넷게임 중독의 연관성 [보건교육건강증진학회지, 2017]
- 4) Comparison of the proposed DSM-5 IGD diagnostic criteria and clinical interview by psychiatrist in adolescents (중독정신의학회지 [in press])





조사개요 불면증 환자 진료경험이 있는 1, 2, 3차 의료기관 의사 98명 대상 온라인 조사



의료진이 가장 자주 선택하는 불면증 치료방법



n=52 n=35 약물 처방 타과/ 타병원 의뢰 인지 행동 치료 趣

인지 행동 치료 타과/ 타병원 의뢰 n=5 건강한 수면 기타 약물처방 습관교육

1순위 선택

2순위 선택

3순위 선택

의료진이 생각하는 효과적인 불면증 치료방법





n=27 n=23 인지 행동 치료 약물 n=15 운동 요법 이완 정신 치료

1순위 선택

2순위 선택

3순위 선택



관련논문

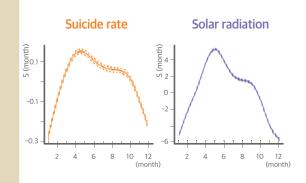
현재 의료계에서는 불면증 치료방법으로 약물치료가 가장 빈번하게 활용되지만, 다수의 의사들은 수면교육 등 비 약물치료를 중요하게 생각함. 이를 위해 수가개발, 진료 여건 개선 및 의사 대상 교육 등 의료현실의 개선 필요

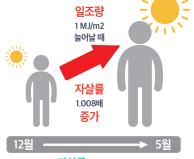
국립정신건강센터





월별 일조량과 자살률 비교





자살률 9.2% 증가

월별 일조량과 자살률에 봄과 초여름에 증가하고 이후에 하락하는 양상을 보임.

일조량이 1 MJ/m2 늘어날 때마다 자살률이 1.008배 증가(다른 기후 인자들 보정 후). 5월에 자살을 할 위험이 12월에 자살을 할 위험보다 9.2% 높음



시사점 : 일조량과 자살률은 유의미한 정적 관계를 보임(다른 기후 인자들 보정 후) 한계점: 심리사회적 요인이나 환경요인(ex: 대기오염)은 본 연구에서 고려되지 않음.

