

# 정신 장애인의 낙인(stigma) 경험

현명선<sup>1</sup> · 김영희<sup>2</sup> · 강희선<sup>3</sup> · 남경아<sup>4</sup>

<sup>1</sup>아주대학교 간호대학 교수, <sup>2</sup>이음병원 정신보건부장, <sup>3</sup>중앙대학교 적십자 간호대학 부교수, <sup>4</sup>한림대학교 간호학부 부교수

## The Lived Experience of Stigma among Mentally Ill Persons

Hyun, Myung Sun<sup>1</sup> · Kim, Young Hee<sup>2</sup> · Kang, Hee Sun<sup>3</sup> · Nam, Kyoung A<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Professor, College of Nursing, Ajou University, Suwon

<sup>2</sup>Team Leader, EUM Hospital, Yongin

<sup>3</sup>Associate Professor, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, Seoul

<sup>4</sup>Associate Professor, Division of Nursing, Hallym University, Chuncheon, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to explore the subjective experiences of stigma among mentally ill persons. **Methods:** Phenomenological methodology was used for the study. Participants were twelve people with mental illness enrolled at the S community mental health center in GyeongGi-Do. Data were collected via in-depth interviews from August 30 to October 1, 2010 and analyzed using Colaizzi's framework. **Results:** Four themes and sixteen formulated meanings were identified for the stigma experiences of participants with mental illness. The four themes were 'Incapable of struggling against unfair treatment', 'Living as an outsider', 'Being constrained by oneself', 'Being in suspense over disclosure of oneself'. **Conclusion:** The results from this study underscore the need for an educational and awareness programs to reduce public stigma among the general population and self-stigma among people with mental illness. In addition, efforts are also needed to prioritize mental illness stigma as a major public health issue at the government and community level.

**Key words:** Mentally ill person, Stigmatization, Life experiences, Qualitative research

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

정신 장애인은 질환으로 인해 초래된 증상을 경험할 뿐 아니라 일차적인 질환에 동반되는 이차적인 질병, 즉 질환과 관련된 낙인을 경험한다(Schulze & Angermeyer, 2003). 낙인은 질환 그 자체의 경험에 추가하여 환자들이 고통을 겪는 영역이며, 환자의 삶 전반에 부정적인 영향을 끼친다(Phillips, Pearson, Li, Xu, & Yang, 2002). 일반적으로 사람들은 정신질환이 남에게 알리기에 수치스럽고 치료가 불가능한 질환이며, 정신질환을 앓고 있는 사람들에게 대해서는 위험

하고 예측 불가능하며 불완전하고 힘없는 존재라고 인식하고 있다(Lee, Kim, & Lee, 2000). 또한 세계적으로 많은 국가에 정신보건법이 제정되어 있지만, 대부분 국가의 정신보건 관련법이 정신 장애인의 권리를 보호하기 보다는 일반적인 대중의 안전을 강조하고 있어, 정신 장애인에 대한 사회적인 편견이 편재함을 알 수 있다(Seo, 2007).

정신 장애인이 경험하는 낙인은 사회적 상황에서의 차별 대우와 같은 대인관계 차원, 미디어나 광고 등을 통해 경험하는 대중적 차원, 정신건강서비스나 정책 등에서 경험하는 사회 구조적 차원, 고용의 어려움이나 성적 파트너를 사귀는데 있어서의 어려움 등 사회적 역할 차원(Schulze & Angermeyer, 2003)에 걸쳐 삶 전반에서 나타난다. 낙인의 대상이 된 정신 장애인은 삶에 있어서 기회가 제한되

주요어: 정신 장애인, 낙인, 경험, 질적 연구

\*이 논문은 2010년 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임(No. 2010-0006812).

\*This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea(NRF) funded by the Ministry of Education, Science and Technology(2010-0006812).

Address reprint requests to : Nam, Kyoung A

Division of Nursing, Hallym University, 1 Hallymdaehak-gil, Chuncheon Gangwon-do, 200-702, The Republic of Korea

Tel: +82-33-248-2717 Fax: +82-33-248-2734 E-mail: namka@hallym.ac.kr

투고일: 2011년 2월 22일 심사완료일: 2011년 3월 6일 게재확정일: 2012년 4월 26일

는 등 불이익을 경험하게 되며(Angermeyer, Matschinger, & Riedel-Heller, 1999), 부당한 차별대우에 대한 대처방안으로 비밀스럽게 생활하거나 위축된 삶을 살기도 한다(Schulze & Angermeyer). 뿐만 아니라 정신 장애인은 스스로를 낙인화하며(Link, Struening, Neese-Todd, Asmussen, & Phelan, 2001), 스스로 타인으로부터 고립되어 위축된 삶을 살기도 한다(Pickens, 1999). 낙인 경험은 정신 장애인의 회복과정에도 영향을 미치는데, Corrigan 등(2005)은 정신 장애인이 경험하는 낙인으로 인해 초래되는 부정적인 결과는 그들의 삶 속에 스며들어 회복을 더욱 어렵게 한다고 지적하였다.

정신 장애인의 낙인경험이 그들의 삶과 회복 과정 등에 전반적으로 영향을 미치는 중요한 경험임에도 불구하고 지금까지 정신 장애인의 낙인경험에 대한 연구는, 일반 대중을 대상으로 한 정신 장애인에 대한 인식이나 태도에 관한 연구(Corrigan et al., 2002), 정신 장애인이 지각하는 낙인 정도와 자기존중감과의 관계 연구(Link et al., 2001; Lundberg, Hansson, Wentz, & Björkman, 2009), 낙인에 대한 정신 장애인들의 반응에 영향을 주는 요인 연구(Phillips et al., 2002) 등으로 제한적이었다.

한편 우리나라에서 정신 장애인의 낙인을 중심으로 한 연구는 양적 연구였으며, 일반인을 대상으로 정신질환자에 대한 인식 및 태도 연구(Lee et al., 2000)와 정신 장애인에 대한 편견과 차별을 조사한 연구(Kim & Seo, 2004)가 있었으며, 정신 장애인이 지각한 낙인에 관한 연구는 정신분열병 환자의 낙인에 영향을 주는 요인에 관한 연구(Han, Kim, & Lee, 2002), 지각된 낙인을 중심으로 한 상관관계연구(Seo & Kim, 2004; Sung, 2009)가 있을 뿐이다.

그러나 지금까지 행해진 양적 접근에 의한 연구들은 개인의 생생한 경험이 함축하고 있는 복잡성을 몇 가지의 변인으로 설명함으로써 지나치게 단순화시켜(Livingston & Boyd, 2010), 정신 장애인의 관점에서 그들이 겪는 낙인 경험을 있는 그대로 파악하고 정신 장애인의 삶 속에서 낙인이 갖는 의미를 심층적으로 이해하는 데는 제한이 있다(Link & Phelan, 2001). 특히 낙인은 개인의 태도, 감정, 행동 등을 내포하는 다차원적인 개념으로(Penn & Martin, 1998), 그 개인이 처한 사회문화적인 상황으로부터 영향을 받기 때문에(Phillips et al., 2002; Sansecha, Chontawan, Sethabouppha, Disayavanish, & Turale, 2009) 그들이 속한 사회 문화적 맥락에서 낙인을 어떻게 경험하고 있는가에 대한 연구가 필요하며(Loganathan & Murthy, 2008), 이를 위하여 정신 장애인의 낙인 경험을 있는 그대로 드러내어 본질적으로 파악하는 질적 연구가 필요하다(Schulze & Angermeyer, 2003). 그러나 정신 장애인이 주관적으로 경험하는 낙인경험에 대한 질적 연구는 소수였고(Loganathan & Murthy; Schulze & Angermeyer), 우리나라에서는 시도된 바가 없었다.

질적 연구 방법은 관심현상에 대한 개인의 주관적인 경험을 탐색

하는데 적절한 방법으로 대상자가 처한 상황에서 경험하는 대상자의 주관적인 인식이 주요 초점이며(Schulze & Angermeyer, 2003), 관심현상이 지닌 본질에 대한 근본적인 이해에 도달하게 하는 방법이다(Liggins & Hatcher, 2005). 현상학적 연구 방법은 연구자로 하여금 대상자가 보는 그대로의 삶을 파악하기 위해 대상자의 지각세계에 들어가고, 대상자가 어떻게 경험하는지, 어떻게 생활하는지 연구하는 것이며, 대상자의 경험이 지니고 있는 의미를 탐색한다(Streubert & Carpenter, 1999). 이에 정신 장애인의 주관적이고 생생한 낙인 경험을 탐색하고 그 본질을 파악하기 위해서는 현상학적 연구 방법이 적절하다.

따라서 본 연구에서는 한국이라는 사회문화적 상황에서 정신 장애인이 경험하는 낙인의 생생한 경험들을 있는 그대로 드러내어 그 의미 및 본질을 파악하고자 한다. 이로써 정신 장애인의 관점에서의 삶을 이해하는데 토대를 마련하고, 이들의 고통에 대한 사회적 공감대를 형성하며, 낙인을 감소시키기 위한 간호중재를 수립하는데 방향을 제시할 수 있을 것이다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 정신 장애인으로 살아가면서 겪는 낙인 경험의 의미 및 본질을 현상학적 접근으로 밝히는 것이다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 정신 장애인이 겪는 낙인 경험의 의미 및 본질을 파악하기 위한 목적으로 Colaizzi (1978)가 제시한 현상학적 연구 방법을 적용한 질적 연구이다. Colaizzi 분석 방법은 연구 참여자 각 개인의 독특성보다는 참여자 전체의 공통적인 속성을 도출하는데 초점을 맞추고 있기 때문에 정신 장애인들이 경험하는 낙인의 본질을 파악하는 본 연구의 목적에 가장 부합된다.

### 2. 연구 참여자

본 연구의 참여자는 경기도 S시에 소재하는 정신보건센터에 정신 장애인으로 등록된 회원으로 총 12명이었다. 참여자의 연령은 32-52세였으며, 성별은 남녀 각각 6명이었다. 진단명은 정신분열병 8명, 기분장애가 4명이었으며, 질병 발병기간은 2-25년이었다. 교육 수준은 고졸 9명, 대학 중퇴나 대졸이 3명이었다.

### 3. 자료 수집

자료를 수집하기 위해 정신보건 센터장과 상임 팀장에게 본 연구의 목적 및 내용에 대해 설명을 하여 자료 수집을 허락받았다. 상임 팀장이 정신 장애인으로 센터에 등록된 회원과 그들의 보호자에게 본 연구의 목적 및 내용에 대해 설명을 제공하였다. 그 후 연구 참여에 대해 동의한 대상자와 그들의 보호자를 본 연구자가 만나 연구 참여에 대한 서면 동의서를 받은 후 면담을 시행하였다. 면담은 질적 연구 수행의 경험이 많고, 정신과 병동에 근무한 경험 및 정신간호학 실습 지도 경험이 풍부한 연구진 중의 일 연구자가 실시하였다.

현상학적 연구를 할 때 대상자의 경험을 있는 그대로 이해하고, 관심 현상이 '정말로' 어떤 것인가를 탐색하기 위해 연구자의 편견이나 태도 등을 괄호치기 하는 것이 요구된다(Streubert & Carpenter, 1999). 이에 연구자는 정신 장애인에 대한 일반적인 통상적 관점이나 태도에 대해 판단 중지하기 위하여 노력하였으며, 객관적인 자세를 유지하도록 하였다.

질적 연구에서 연구 결과의 엄정성을 유지하기 위해 Lincoln과 Guba (1991)는 연구현장에 오래 머무르기, 동료 연구자로부터 검토 및 타당성 확인, 부정적인 사례 검토 등을 제시하였다. 이에 본 연구에서는 면담과정이나 분석한 자료에 대해 질적 연구에 경험이 많은 간호학 교수와 해당 센터의 경력이 풍부한 실무자와 논의 및 검토하는 시간을 가졌다. 그리고 연구자의 관점으로 인해 자료 수집이나 분석과정에 영향을 받지 않도록 하기 위하여 면담과정마다 메모를 기록한 후 추후 검토하였으며, 본 연구진이 분석한 내용이 참여자들의 경험을 반영하고 있는지 확인하기 위해 참여자에게 돌아가 분석한 내용을 보여주어 확인하는 과정을 가졌다.

정신 장애인의 낙인 경험을 드러내기 위해 사용된 주요 질문은 "정신 장애인으로 살아가기 때문에 겪었던 부정적인 경험에 대해 말씀해 주십시오"이었으며, 참여자가 표현하는 내용에 따라 적절한 질문을 하는 형식으로 면담을 하였다. 면담을 하는 과정에서 중요하다고 생각되는 부분에 대해서는 간단한 메모를 하였다. 면담은 해당 센터의 면담실에서 이루어졌으며, 1회 면담의 평균 시간은 40-60분이었고, 참여자당 평균 2회 면담을 실시하였다.

면담내용은 참여자의 동의를 받은 후 모두 녹음하였으며, 녹음한 내용은 연구보조원에 의해 필사되었다. 연구자는 자료에 대한 느낌을 얻기 위하여 필사한 내용을 수차례 반복하여 상세하게 읽었으며, 내용 중 참여자에게 확인해야 하거나 중요한 의미가 함축되었다고 생각된 부분에 대해서는 그 다음 면담에서 참여자에게 질문하여 의미를 파악하였다.

면담은 새로운 내용이 발견되지 않고 내용이 반복되어 자료가 충분히 포화되었다고 판단되는 시점에서 종료되었으며, 자료 수집

기간은 2010년 8월 30일부터 10월 1일이었다.

### 4. 자료 분석

수집된 자료는 Colaizzi (1978)가 제시한 자료 분석 방법에 따라 분석하였다. 구체적인 분석단계는 다음과 같다.

1단계: 면담을 하면서 연구자가 기록한 메모와 필사한 내용을 반복적으로 읽었으며, 필요시에는 녹음한 내용을 확인하여 본 연구의 관심현상에 대한 전체적인 이해를 하고자 하였다.

2단계: 참여자가 기술한 내용 중에서 본 연구의 관심현상과 직접적으로 관련된 구절이나 문장에 밑줄을 그었으며, 의미있는 진술을 파악하였다.

3단계: 의미있는 진술에 해당되는 문장이나 구절을 숙고하면서 읽었으며 의미있는 진술에 담겨져 있는 의미를 발견하여 연구자의 언어로 구성된 의미를 도출하였다.

4단계: 구성된 의미에서 유사한 것을 묶어 주제를 추출하였는데, 이 과정에서 모든 참여자가 구술한 자료로 돌아가서 참여자의 경험을 포함하고 있는지 확인하였다.

5단계: 주제에 대한 통합적인 설명을 하기 위해 주제를 관심 현상과 관련하여 철저한 기술(exhaustive description)을 하였다.

6단계: 가능한 한 기본적인 구조를 명확하게 기술하기 위해 관심 현상에 대한 공통적인 요소를 통합하여 본질적인 구조를 기술하였다.

7단계: 본 연구의 관심현상에 대한 본질적 구조의 타당성을 확인하기 위해 2명의 참여자에게 연구자가 분석한 내용이 참여자가 표현하고자했던 의미나 경험과 일치하는지 확인하였다.

### 5. 윤리적 고려

본 연구의 수행을 위하여 기관연구윤리심의실로부터 연구 수행에 대한 승인을 받았다(No.: AJIRB-MED-SUR-10-196). 본 연구의 참여자들은 정신 장애인으로 인권보호가 더욱 요구되는 취약한 집단이기 때문에 본 연구진은 연구 참여자뿐 아니라 그들의 보호자를 대상으로 연구의 목적, 방법 및 과정에 대해 설명을 하였다. 즉 참여자에게서 수집한 자료는 연구 목적 이외에는 사용하지 않을 것이며, 참여자들의 개인적인 사항이나 신원을 파악할 수 있는 자료는 공개되지 않음을 설명하였다. 또한 면담 도중에 참여자가 원하지 않으면 면담을 즉시 중단할 수 있으며 그로 인해 참여자에게 어떠한 불이익도 있지 않을 것임을 설명한 후 연구 참여자와 그들의 보호자로부터 연구 참여에 대한 서면 동의를 받았다.

## 연구 결과

본 연구 결과 12명의 참여자로부터 얻은 원자료에서 총 133개의 의미있는 진술이 추출되었다. 의미있는 진술의 구절과 문장을 철저히 읽으면서 의미가 서로 유사한 것을 묶고, 다시 원자료를 읽으면서 확인하는 과정을 가지면서 총 16개의 의미를 구성하였다.

16개의 구성된 의미를 바탕으로 의미를 조직하고 통합하여 4개의 주제를 도출하였다. 의미를 구성하고 주제를 도출하는 과정에서 질적 연구 경험이 풍부한 연구진들과 합의가 이루어 질 때까지 검토하였다. 그 결과 참여자들이 정신 장애인으로 살아가면서 겪는 낙인 경험은 부당함에 대항하지 못함, 이방인으로 살아감, 스스로 얽매임, 자기존재를 감추려함 등으로 나타났다(Table 1).

### 1. 주제 1. 부당함에 대항하지 못함

주제 1은 '부당함에 대항하지 못함'으로 본 주제에 포함된 의미는 '사람들이 정신 장애인에 대해 일상적으로 드러내는 불쾌감에 마주하다', '정신 장애인에 대한 부당한 차별대우에 대적하지 못하다', '주위 사람들의 무시에 자존심이 상하다', '정신 장애인은 기본적인 권리조차 가질 자격이 없는 사람으로 인식되다', '정신 장애인에 대한 대중매체의 부정적인 표현에 마음이 상하다'이었다.

사람들이 특별한 이유 없이 정신 장애인에 대해 불쾌한 감정을 표현하거나, 보통 사람에게는 하지 않았을 차별대우나 무시하는 언행을 하지만 참여자들은 이와 같은 부당함에 대해 자기주장을 하거나 대항하지 못한다.

세상 사람들이랑 같이 어울리고 그래야 하는데 밖을 나가

도 세상 사람들이 나를 잡아먹을 것 같은 시선으로 나를 바라 보는 것 같아요.(참여자 D)

장애 차량 타고 다니는 게 있는데 그 아저씨도 원래는 2시 반 하고 4시 반에 운행을 해야 하는데 4시 반은 운행 안하고 2시 반에만 운행하는 거예요. 그리고 같이 타는 언니랑 저랑 해서 둘이서 탄 적도 있는데요, 나이드 꽤 많은데 이름을 부르면서 막 반말을 하시는 거예요. 차 안에서 담배도 막 피우고 하는데 안 좋아 보이더라고요. 커피도 타오라고 하고 칫솔도 사오라고 했데요. 또 예전에는 우리 센터 사람이 아닌데 지체장애인인 언니랑 같이 타고 오는데 개가 우산을 놓고 내렸나 해서 우산을 가져가라고 우산을 집어던졌는데요. '그러면 언니 신고해야 되는 거 아니냐'고 했더니 신고하면 우리가 한 줄 알게 돼서 신고를 못하고 있어요. 장애인이라고 함부로 대하니까 속상하고 화가 났어요.(참여자 B)

일상생활에서 발생하는 소소한 문제에도 정신 장애인이라는 이유만으로 주변사람들에게 오해를 받기도 하지만 참여자들은 이러한 상황에서조차 자신을 보호하기 위해 적극적으로 나서는 것이 어려웠다. 또한 평범한 사람이라면 선거권, 보증, 보험 가입 등의 사항을 아무런 제한 없이 자신의 의지대로 행할 수 있지만 정신 장애인에게는 그럴 권한이 없을 것이라고 생각하는 현실을 마주하고, 상처만 받을 뿐 대항하지 못하였다.

처음에는 아줌마가 괜히 이상하게 뒤집어씌우는 거예요. 보일러가 계속 세 네 번 씩 망가지고 집에 분명히 소변기가 중고라서 금간 곳을 여러 번 붙여놨는데 제가 망가뜨렸다는니 그리고

Table 1. Formulated Meanings and Themes

Formulated meanings	Themes
Facing unpleasant feelings people express to the mentally-ill Incapable of fighting against discrimination Degraded self-esteem caused by people's disrespect Perceiving as being disqualified from the rights entitled to ordinary persons Feeling hurt by negative images about mentally-ill people depicted on the mass media	Incapable of struggling against unfair treatment
Being treated as different from other people It seems there is really nothing I can count on Feeling blocked to social channels with other people Feeling apart from society	Living as an outsider
Be withdrawn by considering oneself unequal to others Shutting oneself off from close friends known before the onset of the mental illness Losing self confidence by putting oneself down Unable to overcome self-consciousness as a mentally-ill person	Being constrained by oneself
Drawing a boundary from others Trying not to expose oneself as a mentally-ill person Avoiding disclosure of oneself to other people	Being in suspense over disclosure of oneself



막 뒤집어 씌우는 거예요.(참여자 C)

선거를 할 때 제가 투표권이 있는데 그 때 우연히 할머니와 마주했는데 할머니께서 아가씨도 투표를 할 수 있다고 물어보시는 거예요. 그래서 속으로 기분이 좀 안 좋았어요.(참여자 B)

그 때 보증서려고 했었는데 안 되어서...화가 났었는데...처음에는 상대한테 화가 나지만요. 결국 제도에 화가 났었던 것 같아요. 그리고 보험 같은 것을 들 때도 못 들게 하구요. 그런 것들에 화가 났었습니다.(참여자 A)

참여자들은 정신 장애인들이 사회적으로 심각한 문제를 일으키지 않은 상황에서도 대중매체에서는 사회적으로 물의를 일으킨 사건 뒤에 정신질환을 언급하면서 좋지 않은 사건과 정신질환이 불가분의 관계에 있는 것으로 보도되는 현실을 경험한다. 이와 같이 정신질환을 앓고 있는 사람이 사회에 불이익을 주는 사람으로 비추어지고, 정신 장애인에 대한 일반인들의 부정적인 이미지가 더욱 굳어지게 되는 현실에 마음을 다치지만 적극적으로 대항하지 못하였다.

매스 미디어에서 사람들이 보도를 하는데, 사람들이 알 권리가 있기는 한데 그거를 꼭 정신병력을 앓았던 경험이 있다고 꼭 집어넣는지...이해를 하다가도 정신 장애인들의 이미지가 나빠지는 것 같아서 제가 직접 당하지는 않았지만 모니터장을 하다보니... 물론 일반 사람들은 국민의 알 권리가 있고 하니까 정신 장애가 있었기 때문에 그럴 수 있다. 사고가 있거나 이럴 때 그렇게 정신 장애를 앓았다고 보도되고 그러니까요. 대부분 언론 기사가 그렇게 많이 나거든요. 꼭 사건보도가 될 때 따라 붙는 게 정신병자라는 거거든요. 대부분의 사람은 그렇지 않은 건데 그것을 그렇게 보도되니까 정신 장애인의 이미지가 나빠지니까 그런 기사를 보면 화가 나고 걱정이 되요. 우리는 정신병원에 갇어든 미친놈이 되버리니까(참여자 A)

## 2. 주제 2. 이방인으로 살아감

주제 2는 '이방인으로 살아감'이며, 본 주제에 포함되는 구성된 의미는 '일반인과는 다른 사람으로 인식되는 것 같다', '내가 기댈 곳이 없다는 생각이 든다', '사람들과 연결될 수 있는 통로가 막혀진 느낌이다', '사회인들 무리에 동화되지 못하다'이었다.

참여자들은 주변사람들로부터 정신질환이 발병하는 원인에 대해 귀신에 씌어 생기는 병이라고 듣는다던가, 발병하게 되면 사람을 망가지게 하는 병이라는 말을 들으며 다른 신체질환과는 달리 정신

질환을 앓게 된 자신들이 일반인과는 다른 사람으로 인식되는 것 같아 상처를 받았다. 특히 어려울 때 찾아가면 위로해 줄 것이라고 기대했던 성직자나 친했던 친구마저도 정신장애에 대해 이해하지 못할 때는 이 세상에 자신이 기댈 곳이 없는 것처럼 느꼈다.

교회 생활에서 좀 아프면... 무당 아니 무당이란다. 귀신 들렸다고 하잖아요. 처음 교회에서 귀신 들렸다는 것을 굉장히 강조를 했어요. 귀신 들렸다고 해서 저보고 무당이 될 아이인데 하나님 믿고 빨리 이제 전도사나 목사나 선교사가 되라 이런 식으로 말하시고 귀신 들렸다. 마귀 들렸다 이러거든요. 교회에서 목사님이 교회를 나오지 말래요. 다 나오면 오래요. 네. 저는 아파서 그 말이 너무 상처가되었어요. 그래도 그 교회 다시 가고 싶어서 간다고 했는데 오지 말라고 하더라고요. 그래서 신앙생활을 접었어요.(참여자 J)

가족이나 친구나 주변 사람들이 (제 병을) 이해를 못해요. 그러니까 내가 혼자서 견여야 할 것이지만... 주위사람들이 이해를 못해요. 그래서 혼자 견여야 해요.(참여자 C)

참여자들은 친구나 동네 사람들이 자신을 정신 장애인이라는 이유로 피하거나 따돌려 세상 사람들과 연결될 수 있는 통로가 막혀있음을 느꼈다. 사람들이 살고 있는 보통의 세상에서 그들과 공유하며 사회구성원으로 더불어 살아가고 싶지만 결국은 그들의 무리에 동화되지 못하고 이방인으로 살아가고 있음을 느끼고 있었다.

제가 교회에 다니거든요. 그 분과는 '안녕하세요?'하면서 고개만 숙이는 정도예요. 친하지는 않고요. 그 분들이 가끔 저를 피하는 것 같아요.(참여자 G)

내가 사회에서 동떨어진 것 같은 느낌이 들더라고요. 집에 가서도 밖에서 막 떠들면 나는 동떨어진 것 같은데 그렇게 하니까 피해망상 같은 것이 들구요. 나도 같이 어울리고 그래야 하는데 사회가 각박해지고 선을 넘어서 자기네들이 막 그러니까 그게 좀 그렇더라고요... 그러니까 사회가 너무 험악하고...(참여자 D)

입대 때 친구들이 있었어요... 그러다가 정신병원을 가게 되었는데.. 그 다음부터 친구들이 멀리하더라고요. 고등학교 때 친구들은 되게 친했었는데.. 근데 군대 갔다오고 제 병이 왔다갔다 하는 걸 알고... 안 만나주더라고요.(참여자 C)

교회 생활을 하면서... 교회에 섞이지 못하고... 언제나 뒤에 숨어 있어요.(참여자 J)

### 3. 주제 3. 스스로 얹매임

주제 3은 '스스로 얹매임'으로 본 주제에 포함되는 구성된 의미는 '다른 사람과 동등한 존재라고 여기지 못해 위축되다', '가까웠던 사람들 앞에 나타나지 못하다', '스스로 비하해서 자신감을 잃어버리다', '정신 장애인이라는 존재감에서 벗어나지 못하다'이었다.

참여자들은 자신이 정신질환을 가지고 있기 때문에 정신질환이 없는 다른 사람과는 다르다고 인식하며 그들과 동등한 존재가 될 수 없다는 생각에 스스로 위축되고 있었다. 또한 예전에는 정신질환을 앓기 이전에 가까웠던 친구들과 어울리기도 했었지만, 이제는 만나는 일이 있어도 스스로 정신 장애인이라는 생각에 얹매여 친구들과 어울리려고 하지 않으면서 점점 멀어지고 있었다.

형이 집에 오는 게 불편해요. 주눅이 들고 불편해요. 형은 사회인이며 형은 군대도 갔다 오고 사회인이잖아요. 그러니까 사회생활도 잘하고 술 먹고 그러니까 내가 형이랑 대화도 안되고 그러니까 나랑 틀려요.(참여자 D)

빌라에 사는데 한 달에 한번 청소하면 같이 식사를 하는데 식사는 한 번도 안했어요. 아니 뭐...그냥 좀 쑥스럽고 제 자신이 알게 모르게 조금 위축이 되는 것 같고 별로 기분도 안 나고 해서요.(참여자 A)

나에게 건강하지 못한 부분들 때문에 친구들이나 사회에 섞이지 못하는 것 같아요. 악곡을 하다가 그만 두고 교회 생활도 그런 식으로 하다 보니까 자신감이 없어서요. 사람들과 섞이지 못하고 리더가 되지 못하고 뒤에 숨게 되요.(참여자 J)

학교 친구들이요? 학교 친구들은 제가 병원에 입원하니까 만날 기회가 거의 없었어요. 만나도 되긴 하는데 내가 직업도 없고 그러니까 만나도 할 얘기도 없고 그러더라고요. 다른 사람들은 다 직업이 있는데 저만 없으니까 마음에 걸리더라고요. 동네 친구들이 형이랑 만난 적이 있는데요, 그때도 직업이 없어서 안 만났어요.(참여자 E)

참여자들은 자신의 모습을 바라볼 때 예전에 비해 남들 앞에서 비굴하게 행동하고 자신감이 많이 떨어진 것 같다고 느끼고 있었다. 잘못된 행동을 하거나 다른 사람들로 부터 부정적인 지적을 받은 것도 아니지만 잘 보이려고 긴장을 하거나, 일상적인 삶을 살고 있는 정신장애가 없는 다른 사람을 부러워하면서 자신을 남들보다 부족하고 열등한 존재로 여기며 비하하고 있었다.

저하고 형수님들하고의 관계는 어떻게 보면 아무 관계도 아닌 거죠. 그냥 길 가다 스쳐 지나가면 아는 관계인데 그래도 잘 보일려고 눈치를 보는 거죠. 그러니까 생활이 달라요. 어머니와 아파트에서 생활할 때랑 형수들 왔을 때랑 내 생활이 이중적으로 되버려요.(참여자 G)

저는 아프기 전에는 굉장히 교만하고 잘난 것도 하나도 없으면서 공주 스타일이었는데 아프고 나서는 굉장히 여러 사람을 배려하면서 겸손해진 것 같아요. 긍정적으로 말하면 겸손해 진 거고 나쁘게 말하면 아내가 이렇게 아프니까 할 수가 없구나 하면서 자신감을 잃은 것 같아요. 이전에는 직업을 가진 사람들을 봐도 무시하고 그런 것도 있었는데 겉으로 표현 안 해도... 그런데 지금은 '저 사람 대단하다 부럽다 나는 왜 이럴까' 하면서 자신감이 없어지고 있어요. 직업을 갖기도 뭐하고 하나씩 자신이 없어진 거죠.(참여자 J)

참여자들은 스스로 정신 장애인이라는 낙인을 하게 되는데 정신과 병원에 입원하였다는 사실이 이러한 낙인을 강화시키고 있었다.

정신병원에 입원하고 퇴원하고 했으니까 낙인이 찍혔다고 생각해요. (누가 찍은 것도 아닌데) 정신병원에 입원하면요. 마음에 찍히고 세상 사람들 보기에다 찍혀요.(참여자 D)

정신 장애인이라는 꼬리표가 붙었다고 생각하게 되면서, 자신을 다른 사람들보다 부족하고, 또 그들과는 다른 사람(정신 장애인)이라고 스스로 규정함으로써 다른 사람이 질병에 대해 무심코 던진 말 한 마디에도 정신 장애인에 대한 비난이라는 생각이 먼저 든다.

저는 장애인이라는 타이틀을 뒤에다 꼬리를 붙이고 다니죠. 사회적으로 대인관계가 부족한가, 사회성이 부족한가 막 이런 생각이 들죠. (꼬리를 달고 다닌다는 것이) 괜히 웬지 모르게 장애, 장애, 장애, 정신장애...(참여자 G)

친척들이 보면 어 괜찮냐고 물어보면 되는데 요즘도 약 먹니? 이렇게 물었을 때 가장 슬펐어요. 나는 이 정도 밖에 안 되는구나 하는 마음과 관심을 가져주는 듯 하면서도 그냥 말을 던지는 듯해요.(참여자 I)

### 4. 주제 4. 자기존재를 감추려함

주제 4는 '자기존재를 감추려함'으로 본 주제에 포함되는 구성된 의미는 '스스로 이웃들에게 경계를 긋다', '정신 장애인임을 드러내

지 않으려하다, '다른 사람들 앞에 내 존재를 보이는 것을 피하다'이었다.

참여자들은 정신 장애인이라는 것이 겉으로 드러나면 주위사람들이 안 좋게 볼 것이라는 생각을 하거나 자신이 실수라도 할까 두려워 사람들과의 만남을 의도적으로 피하거나 남들에게 자신의 이야기를 하지 않았다. 또한 자신이 정신 장애인임을 드러내지 않기 위해 남들과 시비가 붙을만한 일이 생겨도 참는 등 이웃과의 관계에서 스스로 경계를 유지하려고 하였다.

(이웃들 간에) 그렇게 친하게 지내고 싶은 마음이 없어요. 옆집이고 앞집이고... 이상하게 2년 몇 개월 동안 살았는데 한 사람도 아는 사람이 없어요. 그리고 이사 갔는데 남들에 대해서 별로 알고 싶지도 않고 친해지고 싶지도 않아서 참견하기도 싫고 (참여자 I)

다른 교회에서 교인들과 대화는 별로 안하죠. 나랑 연배가 비슷한 사람이 있는데 언제나 맥주 마시면서 이야기 좀 하세요. 이야기 좀 하자고 그러면 제가 나서지를 못하거든요. 그 자리에 참가해서 대화도 나누고 그 사람 사는 것도 좀 보고, 배우고, 그리고 싶은데 '아 나는 장애인이니까 말 실수하면 안되지, 행동을 저기하면 안되지'하면서 피해요(참여자 G)

가급적이면 생활하면서 표를 안내려고 남들 하는 것처럼 하니까요. 가급적 자기 이야기를 한다든지 사람들과 시비를 붙는 다든지 하는 걸 피하죠(참여자 A)

정신 장애인이라는 사실이 드러났을 때 예상되는 사람들의 반응 때문에 친구에게도 정신질환을 앓고 있다는 사실을 말하지 않으려고 하였고, 직장에서는 정신 장애인이라는 것을 숨기려고 애쓰며 지내다가 사람들이 알아차릴 것 같은 생각이 들면 스스로 직장을 그만두고 나온 적도 있었다.

음... 불편한 거요? 좀 친구들한테 다 털어놓지 못하겠어요. 몇 명 친구한테는 이야기 했는데 그 외의 연락하면서 지내는 친구들한테는 아픈 거 말 못했어요. 그래서 '만나면 무슨 이야기를 해야 되지?' 하고 가슴이 떨거져요. 선입견 가질 것 같고 소외될 것 같아서요. 그리고 직장생활 할 때 저는 꾸며서 쓰고 싶지 않은데, 솔직하게 쓰고 싶은데 그러한 것 때문에 안 뽑아 줄까 봐 신경이 쓰이죠(참여자 B)

그 때 당시만 해도 능력이 없으니까요. 정신 장애인이라는 게

인정이 안되었죠. 그러니까 어떻게 할 수도 없더라고요. 저 같은 경우는 자주 몸에 주기적으로 사이클을 따르는데 직장을 편한 곳을 잡아야 내가 이러한 현상이 나타나면 폐를 끼치지 않기 위해 나와야 해요. 그리고 정신 장애인이라는 걸 밝히지 않기 위해 나와야해요.(참여자 K)

참여자들은 다른 사람들을 만나는 것 자체에 부담을 느끼게 되어, 사람들을 만나는 상황을 피하고 싶은 마음이 있다. 남들 앞에 자신을 드러내고 싶지 않아 일상생활에서 필요한 외출조차 최소한으로 줄이게 되었고, 이제는 명절과 같이 친척들이 많이 모이게 되는 상황이 되면 더욱 불편해진다.

(평상시에 가게 이용하는 것이) 약간 불편해요. 정말 꼭 필요한 물건 있을 때만 나가서 사요. 저는 지금 약을 먹으면서 증상이 좋아지다 보니까 이제는 기회가 있다면 밝힐 수 있고 밝혀야 된다고 생각해도 그러한 것 때문에 불이익을 당했던 적이라고 하면 오히려 이러한 증상을 잘 아는 분들에 의해 당하지, 모르는 분에 의해서는 없어요(참여자 F)

전에는 그게 좋았는데 지금은 변해서 그런지 그게 없어요. 추석도 싫고 누가 오는 것도 싫고 떠들면 머리 아프고, 명절날이 없어졌으면 좋겠어요(참여자 D)

## 5. 철저한 기술(exhaustive description)과 본질적 구조

본 연구 결과를 바탕으로 참여자들의 낙인 경험에 대해 철저한 기술을 하면 다음과 같다. 사람들이 정신 장애인에 대해 아무렇지도 않게 불쾌감을 표현하거나 무시하고, 때로는 아무 근거도 없이 정신 장애인이 해로운 상황을 만들거나 남에게 불이익을 주는 사람이라고 취급하기도 하지만 이들은 대항하지 못한다. 뿐만 아니라 누구에게나 당연한 것으로 받아들여지는 평범한 권한도 정신 장애인에게는 해당되지 않는다고 인식되는 현실에 상처를 받지만 맞서지 못한다.

주변 사람들이 정신 장애인을 받아들여주지 않는 것은 물론이고, 믿었던 친구나 성직자마저 정신질환을 이해하지 못하는 상황에 마주할 때 이들은 세상에 의지할 곳이 없다는 생각이 든다. 또한 의도적으로 자신을 피하는 친구나 이웃을 보면서 사람들과 소통할 수 있는 통로가 완전히 막혀 세상속의 사람들과 더불어 살 수 없는 이방인이 되어간다.

정신 장애인이기 때문에 더 이상 다른 사람들과 동등한 존재로 인식될 수 없다는 생각에 얽매어 친했던 친구들과의 관계에서마저



점점 더 위축된다. 사람들의 눈치를 보거나 비굴하게 행동하고, 남들의 평범한 생활을 부러워하는 자신의 모습을 볼 때면 스스로가 다른 사람보다 부족하고 열등한 사람으로 느껴진다. 스스로에게 붙인 정신 장애인이라는 꼬리표 때문에 자신의 부정적인 모습에 더 집중하게 되고, 사람들이 무심코 던진 말 한마디에도 상처를 받게 된다.

다른 사람에게 정신 장애인이라는 것을 드러내지 않는 것이 상처를 덜 받고 자신을 방어할 수 있는 방법이라고 생각하여 사람들과 가능한 관계를 맺지 않으려고 하고 안 좋은 일을 당해야 할 때조차 사람들과 부딪히기 싫어 경계를 유지한다. 정신 장애인이라는 사실이 주변사람에게 알려지게 되면 불이익을 당할까 두려워 병이 있다는 사실이 밝혀지지 않도록 조심하고, 그런 사실이 밝혀지기 전에 관계를 끝내기도 하는데 서서히 일상적인 만남에서도 스스로를 숨기려 한다.

이에 따라 정신 장애인으로 살아가면서 겪는 낙인 경험의 본질적 구조는 “근거 없이 주어지는 부당함과 박탈감을 정신 장애인이라는 이유로 마지못해 받아들이며, 보통 사람들의 무리와 어울리지 못하고, 부정할 수 없는 정신 장애인이라는 존재감에 스스로 얽매이며 자신을 감추며 살아가는 삶”으로 파악되었다.

## 논 의

본 연구 참여자들이 경험하는 낙인(stigma) 경험은 ‘부당함에 대한 항하지 못함’, ‘이방인으로 살아감’, ‘스스로 얽매임’, ‘자기존재를 감추려함’ 등의 주제로 나타났다. 본 연구에서 드러난 각각의 주제는 서로 연결되어 있었으며, 서로 영향을 주고받으면서 참여자들의 낙인 경험을 구성하고 있었다.

본 연구 참여자들은 정신질환을 앓고 있다는 사실로 인해 부당한 상황이나 사건을 경험하지만 이에 대해 적극적으로 대항하지 못하고, 정신 장애인에게 불쾌감이나 무시하는 연사를 당연하다는 듯이 드러내고 부당한 차별 대우를 하는 사람들을 마주해야 하는 것으로 나타났다. 이는 정신증 환자를 대상으로 한 선행연구(Chernomas, Clarke, & Chisholm, 2000)에서 환자들이 일상적으로 타인으로부터 거절이나 무시를 당하고, 비난의 메시지를 받는 등의 경험을 한다고 보고한 것과 유사한 양상을 보였다. 또한 참여자들은 미디어에서 정신 장애인에 대한 부정적인 이미지를 담은 자료가 보도되거나 평범한 국민이면 누릴 수 있는 권한이 제한되는 경험을 함으로써 마음의 상처를 경험하지만 적극적으로 대항하지 못하는 것으로 나타났다. 이는 Schulze와 Angermeyer (2003)의 연구에서 정신 장애인들이 광고나 영화에서 정신 장애인들이 위험하다고 보도되는 현실을 경험하거나 공정하지 않은 사회제도가 불리한 법률 등 사

회구조적인 차별을 경험하는 것으로 보고한 것과 유사하였다. 매스 미디어에서 정신 장애인에 대해 부정적인 보도를 하는 것은 일반 사회인들의 태도나 인식에 부정적인 영향을 초래하며(Angermeyer, Beck, Dietrich, & Holzinger, 2004; Corrigan et al., 2002), 대중의 낙인 형성에 결정적인 요인이 될 수 있다. 정신 장애인이 일상생활에서 부딪히는 이와 같은 사회적 편견으로 인한 부정적인 경험이 그들의 삶의 전반에 영향을 주는 낙인경험이 되며, 그들의 정체성을 결정하는 요인(Schulze & Angermeyer)이 됨에도 불구하고, Kim (2001)이 지적한대로 우리 사회에서는 정신 장애인에 대한 편견에 대해 일반인들이 익숙해진 채 살아가고 있는 것으로 보인다. 이에 정신건강전문가들은 정신장애에 대해 부정적으로 보도되는 미디어를 감시할 수 있는 장치를 마련하는데 관심을 가져야 함과 동시에 대중에게 영향력이 큰 미디어를 활용하여 일반 대중을 대상으로 한 정신장애의 인권에 대한 교육을 제공하고 이들의 성공적인 장애 극복경험을 드러내도록 도움으로써 사회적인 낙인을 감소시킬 수 있는 전략을 계획하여야 할 것이다. 또한 정신건강전문가들은 정신 장애인의 인권 보호에 대한 사회적인 관심을 적극적으로 유도하여야 하며, 권한제한을 적용하는 제도적인 기준으로 정신 장애인이라는 획일적인 범주를 사용하기 보다는 진단명이나 사회적 기능 등을 고려한 좀 더 정교한 기준을 적용할 수 있도록 개선에 노력하는 등 사회적 제도로 인해 정신 장애인에게 행해지는 차별이나 불이익을 최소화할 수 있는 방안을 개발하여야 할 것이다.

참여자들은 정신질환이 발병한 사람을 일반인과는 달리 특별하고 이상한 사람으로 인식하는 사회 분위기로 인하여 자신이 마치 이방인의 삶을 살아가는 것으로 느끼고 있었다. 이는 정신질환에 대한 생물학적 발병원인이 주목받고 있는 현 시점에서도 여전히 정신질환의 발병에 대한 일반인들의 왜곡된 인식이 지속되고 있음을 말해 주고 있다. 이러한 편견은 질환의 치료선택이나 과정에 영향을 미치게 되므로 중요한데, 중국인을 대상으로 조사한 Phillips 등 (2002)의 연구에서 정신질환이 조상들의 잘못에 대해 환자가 벌을 받는 것이라고 생각하여, 가족들이 미신적인 것을 추구하게 됨으로써 환자가 의학적인 치료를 받는 것을 저해한다고 보고한 바 있다. 정신 장애의 발병에 대한 일반인들의 편견은 정신 장애인과 그 가족에게까지 낙인을 더욱 악화시켜 올바른 치료를 받는 것을 방해하기 때문에(Phillips et al.), 일반인들을 대상으로 정신 장애의 원인 및 특성에 대한 교육이 필요함을 알 수 있다. 그리고 본 참여자들은 정신질환을 앓게 되면서 일반인들과 섞이지 못하거나 사회에 동화하지 못하고 사회구성원으로서의 삶을 살지 못한다고 느끼고 있었다. 이는 정신 장애인을 대상으로 한 선행연구(Bonner, Barr, & Hoskins, 2002)에서도 정신 장애인이 지역사회에서 일반인들과 관계를 맺지 못하고 분리되어 사회통합을 이루지 못함을 보고한 것과 유사하였



다. 특히 Chernomas 등(2000)은 정신 장애인들이 자신의 질병을 이해하는 사람이 없다는 것으로 인해 상실감을 경험한다고 하면서 정신 장애인들이 신체적으로나 심리적으로 안정적인 관계를 맺고 사회의 구성원으로서 소속감을 느끼며 살아가도록 도와줄 수 있는 중재가 필요하다고 강조하였다. 이와 관련하여 Park (2010)은 우리나라가 서구 사회에 비해 정신 장애인을 사회 구성원으로 포용할 수 있는 사회제도가 미비함을 지적하면서 이에 대한 사회적 관심이 필요함을 강조하였다.

참여자들은 자신이 정신 장애인이기 때문에 일반인들과는 동등한 존재가 되지 못한다고 여겨 스스로 위축되거나, 남들보다 열등한 존재로 인식하고 스스로를 비하하며 정신 장애인이라는 존재감에 사로잡혀 자신을 얹매는 삶을 살고 있었다. 참여자들은 정신병원에 입원했다는 사실만으로도 자신이 낙인화 된다고 인식을 하고 있었는데, 이는 정신장애라는 진단자체가 그 사람이 평생 병든 상태에 있을 것이라는 부정적인 예후를 담고 있는 메시지로 인식되게 된다는 Schulze와 Angermeyer (2003)의 지적과 맥을 같이 한다. 그리고 참여자들은 스스로 남들보다 못한 사람으로 인식하며 자신을 비하하고 있었는데, 특히 자아존중감 저하는 정신 장애인이 낙인을 내재화하는 과정에서 영향력이 큰 요인(Livingston & Boyd, 2010)이며, 삶에 있어서의 무력감을 가져오는 요인(Wright, Gronfein, & Owens, 2000)이 된다는 점을 고려할 때, 정신 장애인의 자아존중감을 보호하는 중재가 치료 초기부터 제공되어야 할 것이다. Phillips 등(2002)은 정신 장애인에게 낙인이 내재화 되는 과정을 막고 그들의 자아존중감과 삶의 질을 건강하게 유지하기 위해서는 정신건강 전문가가 환자나 보호자와 함께 낙인의 영향에 대해 개방적으로 논의하는 여건을 마련하는 것이 필요하다고 강조한바 있다. 또한 정신 장애인이라는 존재감으로부터 좀 더 자유로워지고 삶에 있어서 긍정적인 통제감을 가짐으로써 자아존중감을 회복할 수 있도록 그들의 역량을 강화하는 중재가 필요하다.

참여자들은 주위사람에게 자기존재가 드러날까 두려워하며, 자기 존재를 감추는 삶을 사는 것으로 나타났다. 이는 국내의 정신 장애인을 대상으로 한 Han 등(2002)의 연구에서도, 자신이 노출되는 것을 꺼리고, 결혼이나 취직 등의 사회적인 상황에서 자신의 치료사실을 숨기려는 경향이 있음을 보고한 것과 유사하다. 또한 본 결과는 다른 선행연구들(Link et al., 2001; Schulze & Angermeyer, 2003)에서 정신 장애인들이 다른 사람으로부터의 거절이나 부정적인 평가를 받는 것에 대한 두려움 때문에 친구나 친척들을 피한다고 보고한 것과 유사하였다. 이에 정신건강전문가는 정신 장애인이 자신의 질병을 감추는 것으로 인해 지나치게 위축되거나 비합리적인 죄의식을 갖게 되는 것을 막고, 정신질환을 앓았다는 사실이 개인의 삶의 전반을 부정적으로 볼 수 있는 근거가 될 수 없음을 인식하도록

도와주는 것이 필요하다. 또한 정신 장애인이 자신의 강점을 발견하도록 돕고, 스스로를 보호하며 권리를 행사할 수 있도록 역량을 강화하는 중재를 제공해야 할 것이다. 정신 장애인들이 자신을 감추지 않으면서 살아갈 수 있게 되기 위해서는 역량을 강화하는 개인적 차원의 전략 뿐만 아니라 사회의 낙인과 차별을 감소시킬 수 있는 사회적 차원의 전략이 필요할 것이다. 이를 위해 Link와 Phelan (2001)이 제시한 바와 같이 정신 장애인을 낙인하거나 차별하는 사회 집단을 공격하는 것이 효과적일 것이므로, 정신건강전문가들은 지역사회와 고용주들의 생각이나 태도, 행동을 변화시킬 수 있도록 교육이나 홍보 등의 전략을 수립하고 수행하여야 할 것이다.

본 연구에서 살펴본 바와 같이 정신 장애인들은 정신장애로 인해 낙인을 경험하고 있었으며, 이로 인해 차별과 불이익을 당하면서 위축된 삶을 살아가고 있는 것으로 나타났다. 따라서 이들의 낙인 경험을 감소시키기 위해서는 정신 장애인 개인 뿐만 아니라, 가족, 지역사회, 사회적인 제도 등의 개선에 걸쳐 다차원적인 전략을 구상하여야 할 것이다.

본 연구는 질적 연구 방법론을 적용하여 정신 장애인의 낙인 경험의 본질을 탐색한 국내 최초의 논문이라는 점에서 의의가 있으며, 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 정신 장애인이 경험하는 낙인의 부정적인 결과를 최소화할 수 있도록 정신 장애인의 역량강화를 위한 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다. 둘째, 정신장애에 대한 일반인의 인식과 정신 장애인의 인식을 비교하고, 낙인에 영향을 미치는 요인에 대한 탐색 연구가 필요하다. 셋째, 일반인을 대상으로 정신 장애에 대한 올바른 인식을 위한 교육 프로그램을 개발하고 적용하는 것이 필요하다. 넷째, 국가 및 사회적인 차원에서 정신 장애인에 대한 불평등한 제도 개선과 지원체계의 마련이 필요하다.

## 결론

본 연구는 한국에서 정신 장애인으로 살아가면서 겪는 낙인 경험을 현상학적 연구 방법을 적용하여 탐색하고자 하였다. 본 연구 결과 정신 장애인들은 '근거 없이 주어지는 부당함과 박탈감을 정신 장애인이라는 이유로 마지못해 받아들이며, 보통 사람들의 무리와 어울리지 못하고, 부정할 수 없는 정신 장애인이라는 존재감에 스스로 얹매이며 자신을 감추며 살아가는 삶'을 경험하는 것으로 나타났다. 이상의 정신 장애인이 겪는 낙인 경험은, 이들을 돌보는 치료자가 정신 장애인을 좀 더 잘 이해할 수 있는 자료를 제시하며, 그들의 낙인을 극복하고 좀 더 행복하고 희망적인 삶을 살도록 도와줄 수 있는 간호중재를 개발하는데 방향을 제시할 수 있을 것이다.

본 연구 결과 정신 장애인들은 사회로부터 받는 사회적인 낙인이

나 사회구조적인 차별 뿐 아니라 스스로에 대한 낙인으로 정신 장애인이라는 존재감으로부터 벗어나지 못하는 것을 알 수 있다. 따라서 이들이 정신 장애인이라는 낙인으로부터 좀 더 자유로워지도록 일반인들의 편견이나 태도의 변화 및 사회 및 국가적인 차원에서 대책도 필요하며, 뿐만 아니라 정신 장애인의 역량강화를 위한 중재가 필요하다.

## REFERENCES

- Angermeyer, M. C., Beck, M., Dietrich, S., & Holzinger, A. (2004). The stigma of mental illness: Patients' anticipations and experiences. *International Journal of Social Psychiatry*, 50, 153-162. <http://dx.doi.org/10.1177/0020764004043115>
- Angermeyer, M. C., Matschinger, H., & Riedel-Heller, S. G. (1999). Whom to ask for help in case of mental disorder? Preferences of the lay public. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 34, 202-210. <http://dx.doi.org/10.1007/s001270050134>
- Bonner, L., Barr, W., & Hoskins, A. (2002). Using primary care-based mental health registers to reduce social exclusion in patients with severe mental illness. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 9, 585-593. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2850.2002.00514.x>
- Chernomas, W. M., Clarke, D. E., & Chisholm, F. A. (2000). Perspectives of women living with schizophrenia. *Psychiatric Services*, 51, 1517-1521. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.51.12.1517>
- Colaizzi, P. F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In R. Valle & M. King (Eds.), *Existential phenomenological alternatives for psychology*. New York, NY: Oxford University Press.
- Corrigan, P. W., Rowan, D., Green, A., Lundin, R., River, P., Uphoff-Wasowski, K., et al. (2002). Challenging two mental illness stigmas: Personal responsibility and dangerousness. *Schizophrenia Bulletin*, 28, 293-309. <http://dx.doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a006939>
- Corrigan, P. W., Slopen, N., Gracia, G., Phelan, S., Keogh, C. B., & Keck, L. (2005). Some recovery processes in mutual-help groups for persons with mental illness;II: Qualitative analysis of participant interviews. *Community Mental Health Journal*, 41, 721-735. <http://dx.doi.org/10.1007/s10597-005-6429-0>
- Han, K., Kim, S., & Lee, M. (2002). Factors affecting stigma of schizophrenic patient. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 41, 1185-1196.
- Kim, C. (2001). Korean society and mental illness. *Contemporary Criticism*, 17, 222-242.
- Kim, C., & Seo, M. (2004). A study on prejudice and discrimination against the mentally ill. *Korean Journal of Health Psychology*, 9, 589-607.
- Lee, E., Kim, K., & Lee, S. (2000). The attitudes of the inhabitants of Kwangju towards the persons with mental illness. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 39, 495-506.
- Liggins, J., & Hatcher, S. (2005). Stigma toward the mentally ill in the general hospital: A qualitative study. *General Hospital Psychiatry*, 27, 359-364. <http://dx.doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2005.05.006>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1991). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
- Link, B. G., Struening, E. L., Neese-Todd, S., Asmussen, S., & Phelan, J. C. (2001). Stigma as a barrier to recovery: The consequences of stigma for the self-esteem of people with mental illnesses. *Psychiatric Services*, 52, 1621-1626. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.52.12.1621>
- Livingston, J. D., & Boyd, J. E. (2010). Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 71, 2150-2161. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.030>
- Loganathan, S., & Murthy, S. R. (2008). Experiences of stigma and discrimination endured by people suffering from schizophrenia. *Indian Journal of Psychiatry*, 50, 39-46. <http://dx.doi.org/10.4103/0019-5545.39758>
- Lundberg, B., Hansson, L., Wentz, E., & Björkman, T. (2009). Are stigma experiences among persons with mental illness, related to perceptions of self-esteem, empowerment and sense of coherence? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16, 516-522. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2850.2009.01418.x>
- Park, S. (2010). Study on social integration of persons with mental illness. *Journal of Social Research*, 11, 79-108.
- Penn, D. L., & Martin, J. (1998). The stigma of severe mental illness: Some potential solutions for a recalcitrant problem. *Psychiatric Quarterly*, 69, 235-247. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1022153327316>
- Phillips, M. R., Pearson, V., Li, F., Xu, M., & Yang, L. (2002). Stigma and expressed emotion: A study of people with schizophrenia and their family members in China. *The British Journal of Psychiatry*, 181, 488-493. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.181.6.488>
- Pickens, J. M. (1999). Living with serious mental illness: The desire for normalcy. *Nursing Science Quarterly*, 12, 233-239. <http://dx.doi.org/10.1177/08943189922107007>
- Sanseeha, L., Chontawan, R., Sethabouppha, H., Disayavanish, C., & Turale, S. (2009). Illness perspectives of Thais diagnosed with schizophrenia. *Nursing & Health Sciences*, 11, 306-311. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1442-2018.2009.00474.x>
- Schulze, B., & Angermeyer, M. C. (2003). Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. *Social Science & Medicine*, 56, 299-312. [http://dx.doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00028-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00028-X)
- Seo, M. (2007). The assurance on human rights of the mentally ill of New Zealand: Focused on involuntary admission and social discrimination. *Mental Health & Social Work*, 27, 64-91.
- Seo, M., & Kim, C. (2004). Effects of perceived stigma on life satisfaction and self-esteem of the mental illness. *Korean Journal of Social Welfare*, 56, 173-194.
- Sung, K. H. (2009). Self-perceived stigma, self-efficacy, and quality of life in psychiatric outpatients. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 15, 127-138.
- Streubert, H. J., & Carpenter, D. R. (1999). *Qualitative research in nursing* (2nd ed.). New York, NY: Lippincott.
- Wright, E. R., Gronfein, W. P., & Owens, T. J. (2000). Deinstitutionalization, social rejection, and the self-esteem of former mental patients. *Journal of Health and Social Behavior*, 41, 68-90. <http://dx.doi.org/10.2307/2676361>