

자아존중감 증진 프로그램이 재가 만성 정신분열병 환자의 자존감, 우울 및 대인관계에 미치는 효과

김정숙¹ · 임영미²

여주대학 간호과 부교수¹, 연세대학교 원주의대 간호학과 교수²

The Effects of a Self-esteem Improvement Program on Self-esteem, Depression, and Interpersonal Relationships in Community Dwelling Patients with Chronic Schizophrenia

Kim, Jung Sug¹ · Lim, Young Mi²

¹Associate Professor, Department of Nursing, Yeo-Ju Institute of Technology,

²Professor, Department of Nursing, Yonsei University Wonju College of Medicine

Purpose: The purpose of this study was to determine the effects of self-esteem improvement program on self-esteem, depression, and interpersonal relationship in chronic schizophrenia patients living in the community.

Methods: The research design was a non-equivalent pre and post control group design. One of two community mental health centers was randomly assigned to receive the intervention and the other served as a control. Eight patients in the intervention group and ten in the control group participated. For the intervention group, the self-esteem improvement program was provided in 60-minute session once a week for 12-weeks. Measurements were Korean version of self-esteem scale (SES-K), Korean version of beck depression inventory (BDI-K), and Korean version of interpersonal relationships (IR-K). **Results:** The only statistically significant difference between the experimental and control group was for interpersonal relationships. For the experimental group, there were statistically significant differences in self-esteem and interpersonal relationships. **Conclusion:** The results indicate that this type of program has a positive effect on self-esteem and interpersonal relationships and can be a feasible type of intervention program for community dwelling patients with chronic schizophrenia.

Key Words: Chronic schizophrenia, Self-esteem, Depression, Interpersonal relationship

서론

1. 연구의 필요성

지역사회 정신보건이란 일정 지역 내 인구를 대상으로 그 지역사회에 기반을 두고 정신질환의 예방과 정신건강의 증진, 조기발견 및 조기 치료의뢰, 단기입원과 사회복귀의 촉진, 만성 정신장애인의 재활 등 정신건강을 향상시키기 위

하여 가능한 모든 방법을 동원하여 수행하는 지속적이며 포괄적인 정신보건사업을 의미한다(Do et al., 2007; Lee et al., 2006). 우리나라는 1995년 정신보건법이 제정된 이래 1997년부터 지역사회 정신보건센터 사업을 시행해 오고 있다. Ministry of Health and Welfare (2009)에 의하면, 2009년 12월말 전체 정신보건시설 수는 1,696개소이며 그 중 정신보건센터가 156개소, 정신의료기관 중 국공립 18개, 민간 1,218개이며, 정신요양시설이 59개소, 사회복귀시설 211개

주요어: 만성 정신분열병, 자아존중감, 우울, 대인관계

Address reprint requests to: Lim, Young Mi, Department of Nursing, Yonsei University Wonju College of Medicine, 162 Ilsan-dong, Wonju-si, Gangwon-do, Korea. Tel: 82-33-741-0386, Fax: 82-33-743-9490, E-mail: youngmi@yonsei.ac.kr

투고일 2010년 7월 8일 / 수정일 1차: 2010년 9월 27일, 2차: 2010년 12월 9일 / 게재확정일 2010년 12월 10일

소, 알코올상담센터가 34개소이다. 모델형 중심으로 운영되고 있는 정신보건센터의 주요 세 가지 사업은 정신건강사업, 정신장애인 관리사업, 정신건강 예방증진사업으로 분류할 수 있다. 그 중 정신장애인 관리 사업은 사례관리, 주간재활, 위기개입, 가족치료, 가족교육 등이 있다.

지역사회 각각의 정신보건센터에서는 센터에 등록된 재가 만성 정신질환자를 대상으로 주간재활 서비스를 보통 1주일에 2~3회 정도 시행하고 있으며, 주간재활 프로그램은 교육 프로그램, 예술 프로그램, 회의, 보건소 연계 프로그램, 기타 프로그램 등으로 구성되어 있다(Gyeonggi-do Mental Health Supporting Committee, 2007). Yong-in Psychiatric Institute (2006)에 의하면 주간재활 서비스는 정신질환자간 친교의 기회 제공과 사회기술 및 대인관계 능력을 향상시키는 등의 긍정적인 평가도 있지만, 프로그램 참여자들의 참가율 저조와 센터 사정상 프로그램 종류 및 진행자가 한정됨에 따라 장기회원의 프로그램 참여 욕구가 감소하는 부정적인 평가도 나타날 수 있다고 보고하였다. 따라서 향후 정신질환자의 욕구에 맞는 프로그램 운영을 통해 참여욕구를 고취시키고 다양한 전문 강사 및 자원봉사자의 영입 시도로 새로운 프로그램을 구축하고 필요시 욕구에 맞는 개별 프로그램을 실시하도록 하는 적극적인 프로그램 개발 및 시행이 요구된다고 본다.

정신보건센터 주간재활 프로그램에 참여하게 되는 재가 정신질환자들의 경우 오랜 질병상태의 노출과 질병의 특성상 자아존중감이 낮으며, 인간관계가 원활하지 못하여 사회적응 및 직업을 갖는데 큰 어려움을 나타내고 있다. 또한 자아존중감 수준이 낮은 정신질환자는 불안이 높으며, 대인관계와 상호작용을 형성하고 유지하는데 주도적이지 못하여 자기 비하적인 경향을 보인다(Coopersmith, 1981; Kahle, Kullka, & Klingel, 1980; Kim, Baek, & Park, 2008). 그리고 그들의 자아존중감이 낮을수록 우울감을 더 많이 느낀다(Sim, 1997). 즉, 정신질환자들은 감정상태가 일반인보다 우울하거나 불안도가 높은 편이며(Jun, Park, & Yang, 2009; Kim & Kim, 2009; Yoon, 2005) 분노 등 자신의 감정을 덜 표현한다(Akiskal & McKinney, 1975).

우리나라 현재 지역사회 정신보건센터에서는 재가 만성 정신질환자에게 궁극적인 목적인 사회복귀를 하도록 함이며, 이를 위해 진행되고 있는 주간재활 프로그램은 질병회복과 사회적응에 필요한 자아존중감과 대인관계능력 등을 증진시키고 우울한 감정을 감소시키는데 초점을 두고 있다(Kim & Song, 2003; Oh, Gang, & Sung, 2009). 그러나 우리

나라 현재 각 정신보건센터에서 다양한 주간재활 프로그램들이 제공되고 있으나, 센터의 재정적인 이유나 전문인 봉사자의 부족, 센터 전문요원들의 업무 가중 및 부담감 등으로 체계적이고 전문적인 정서와 사회성 증진을 위한 프로그램 실행이 어려운 것이 현 실정이다. 따라서 지역사회에 거주하고 있는 만성 정신질환자 중 대부분을 차지하고 있는 정신분열병 환자에게 자아존중감을 향상시킬 수 있는 구체적인 프로그램의 개발이 요구되며, 이에 대한 연구가 더욱 절실히 필요로 된다.

정신분열병 환자를 위한 중재 연구와 관련하여 병원 중심의 프로그램 효과에 관한 연구(Jang & Hah, 2008; Jun et al., 2009)가 있고, 만성 정신질환자를 위한 연구의 경우 대부분이 지역사회의 사회복귀시설 중심으로 이루어진 연구(Kim et al., 2008; Park, Bae, & Kim, 2008)가 많았으나, 지역사회 정신보건센터 중심의 만성 정신분열병 환자를 위한 중재 연구는 매우 미비한 상태이다.

이에 본 연구는 일 지역사회 정신보건센터에서 주간재활 프로그램을 이용하고 있는 만성 정신분열병 환자에게 자아존중감 증진 중재 프로그램을 시행하여 궁극적으로 그들의 사회적응 능력 향상을 위한 간호중재 개발의 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 연구목적 및 가설

본 연구의 목적은 재가 만성 정신분열병 환자에게 자아존중감 증진 프로그램을 수행하여 자아존중감, 우울 및 대인관계에 미치는 효과를 파악하기 위함이며, 이러한 목적을 달성하기 위해 다음과 같은 연구가설을 설정하였다.

가설 1. 자아존중감 증진 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 자아존중감 점수에서 유의한 차이가 있을 것이다.

가설 2. 자아존중감 증진 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 우울 점수에서 유의한 차이가 있을 것이다.

가설 3. 자아존중감 증진 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 대인관계 점수에서 유의한 차이가 있을 것이다.

3. 개념적 기틀

본 연구의 이론적 기틀은 De Jong과 Berg (1998)의 해결중심(solution-focused) 상담기법에 근거하고 있다. 이 상

담기법의 기본 원리 및 주요개념은 문제의 초점을 원인보다 문제해결에 두고 있으며, 과거보다 현재와 미래에 시점을 두며, 단점이나 상처보다 강점, 자원, 건강한 특성, 잠재력 등을 중요하게 생각하며 행동으로 실천하려는 노력을 연습하게 된다. 자아존중감 증진 프로그램은 재가 만성 정신분열병 환자가 최상의 기능 수준으로 회복하도록 돕는 과정의 하나로 인지 및 행동이론을 바탕으로 체계적이고 전문적인 정서 및 사회성 증진을 위한 것이다. 따라서 본 연구는 정신질환자의 자아존중감과 대인관계능력을 증진시키고 우울 및 불안한 감정을 감소시키는데 초점을 둔 기존 프로그램(Jang & Hah, 2008; Kim & Song, 2003; Oh et al., 2009)을 기초로 하였으며, 자존감 증진 집단상담 프로그램(Kim, Lee, Pack, & Han, 1998)과 칭찬활동 프로그램(Kim, 2008)을 재가 만성 정신질환자에게 맞게 수정 보완한 프로그램으로서 지역사회 만성 정신분열병 환자들의 우울을 감소시키고 자아존중감과 대인관계를 향상시킬 것으로 가정하였다. 본 연구의 개념적 틀을 도식화하면 다음과 같다(Figure 1).

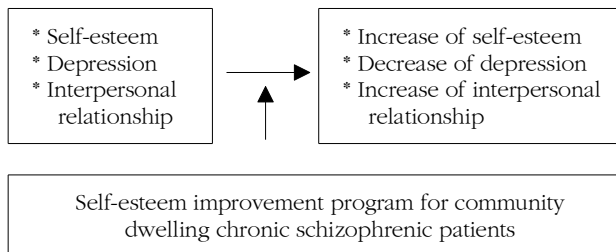


Figure 1. Conceptual framework of the study.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 자아존중감 증진 프로그램이 재가 만성 정신분열병 환자의 자아존중감, 우울 및 대인관계에 미치는 효과를 파악하기 위해 설계된 비동등성 대조군 전후설계 유사실험연구이다(Figure 2).

Group	Pretest	Treatment	Posttest
Experimental group	O ₁	X	O ₂
Control group	O ₁		O ₂

O₁=pretest, O₂=posttest, X=self-esteem improvement program.

Figure 2. Research design.

2. 연구대상

본 연구대상자 수는 Cohen (1988)의 공식에 따라 효과크기 .50, 유의수준(α) .05, 검정력(1- β) .70을 적용할 때 한 집단에 필요한 최소 표본 수는 14명인 것에 근거하여 본 연구대상자 중 실험군은 경기도 E시 정신보건센터에 등록된 만성 정신분열병 환자로 본 연구에 참여를 동의한 14명이었으며, 대조군은 지역적인 근접성과 지역문화의 유사성을 고려한 경기도 Y군 정신보건센터에 등록된 만성 정신분열병 환자로 본 연구에 참여를 동의한 14명으로 총 28명이었다.

본 연구진행과정은 실험군에서 중재 프로그램의 출석률이 부진한 대상자에게 칭찬과 선물 약속 등 긍정적인 강화요법을 사용하여 지속적인 참여를 유도하였으나, 통제가 수월한 정신분열병 입원 환자가 아닌 지역사회 만성 정신질환자의 특성상 3개월의 기간을 끝까지 연구에 임한 참여율은 다소 저조하였다. 실험군에서 프로그램 총 12회 중 성실하게 참여한 대상자는 8명이었으며 6명은 출석률이 2회에서 5회 정도로 부진하였다. 실험군의 출석률이 저조한 이유는 일부대상자의 경우 갑작스런 감기 또는 예약된 병원외래진료 참석으로 인해 중재 프로그램 참석률이 낮았기 때문이다. 따라서 최종적으로 출석률이 완전한 8명을 실험군으로 분석하였으며, 대조군의 경우 사후 조사까지 완료한 10명을 최종 분석대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 자아존중감 증진 프로그램

본 연구에서 실시한 해결중심의 집단상담 프로그램은 Kim 등(1998)이 개발한 자존감을 키워주는 아동의 사회·정서발달 프로그램인 마음의 힘 키우기 프로그램과 Kim (2008)의 칭찬활동 프로그램을 근거로 하였으며, 약 10년간 센터중심의 재가 정신질환자 교육 및 집단 상담을 실시한 경험과 연구(Kim, 1999; Kim & Yi, 2003)를 바탕으로 본 연구팀이 만성 정신분열병 환자에게 적합하도록 개발한 집단 프로그램이다.

본 프로그램은 1주 1회 모임으로 총 12회의 활동으로 구성되어 있으며, 매주의 모임은 1회 60분으로 하였다. 학습의 진행은 ① 목표의 제시, ② 강의, ③ 활동, ④ 토의 및 평가 순서를 거친다. 프로그램의 1~4회에서는 현재 나를 발견하고, 있는 그대로의 자기를 수용하면서 나의 강점, 자원, 건강한 특성, 잠재력 등을 개발하도록 강의와 실습을 하였다. 5

~7회에는 함께하면서 즐거움을 느끼고 표현하도록 강의와 실습을 하였다. 그리고 8회부터 12회까지는 대인관계를 증진시키고 그 속에서 자신의 의미를 찾도록 강의 및 실습을 하였다. 준비물로는 연구자가 준비한 책자(유인물)와 볼펜, 연필, 크레파스, 카세트, 약간의 운동기구 등을 센터 내 비치해 두고 회원 중 반장이 관리하도록 하였다. 본 프로그램의 전체 내용은 Table 1과 같다.

2) 자아존중감

자아존중감은 Rogenberg (1965)가 개발한 Self-esteem Scale (SES)을 Jeon (1974)이 번안한 자아존중감 척도를 사용하였다. 이 도구는 긍정적 자아존중감 5문항과 부정적 자아존중감 5문항으로 모두 10문항으로 구성된 자가보고식 4점 Likert 척도로 10문항을 합한 총 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시의 Cronbach's

$\alpha = .85$ 였고, 본 연구에서 자아존중감 척도의 Cronbach's $\alpha = .77$ 이었다.

3) 우울

한국어판 우울 도구는 우울정도를 측정하기 위한 도구로 Beck (1967)이 개발한 Beck Depression Inventory (BDI)를 Han 등(1986)이 한국인에 맞게 번안 및 표준화한 도구이다. BDI-K는 우울증의 정서적, 인지적, 동기적, 생리적 증상을 나타내는 21개 문항으로 이루어진 질문지로 0에서 3점까지 4개의 항목으로 되어 있고, 각 항목의 점수를 모두 합한 것이 한 개인의 우울정도를 나타내는 것이다. 그 결과 9점 이하의 우울하지 않은 것으로, 10~15점은 경미한 우울로, 16~23점은 우울증, 24~63점은 중우울증으로 분류하고 있다. 즉 점수가 높을수록 높은 우울수준을 의미한다. Han 등 (1986)에 의해 보고된 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었고, 본 연구에

Table 1. Contents of Self-esteem Improvement Program

Session	Contents	
	Themes	Goals
Pre-meeting	Orientation "Let's do together"	<ul style="list-style-type: none"> · Introduce self-esteem improvement program · Make a motivation and connection
1	"Know me myself" "I'm Ok"	<ul style="list-style-type: none"> · Establish positive confidence
2	Drawing my own body	<ul style="list-style-type: none"> · Find positive body-image
3	"Up! self-esteem"	<ul style="list-style-type: none"> · Find and praise my own merit and benefit
4	"Let's develop the powers latent within one"	<ul style="list-style-type: none"> · Find own positive character and role
5	Present one's good event and thing	<ul style="list-style-type: none"> · Look for a joy
6	"Have a nice day!"	<ul style="list-style-type: none"> · Have a pleasant experience · Establish a rapport
7	A talent contest	<ul style="list-style-type: none"> · Find and feel the pleasure of play
8	Clapping, laughing, chanting slogans	<ul style="list-style-type: none"> · Improve confidence · Improve interpersonal relationships through play
9	Set a short-term goal	<ul style="list-style-type: none"> · Improve one's control · Recognize their co-workers
10	"Who are you?"	<ul style="list-style-type: none"> · Find and praise co-workers' merit
11	A complimentary remark	<ul style="list-style-type: none"> · Have interest & express in co-workers
12	Evaluate a short-term goal	<ul style="list-style-type: none"> · Improve confidence · Be recognized & praised
Post-meeting	"Thank you for your effort"	<ul style="list-style-type: none"> · Assure a self-esteem

서 도구의 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

4) 대인관계

본 연구에서는 대인관계 측정을 위해 Schlein과 Guernsey (1971)가 개발하고 Chun (1995)이 수정·보완한 대인관계 척도를 사용하였다. 이 도구는 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성의 7개 하위영역 총 25개 문항으로 구성되었으며, 5점 척도로 각 항목의 점수를 모두 합한 총 점수가 높을수록 대인관계가 좋은 것을 의미한다. Chun (1995)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .95$ 였다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집 절차는 먼저 2곳의 정신보건센터장의 허락과 동의를 받았으며, 연구에 참여한 모든 대상자에게 연구의 목적을 설명한 후, 원하지 않는 경우에는 참여하지 않아도 됨을 알려주고 비밀보장을 약속하여 서면 및 구두동의를 받았다. 실험군에서의 자아존중감 증진 프로그램 운영은 연구자 1인의 진행자, 자원봉사자 1명, 간호학과 학생 2명에 의해 이루어졌으며, 수행기간은 2009년 5월 21일부터 8월 20일까지였다. 실험군 및 대조군의 모든 대상자에게 프로그램 사전 및 사후 설문조사를 실시하였다. 대상자의 윤리적인 측면을 고려하여 추후 대조군 대상자에게 동일하게 자아존중감 증진 프로그램을 제공하였다.

5. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 15.0 프로그램을 활용하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 연구대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였고 일반적 특성의 동질성 검정은 Mann-Whitney U test와 χ^2 test (비모수검정인 Fisher's exact test)로 검정하였다.
- 연구대상자의 자아존중감, 우울, 대인관계 정도를 확인하기 위하여 평균, 표준편차를 구하였다.
- 가설검정을 위해 비모수 검정인 Mann-Whitney U test를 사용하였다.
- 실험군의 프로그램 전후 자아존중감과 대인관계 점수를 비교하기 위해 비모수 검정인 Wilcoxon Signed Rank test를 사용하였다.

연구결과

1. 실험군과 대조군의 동질성 검정

1) 일반적 특성의 동질성 검정

본 연구참여자의 일반적 특성에 대한 동질성 검정의 결과는 Table 2와 같다. 참여자의 일반적 특성인 성별, 나이, 교육수준, 현 직업, 가족의 소득, 종교 및 결혼상태는 실험군, 대조군에서 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질한 것으로 확인되었다.

Table 2. Homogeneity Test of General Characteristics between the Experimental and Control Group

(N=18)

Characteristics	Categories	Exp. (n=8)	Cont. (n=10)	χ^2 or U	p
		n (%) or M \pm SD	n (%) or M \pm SD		
Gender	Male	6 (75.0)	7 (70.0)	-	.602 [†]
	Female	2 (25.0)	3 (30.0)		
Age (year)		33.8 \pm 8.20	42.7 \pm 9.97	21.00	.083
Education	High school	6 (75.0)	7 (70.0)	-	.603 [†]
	University	2 (25.0)	3 (30.0)		
Present job	Have	1 (12.5)	0 (0.0)	-	.444 [†]
	Have not	7 (87.5)	10 (100)		
Family income (10,000 won/month)	< 100	5 (62.5)	7 (70.0)	-	.552 [†]
	\geq 100	3 (37.5)	3 (30.0)		
Religion	Have	5 (62.5)	5 (50.0)	-	.446 [†]
	Have not	3 (37.5)	5 (50.0)		
Marital state	Bereaved, divorced & separation	0 (0.0)	2 (20.0)	-	.477 [†]
	Unmarried	8 (100)	8 (80.0)		

Exp. =experimental group; Cont. =control group.

[†] Fisher's exact test.

2) 사전 자존감, 우울, 대인관계 동질성 검정

대상자의 프로그램 시행 전의 자존감, 우울, 대인관계 점수가 실험군과 대조군 간에 차이가 있는지를 검정한 결과는 Table 3과 같다. 프로그램 시행 전의 자아존중감 점수는 실험군 평균 34.3점, 대조군이 평균 33.0점으로 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다($U=34, p=.633$). 또한 프로그램 시행 전의 우울 점수는 실험군이 평균 18.3점, 대조군이 평균 15.7점으로 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다($U=35.50, p=.686$). 그리고 프로그램 시행 전의 대인관계 점수는 실험군이 평균 78.5점, 대조군이 평균 76.0점으로 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다($U=35.50, p=.696$). 따라서 처치 전 연구의 종속변수들은 실험군과 대조군 간에 동질한 것으로 확인되었다.

Table 3. Homogeneity of Dependent Variables between Experimental and Control Group (N=18)

Variables	Exp. (n=8)	Cont. (n=10)	U	p
	M±SD	M±SD		
Self-esteem	34.3±4.83	33.0±7.52	34.00	.633
Depression	18.3±12.50	15.7±9.52	35.50	.686
Interpersonal relationships	78.5±20.41	76.0±15.83	35.50	.696

Exp.=experimental group; Cont.=control group.

2. 가설검정

가설 1. “프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 자아존중감 점수가 유의한 차이가 있을 것이다”를 검정하기 위해 실험군과 대조군의 자아존중감의 사후값 평균 차이를 Mann-Whitney U test로 분석한 결과 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 즉 프로그램 참여 후 실험군은 평균 38.9점이었고, 대조군은 33.0점으로 실험군의 자아존중감이 높았으나 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않아 가설 1은 기각되었다($U=19.50, p=.068$) (Table 4).

가설 2. “프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 우울 점수가 유의한 차이가 있을 것이다”를 검정하기 위해 실험군과 대조군의 우울점수 사후값 평균 차이를 Mann-Whitney U test로 분석한 결과 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 즉 우울 점수는 프로그램 실시 후 실험군은 평균 13.6점이었고, 대조군은 10.8점으로 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않아 가설 2는 기각

되었다($U=30.00, p=.408$) (Table 4).

가설 3. “프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 대인관계 점수가 유의한 차이가 있을 것이다”를 검정하기 위해 실험군과 대조군의 대인관계점수 사후값 평균 차이를 Mann-Whitney U test로 분석한 결과 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉 대인관계 점수는 프로그램 실시 후 실험군은 평균 91.6점이었고, 대조군은 72.0점으로 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이를 나타내어 가설 3은 지지되었다($U=12.00, p=.012$) (Table 4).

Table 4. The Effects of Variables between Experimental and Control Group

Variables	Group	M±SD	U	p
Self-esteem	Exp. (n=8)	38.9±7.12	19.50	.068
	Cont. (n=10)	33.0±5.07		
Depression	Exp. (n=8)	13.6±7.83	30.00	.408
	Cont. (n=10)	10.8±9.30		
Interpersonal relationships	Exp. (n=8)	91.6±16.41	12.00	.012
	Cont. (n=10)	72.0±10.87		

Exp.=experimental group; Cont.=control group.

3. 추가 분석

1) 실험군에서의 프로그램 전후 효과 분석

실험군을 대상으로 프로그램 시행 전과 시행 후의 자아존중감과 대인관계 점수의 효과를 측정하기 위해 Wilcoxon signed rank test를 이용하여 검정하였다. 그 결과, 프로그램 전 자아존중감 점수의 평균은 34.3점이고, 프로그램 이후 자아존중감 점수는 평균 38.9점으로 프로그램 전후 간에 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다($Z=-2.10, p=.035$) (Table 5). 또한 프로그램 전 대인관계 점수의 평균은 78.5점이고, 프로그램 이후 대인관계 점수는 평균 91.6점으로 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다($Z=-2.10, p=.012$) (Table 5).

Table 5. The Effects of Variables between Pre and Post Program in Experimental Group

Variables	Pretest	Posttest	Z	p
	M±SD	M±SD		
Self-esteem	34.3±4.83	38.9±7.12	-2.10	.035
Interpersonal relationships	78.5±20.41	91.6±16.41	-2.10	.012

논 의

본 연구는 일 지역사회 정신보건센터를 이용하는 만성 정신분열병 환자를 대상으로 자아존중감 증진 프로그램을 적용하여 주관적 경험의 변화로 자아존중감을 측정하였으며, 임상적 변화로는 우울, 그리고 기능적 변화로는 대인관계를 측정하여 프로그램의 효과를 검증하기 위해 시도되었다.

일반적으로 정신보건센터를 이용하는 정신질환자들의 최종 목표는 자신의 질환을 관리하면서 무엇인가 현재의 수준에서 합당한 일을 할 수 있기를 원하는 것이다. 따라서 만성 정신분열병 환자의 재활 준비를 위한 정신건강의 기본 요인으로 자아존중감은 중요 개념으로 많이 연구되고 있으며 정신분열병 환자의 회복단계에 있어서 자아존중감 증진과 대인관계 기술의 획득을 주요 회복 요인 중의 하나로 보고 있다(Kim & Song, 2003; Oh et al., 2009). 정신분열병 환자들은 질병의 특성상 자아존중감이 낮고, 우울이 높으며 타인과 친밀한 관계를 형성하고 지속시키는데 어려움을 갖는다(Do et al., 2007; Lee et al., 2006).

본 연구 프로그램은 해결중심 상담기술에 근거를 두고 있으며, 재가 만성 정신분열병 환자들의 재활을 돕고 질병회복과 사회적응에 필요한 자아존중감과 대인관계능력을 증진시키고 우울한 감정을 감소시키는데 초점을 두고 있다. 본 연구결과를 통해 3가지를 논의하고자 한다.

첫째, 본 연구결과 대상자들의 프로그램을 하기 전에 측정한 자아존중감은 실험군이 34.3점, 대조군은 33.0점으로 나타났다. 이 같은 결과는 동일한 도구로 정신과 병동에 입원한 정신질환자를 대상으로 측정한 Jun 등(2009)의 연구결과보다 약 10점 정도 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 또한 다른 정신과 입원 환자를 대상으로 연구한 Jang과 Hah (2008)의 연구와 비교 시 실험군 28.5점, 대조군 28.7점보다는 높은 수준으로 나타나 병원 입원 환자보다 지역사회 정신보건센터를 이용하는 정신질환자의 경우 자아존중감이 약간 더 높음을 알 수 있다. 이는 지속적인 입·퇴원이 반복되는 만성 정신질환자에게는 자아존중감이 매우 낮다는 여러 연구(Kim et al., 2008; Park, 1996)와는 다르게 나타났으며, 추후에 장기적으로 초기 정신질환자가 만성적 경과에 따라 자아존중감의 변화를 파악하는 종단연구를 한다면, 자아존중감은 재가 정신질환자가 사회에 복귀하는데 중요한 변수가 될 수 있는 지표가 될 수 있으리라 본다.

본 연구에서는 프로그램 수행 이후 실험군과 대조군 간 비교에서 자아존중감이 두 그룹 간에 통계적으로 유의한 차

이가 있게 나타나지 않았지만, 대조군보다 실험군에서 자아존중감의 점수가 높게 나타나 임상적 의의가 있다고 볼 수 있다. 본 연구에서 추가분석을 통해 실험군에서의 자아존중감은 프로그램 전후 간에 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. 즉 실험군에서 중재 프로그램 시행 후의 자아존중감이 프로그램 시행 전보다 향상되었음을 알 수 있었다. 이러한 결과는 지역사회에서 동일한 프로그램을 제공한 연구가 없었으므로 직접적인 비교는 할 수 없으나, 입원 정신질환자를 대상으로 한 Jang과 Hah (2008)의 명상중재 프로그램 결과 자아존중감이 증가되었지만 통계적으로 유의하지 못한 연구결과와 유사하였고, Park 등(2008)의 연구에서 정신재활 서비스가 정신장애인의 일반적 효능감 측정에서 자아감이 통계적으로 유의한 영향을 미치지 못한 결과로 나타났다. 그러나 Jo (2009)의 연구에서 통합적 자아존중감 증진 프로그램 결과 자아존중감이 유의하게 증가한 것으로 보고하였다. 따라서 본 연구 프로그램은 자아존중감 증가 뿐만 아니라 유의한 수준의 효과를 얻기 위해서는 본 프로그램 회기를 더 증가시키거나 프로그램을 반복하여 제공하는 것이 필요하며, 프로그램 내용에 있어서도 지역사회 만성 정신분열병 환자만의 특성을 고려한 자존감 증진 내용을 보강할 필요가 있다고 생각된다.

둘째, 본 연구대상자들의 프로그램 시행 전 우울 정도 결과, 실험군은 18.3점, 대조군은 15.7점으로 Beck (1967)의 우울 정도 분류에 따르면 두 그룹 모두 우울을 경험하고 있다. 대개 정신분열병에서 보여지는 감정의 장애로는 감정 표현 상실증, 무감동, 쾌감상실증, 그리고 친밀감과 가까움을 느끼는 능력 감소 등이 포함된다(Lee et al., 2006). 우울은 정상적인 기분변화로부터 병적 상태에 이르기까지 연속선에 있으며, 근심, 침울함, 무가치함 및 무기력함을 나타내는 정서적 상태(Battle, 1978)로 우울 환자들은 자신의 감정을 인지하고 표현하는 훈련이 필요하다. 본 연구결과는 입원한 정신분열병 환자를 대상으로 한 Jun 등(2009)의 연구결과(실험군 20.5점, 대조군 22.6점) 보다 약간 낮은 우울점수인데, 이는 본 연구대상자들의 환경이 병원이 아니고 지역사회에 거주하는 만성적으로 정신분열병을 가진 대상자들로 정신보건센터를 이용하고 재활하고 있는 상태라 입원한 급성기 정신분열병 환자가 가지고 있는 우울보다는 경한 우울을 경험하고 있음을 추측할 수 있다.

본 연구결과 프로그램 수행 이후 실험군과 대조군 간 비교에서 통계적으로 우울이 유의하게 감소되지 않았다. 이러한 결과는 Kim, Park과 Bae (2008)의 총 23회기에 걸쳐

시행된 조망지향적 사회기술훈련 결과 우울 및 불안 증상이 집단 간의 주 효과는 통계적으로 유의한 차이가 없게 나타났으나, 실험집단의 경우 비교집단에 비해 사후 검사에서 우울 및 불안 증상이 통계적으로 유의하게 감소하였다는 결과와 부분적으로 일치한다. 지역사회에서 시행되고 있는 재활 프로그램들이 만성 정신질환자들의 우울을 어느 정도까지 감소시킬 수는 있지만 프로그램의 효과만으로 우울을 유의하게 감소시키는 데는 한계가 있음을 알 수 있다. 하지만 Kim 등(2008)의 연구결과에서 보듯이 기간을 최대한 증가시켜 지속적으로 지역사회 정신분열병 환자들에게 체계화된 프로그램을 시행할 경우 이들의 우울 증상에 효과가 있을 것으로 사료된다.

마지막으로 자아존중감 증진 프로그램 효과 분석을 위한 가설검정 결과, 프로그램 처치 이후 실험군과 대조군 간 비교에서 대인관계 점수가 통계적으로 유의하게 증가한 것으로 나타났다. 또한 추가분석을 통해 실험군에서 보았을 때, 프로그램 전후 간에도 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. 즉, 대상자들이 프로그램 이후 대인관계의 하부요인인 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친밀감, 민감성, 개방성, 이해성 등에서 증가를 나타낸 것으로 볼 수 있다. 이러한 결과는 환경은 다르지만 같은 도구로 사회적응 훈련 프로그램을 적용한 후 대인관계 점수가 유의하게 증가하였다는 Kim과 Song (2003)의 연구결과와 유사하다. 즉, 만성 정신분열병을 갖고 있는 이들은 함께하는 형태의 재활 프로그램을 통해서 대인관계에 긍정적인 효과가 있음을 뒷받침하고 있다. 또한 본 프로그램 내용면의 구성이 자신의 긍정적인 면을 발견하고, 표현하고, 확인하는 과정을 통해 그룹 간 동료들로부터 칭찬과 지지를 받는 가운데 자아존중감도 증진하고 대인관계에도 효과적인 결과를 가져온 것으로 생각된다.

따라서 본 연구에서 확인된 만성정신분열병 환자를 위한 자아존중감 증진 프로그램의 효과를 근거로 지역사회 정신보건센터 뿐만 아니라 주거시설 및 임상 현장에서도 정서와 사회성 증진을 위한 프로그램 중 하나로 자아존중감 증진 프로그램이 실행될 수 있으리라 본다.

결론

본 연구는 자아존중감 증진 프로그램이 지역사회 만성정신질환자의 자아존중감, 우울, 그리고 대인관계에 미치는 효과를 규명하여 지역사회 정신보건 센터에서 보다 효율적이고 실제적인 간호중재법을 마련하고자 시도되었다. 연구

결과를 요약하면 첫째, 자아존중감 증진 프로그램 후 실험군의 대인관계가 유의하게 증가되어 본 프로그램이 만성 정신분열병 환자의 대인관계 증진에 효과가 있음이 검증되었다. 따라서 만성 정신분열병 환자들의 지역사회 적응을 돕기 위한 효과적인 간호중재임을 제안할 수 있다. 둘째, 본 연구결과 실험 대상자들의 자아존중감은 프로그램 전 보다 프로그램 시행 이후에 유의하게 증가하여 자아존중 증진에 효과가 있음이 검증되었다. 그러나 대조군과의 비교에서는 유의하지 않아 추후 그 원인분석과 함께 강화된 프로그램이 요구된다고 본다.

끝으로 본 연구의 제한점으로 대상자들의 자가 보고식 도구에 평가를 의존하여 효과를 측정한 것에 대해 한계가 있고, 대상자가 제한적인 정신보건센터 회원으로 국한되어 프로그램을 진행할 수밖에 없었던 상황적인 문제로 인하여 연구결과를 일반화하는데 어려움이 있다. 추후 타락을 고려하여 표본 수를 확대하고 프로그램 중 우울을 감소시킬 수 있는 강화된 프로그램 보완을 통해 보다 명확한 프로그램 효과를 증명할 수 있는 반복 연구가 진행되어야 할 것이다.

REFERENCES

- Akiskcal, H., & McKinney, W. (1975). Overview of recent research in depression. *Archives of General Psychiatry*, 32, 285-305.
- Battle, J. (1978). Relationship between self-esteem and depression. *Psychological Reports*, 42, 745-746.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Chun, S. G. (1995). The social skills training for social adjustment of the schizophrenic patients. *Mental Health Social Work*, 2, 33-50.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Coopersmith, S. (1981). *Antecedents of self-esteem*. San Francisco: W. H. Freeman Co.
- Do, B. N., Kang, M. H., Kang, E. S., Kim, M. Y., Kim, Y. S., Kim, I. H., et al. (2007). *Mental health nursing in the community*. Seoul: Jungdam Media.
- De Jong, P., & Berg, I. (1998). *Interviewing for solutions*. Washington: Brooks/Cole Publishing Co.
- Gyeonggi-Do Mental Health Supporting Committee (2007). *A report on community mental health project use of logic model*. Gyeonggi-do: Gyeonggi-do Mental Health Supporting Committee.

- Han, H. M., Yeom, T. J., Shin, Y. W., Kim, G. H., Yun, D. G., & Jeong, K. J. (1986). The standardization study of Beck depression inventory. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 25(3), 487-500.
- Jang, S. J., & Hah, Y. S. (2008). The effect of meditation programs on stress responses anxiety, and self-esteem in psychiatric patients. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17, 302-310.
- Jeon, B. J. (1974). Self-esteem: A test of it's measurability. *The Journal of Yonsei University*, 11, 107-124.
- Jo, G. Y. (2009). The effect of an integrative self-esteem improvement program on self-esteem, interpersonal relations, and quality of life for persons with mental disorder. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18, 439-448.
- Jun, W. H., Park, J. S., & Yang, S. (2009). The effect of dance movement programs on self-esteem, depression, and anxiety in psychiatric inpatients. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18, 369-378.
- Kahle, G., Kullka, D., & Klingel, A. (1980). Low adolescent self-esteem leads to multiple interpersonal problems: A test of social adaptation theory. *Journal of Perspectives of Social Psychology*, 9, 589-601.
- Kim, E. H., & Kim, Y. H. (2009). A comparison of social support, self-esteem, and social adjustment of mentally disabled living at residential facilities and home. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18, 78-86.
- Kim, G. H., Lee, Y. H., Pack, S. O., & Han, J. Y. (1998). *Mental power improvement*. Seoul: Hakjisa Publishing.
- Kim, I. H. (2008). The effects of praise activity program on self-esteem and social behavior in poverty-stricken children. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17, 245-254.
- Kim, J. H., & Song, Y. S. (2003). The effect of social adjustment training program on chronic schizophrenia patients self-esteem and interpersonal relations. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 12, 47-55.
- Kim, J. S. (1999). Effectiveness of the home visit education on the knowledge, practice & symptoms of home-based schizophrenics. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8, 27-43.
- Kim, J. S., & Yi, H. S. (2003). Effect of temperance program in community. *Journal of Korean Alcohol Science*, 4(1), 42-53.
- Kim, Y. Y., Baek, Y. M., & Park, H. S. (2008). The effect of self-efficacy and problem solving capacity on rehabilitation outcomes in patients with schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17, 322-331.
- Kim, Y. Y., Park, H. S., & Bae, S. W. (2008). The effect of perspective-oriented social skills training on function and symptom for persons with schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17, 140-150.
- Lee, K. J., Ryu, S. J., Lee, S. W., Kim, S. J., Kim, Y. H., Won, J. S., et al. (2006). *Introduction to psychiatric nursing* (V). Seoul: Soomoonsa Publishing.
- Ministry of Health and Welfare (2009). *A guide of mental health service for year 2010*. Seoul: Ministry of Health and Welfare.
- Oh, K. O., Gang, M. H., & Sung, E. O. (2009). The effect of the tai exercise on the self-concept and interpersonal relationship of persons with schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18, 167-174.
- Park, H. S., Bae, S. W., & Kim, Y. Y. (2008). The effects of the levels of self-efficacy for mentally disabled persons. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38, 704-711.
- Park, S. J. (1996). *Self-esteem of outpatients with psychiatric disease*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Schlein, S., & Guernsey, B. G. (1971). *Relationship enhancement*. Sanfrancisco, CA: Josey-Bass.
- Sim, H. O. (1997). Factors influencing internal and external problem behaviors in late elementary school children: Depression and antisocial behavior. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 18, 39-52.
- Yoon, Y. H. (2005). *Family support, self-esteem, and depression perceived by schizophrenia*. Unpublished master's thesis, Kongju National University, Gongju.
- Yong-in Psychiatric Institute (2006). *A report on community mental health project in Yong-in City*. Yong-in: Yong-in Community Mental Health Center, Suji Mental Health Center, Yong-in.