

잠재력훈련 집단상담이 성인 간질환자의 치욕감에 미치는 효과*

김 은 자**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간질은 반복적인 발작뿐 아니라 매우 다양한 의학적, 사회 심리학적 특성을 내포하고 있는 만성적인 장애로서 현재까지의 역학적 조사를 살펴보면 보고서마다 차이가 있으나 대개 발병율은 10만명당 20-50명, 유병률은 1000명당 4-10명 정도이며, 평생 유병율은 전체 인구의 약 1-6%로서 가장 빈도가 높은 기질적 장애라고 할 수 있으며(이성환, 1988), 우리나라 인구 중에는 최소한 25-35만명 이상이 간질을 갖고 평생을 스스로 조절하며 살아가는 것으로 보고되고 있다(이병인, 1990).

그리스어로 epilepsy라는 말은 “넘어지다” “병에 잡히다” “마귀에 잡히다”를 뜻하며 간질의 우리말은 “지랄병”이나 “천질” 또는 미친병, 하늘이 노한 병 등 의미를 가진 어휘로 명명되고 있듯이, 간질이란 병이 지닌 사회적 치욕감은 일반인의 태도나 의식속에 강하게 남아있다(조인혜, 막기장, 신성호, 1990).

치욕감에 대한 원래의 정의는 ‘못된 짓을 하는 사람의 안면에 뜨거운 인두에 의해 남겨진 흔적에 대한 느낌’을 의미하며 고대 그리스 시대에는 노예, 범죄자, 반역자들을 구별하기 위해 몸에다 표시한 문신으로 정의했다. 그러나 현대적 치욕감의 의미는 ‘사회에서 이탈된, 범죄

를 저지른, 위험하게 보이는 사람을 확인하고 분리시키는데 사용되는 불명예의 표시에 대한 느낌’(도복늬 외 12인, 1996)으로 오히려 심리적 차원에서 가치가 없거나 열등한 사람을 차별하기 위한 경멸이나 치욕 자체를 나타내는데 더 적용되고 있다(Goffman, 1963).

최근에 만성질환자의 자기존중감 저하, 정신건강의 문제, 자아실현, 성격의 변화를 돕기 위한 중재방법으로서 소개되고 있는 집단상담 방법중에 잠재력훈련 집단상담(Human potential seminars : HPS)이라는 프로그램이 있다. 이 잠재력훈련 집단상담의 목적은 긍정적인 회환을 통해 장점을 살려주고 자신을 당황하거나 부끄러움 없이 있는 그대로를 받아들이어 자신감을 갖게 하는 것이다. 이 방법의 장점은 구조적으로 운영될 수 있어 효과적일 수 있다는 점이다(Tamminen & Smaby, 1978).

간질 환자들이 자신의 병에 대한 치욕감 때문에 열등감, 실패감, 부적절감 등으로 자아존중감이 낮아져 있어 사회로부터 그리고 대인관계에서 위축되고 소외되어 자신이 가진 능력을 다 발휘하지 못하고 삶의 질이 저하되어 있으므로(Jacoby, 1994) 잠재력훈련 집단상담을 간질환자에게 적용하여 간질환자의 가장 심각한 문제인 치욕감을 감소시키는데 효과가 있는 중재방법인지 검증하고자 한다.

* 본 연구는 1997년 2월 연세대학교 대학원 간호학과 박사학위논문 요약입니다.

** 마산대학 간호과 교수

2. 연구 문제

본 연구의 목적은 잠재력훈련 집단상담이 성인간질환자의 치욕감에 어떤 영향을 주는지를 파악하기 위함이며 이에 따른 연구문제는 다음과 같다.

잠재력훈련 집단상담이 성인간질환자의 치욕감에 영향을 미치는가?

3. 연구 가설

잠재력훈련 집단상담을 받은 성인간질환자가 지각한 치욕감은 잠재력훈련 집단상담을 받지 않은 성인간질환자가 지각한 치욕감 보다 낮을 것이다.

4. 용어의 정의

· 치욕감(stigma)

이론적 정의 : 열등감과 수용되지 않는 느낌을 갖고 자신들이 차별당한다고 느끼는 감정(Jacoby, 1994).

조작적 정의 : 다른 사람이 간질인 자신에게 대하는 태도에 대한 주관적인 지각으로 연구자가 직접 만든 15개 문항의 도구로 4점 척도로 측정된 점수의 총합을 말하며 점수가 높을수록 지각된 치욕감이 높다고 본다.

· 잠재력훈련 집단상담(Human potential seminars)

이론적 정의 : 개인적 능력과 경험의 확대를 지향하는 노력으로 자기긍정, 자기결정, 자기 동기화, 타인에 대한 공감증대를 목표로 성격변화와 자아강도, 자아실현에 도움을 주는 프로그램이다(McHolland, 1972).

조작적 정의 : McHolland(1972)에 의해 구조화되고 이혜성(1990)이 번역한 잠재력훈련 집단상담 프로그램 중 자서전, 개인의 절정경험 나누기, 개인의 가치관과 강점인식, 장·단기목표 세우기로 구성되어 있으며, 1주에 2회로 1회에 2시간정도로 총 10회 20시간 실시하는 집단상담 요법을 말한다.

II. 문헌 고찰

1. 성인 간질환자의 치욕감

1) 치욕감

치욕감에 대한 원래의 정의는 '못된 짓을 하는 사람의 안면에 쓰러진 인두에 의해 남겨진 흔적에 대한 느낌'을 의미하며 고대 그리스 시대에는 노예, 범죄자, 반역자들을 구별하기 위해 몸에 표시한 문신을 치욕으로 정의했다.

그러나 현대의 치욕감의 의미는 '사회에서 이탈된, 범주를 저지른, 위협하게 보이는 사람을 확인하고 분리시키는 데 사용되는 불명예의 표시에 대한 느낌'(도복늬 외 12인, 1996)으로 오히려 심리적 차원에서 가치가 없거나 열등한 사람을 차별하기 위한 경멸이나 치욕 자체를 나타내는데 더 적용되고 있다(Goffman, 1963).

2) 간질과 치욕감

간질은 뇌세포가 여러 자극에 의해 전기 생리작용을 일으켜 오는 만성신경계질환의 하나로 50명의 아이 중에 한명, 그리고 100명 어른 중 한명이 나타나는 것으로 본다(Legion, 1991).

간질발작은 항경련제를 적절히 사용함으로써 80% 이상에서 잘 조절되며 그 횟수를 충분히 줄일 수 있게 되었지만 아직도 간질에 대해 여전히 신의 저주나 천벌이라는 미신적 믿음 혹은 유전이나 불치라는 속단 등 잘못된 인식을 가지고 있어 간질환자들은 자신의 질병에 대해 열등감이나 치욕감을 갖고 자신의 진단을 감추고 살아가고 있다(변재영, 장환일, 신재정, 1988).

치욕감으로 인해 야기되는 문제를 살펴보면 치욕감은 환자의 정신건강을 저해하고 개인의 성장발달을 저해하는 중요한 요소로서 치욕감이 높은 사람은 대인관계나 일에 있어서 스트레스를 더 많이 받게 되고 이것은 경련발작 빈도를 높여 신체적 건강의 저하와 삶의 질을 떨어뜨리게 된다.

2. 치욕감을 감소시키기 위한 간호중재

1) 일반적인 간호중재

지금까지 간질환자에 대한 문제를 해결하려는 다양한 중재 방법들이 여러 가지 소개되었지만 간질환자의 치욕감을 해결하기 위한 적극적이고 구체적인 간호중재 방법은 실행되지 않고 있는 실정이다. 이완요법은 경련빈도를 낮추어 주고 정신 사회적 기능을 향상시키고자 하였으나 유의한 효과를 거두지 못하였고 집단치료는 치료 횟수의 부족으로 충분한 효과를 나타내지 못하였으며 집단교육은 건강행위 이행을 중심으로 한 교육으

로 심리적인 문제인 치욕감의 근본문제를 깊이 있게 다루지 못하였다.

2) 잠재력훈련 집단상담

잠재력훈련 프로그램에는 여러 종류가 있으나 그 중에서 비교적 구조화된 프로그램이 McHolland(1972)에 의해 개발된 집단상담 방법으로 잠재력훈련 집단상담방법은 건강한 대상자들뿐 아니라 지적인 손상이 없는 만성질환자의 경우 자기존중감을 높이고 자아성취를 향상시킬 뿐 아니라 성격의 변화, 대인관계 향상, 정신건강 증진에도 효과가 있는 것으로 나타났다. 간질환자들이 자신의 병에 대한 치욕감 때문에 열등감, 실패감, 부적절감 등으로 자아 존중감이 낮아져 있어 학교, 직장, 사회로부터 그리고 대인관계에서 위축되고 소외되어 자신이 가진 능력을 다 발휘하지 못하고 삶의 질이 저하되어 있으므로(Jacoby, 1994) 잠재력훈련 집단상담을 간질환자에게 적용하여 간질환자의 가장 심각한 문제인 치욕감을 감소시키는데 효과가 있는 중재방법인지 검증하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 마산시에 소재하고 있는 Y신경정신과 의원 외래에서 치료를 받고 있는 성인 간질환자를 대상으로 잠재력훈련 집단상담 방법을 실시한 후 이들이 지적하는 치욕감에 미치는 효과를 분석하는 유사실험 연구 중 비동등성 대조군 사전-사후 설계이다.

2. 연구 대상자

본 연구의 대상자는 다음과 같은 선정기준에 의해 선택되었다.

- 1) 18세 이상인자
- 2) 간질환단을 받은자
- 3) 간질환물을 현재 복용하는자
- 4) 의사소통이 가능한자
- 5) 정신과적인 문제가 없는자

3. 연구 도구

예비도구 작성 : Ryan, Kempner & Emlen(1980)이

만든 간질환자에 대한 치욕감 도구 6개 문항을 참고로 하여 한국 실정에 맞는 치욕감 도구를 개발하기 위해 1995년 10월과 11월의 셋째 수요일에(마산시 장미회는 매달 셋째 수요일에 모임) 50명의 환자를 개별 면담하였으며 32문항으로 질문지를 구성하였다.

1995년 12월 20일 오전 10시부터 오후 4시까지 진행된 장미회 모임에 참석한 16명의 간질환자를 대상으로 앞에서 개발한 32문항의 질문지를 갖고 간질환자의 치욕감에 관한 문헌과 간호학 교수 5명의 판정집단에 의해 2회에 걸쳐 내적 타당도를 보았는데 15개의 문항으로 조정되었다. 총 15문항인 치욕감 도구는 4점 척도로 매우 그렇다, 그렇다, 아니다, 전혀 아니다로 되어 있으며 매우 그렇다가 4점이고 전혀 아니다가 1점으로 평균 2.5점이 넘으면 치욕감이 있는 것으로 보며, 점수가 높을수록 지각된 치욕감이 높다고 본다.

최종도구 작성 : 위에서 만든 치욕감 도구를 가지고 신뢰도를 보기위해 1996년 1월 18일에 광주 기독병원 장미회 모임에 오는 44명의 환자를 대상으로 조사하여 질문지를 분석해 도구의 신뢰도를 측정하니 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 0.92로 높게 나타났다.

4. 잠재력훈련 집단상담(Human Potential Seminars)

McHolland(1972)에 의해 구조화되고 이해성(1990)이 번역한 잠재력훈련 프로그램 중 자서전, 개인의 절경 경험 나누기, 만족했던 일, 성공했던 일에 대한 인식과 분석, 기치권 명료화, 개인의 경험인식, 장단기 목표제우기로 구성되어 1주에 2회로 1회에 2시간씩 총 10회 20시간을 실시하는 집단요법을 말한다.

5. 자료 수집

1) 예비 조사

성인간질환자에게 잠재력훈련 집단상담이 가능한 지를 보기위해 1996년 2월 22일부터 1996년 3월 15일까지 1주 2회씩 총 8회로 4주에 걸쳐 1회에 3시간씩 총 24시간을 장미회 회원 7명을 대상으로 잠재력훈련 집단상담을 실시했다. 집단상담후 간호학 교수 및 전문가와 상의하여 잠재력훈련 집단상담 횟수를 10회로 늘려 1회에 2시간씩 하는 것으로 하며 평가에서 나온 문제점을 조정하였는데 언어장애가 심한 사람은 제외시켰다. 장미회 환자는 2달에 한번씩 병원에 오며 사회적 지지기반이 약하여 집단상담에 꾸준한 참여가 힘들어 좀더 자주 병원에

방문하는 외래환자를 실험군으로 택하게 되었다.

2) 자료 수집

실험군의 자료수집은 1996년 5월 6일부터 1996년 6월 7일까지 A집단 8명과 1996년 6월 24일부터 7월 26일까지 B집단 7명을 대상으로 1주일에 2회씩 총 10회를 1회에 2시간씩 연구자의 아파트에서 실시하였다. 실험군과 대조군의 사전, 사후 검사를 마친 후 병원의 의무기록지를 찾아서 간질과 관련된 병력을 참고하였다. 실험이 끝난 뒤 2-4개월 후인 1996년 9월 30일에 추후조사로 실험군 A, B에게 치욕감을 한번 더 조사해 시간이 지나고도 계속 효과가 나타나는지 보았다.

대조군은 장미회 환자중 본인이 직접 약을 타러온 환자중 연구대상 기준에 적합한 자를 골라 본인의 연구참여 의사를 물은후 질문지를 주고 직접 기록하게 하였으며 연구자가 옆에서 이해가 안되는 것을 설명해주었다. 자료수집 기간은 1996년 6월, 7월 셋째주 수요일에 사전조사를 하고 다시 2달 후인 8월, 9월 셋째주 수요일에 사후조사를 하였으며 아무런 실험처치를 하지 않았다.

3) 자료 분석

- (1) 연구도구의 신뢰도를 구하기 위해 성인 간질환자 41명을 대상으로 치욕감을 조사한후 Cronbach's α 값을 구하였다.
- (2) 성인 간질환자의 일반적 특성은 기술 통계 방법을 사용하여 기술하였으며 각 특성에 대한 실험군, 대조군의 동질성을 검증하기 위해 Fisher's exact test, X^2 -test, Mann-Whitney U-test로 분석하였다.
- (3) 치욕감과 관계있는 변수를 알아보기 위해 F-test, Wilcoxon signed rank test를 실시하였다.
- (4) 성인 간질환자의 치욕감은 평균과 표준편차의 기술 통계 방법을 사용하였으며 치욕감에 대한 실험군과 대조군의 사전, 사후 차이 유의성을 확인하기 위해 Wilcoxon signed rank test를 실시하였다.
- (5) 추가분석으로 실험군에 대한 추후조사를 하여 실험 전과 후 및 추후 치욕감의 변화를 Repeated measure ANOVA로 분석하였다.
- (6) 성인 간질환자의 잠재력훈련 집단상담 일지를 매번 마칠 때 마다 자세히 그날 그날 관찰한 것을 기록하여 환자들의 반응변화와 내용중 질적으로 의미있는 자료를 뽑아 내용분석을 하였으며 내용분석한 자료를 간호전문대학 교수 5명이 수정, 보완하였고 실

적연구 전문가의 지도를 받아 수정하였다. 내용분석은 상담과정을 통한 대상자들의 변화과정과 치욕감의 효과를 파악하기 위함이다.

6. 연구의 제한점

- 1) 실험군과 대조군에서 학교를 중퇴한 이유와 직업의 유무에 있어서 차이가 있었다. 이 두 변수가 치욕감에는 영향을 미치지지는 않았지만 두 집단의 차이 측정에 잠재적 영향을 주었을 수도 있다.
- 2) 추후조사를 실험군에서만 실시해 실험 전, 후 및 추후간에 유의하게 효과가 나타났으나 대조군은 추후조사를 실시하지 못해 유의성을 밝히지 못했다.
- 3) 추후조사를 2-4개월에 마쳤으므로 더 이상의 기간이 경과되면서 변화를 설명할 수 없는 실제상의 제한점이 있다.
- 4) 실험 표본수가 적어 치욕감과 관련된 변수를 분석하는데 어려움이 있었다.

IV. 연구 결과

1. 실험군과 대조군의 동질성 검정

1) 실험군과 대조군의 인구사회학적 특성비교

연령에 있어서 실험군에서는 평균이 32.2세였고 대조군은 37.0세로 대조군이 나이가 더 많은 편이었으며 성에 있어서는 실험군, 대조군간에 비슷한 분포를 보여 실험군이 남자가 8명(53.5%), 대조군은 남자가 7명(50.0%)이었다. 결혼상태는 실험군이 대조군보다 미혼이 더 많아 8명(53.3%)이었고 대조군은 6명(42.9%)이었다. 학력에 있어서는 실험군이 대조군에 비해 높은 편으로 내졸이 4명(26.6%)이었는데 대조군은 2명(14.3%)이었으며 나머지는 거의 비슷한 분포를 보였다. 학교를 중퇴한 이유는 '간질 때문이다'가 대조군이 실험군에 비해 월등하게 높아 5명(35.7%)이었고 실험군은 없었으며 두집단간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다($X^2 = 6.77$, d.f. = 2, $p = 0.02$).

종교에 있어서는 실험군과 대조군간에 비슷한 분포를 보여 불교가 각각 5명(33.3%), 4명(28.6%)이었고 기독교가 5명(33.3%), 3명(21.4%)으로 비슷한 분포를 보였다. 생활형편도 가난하다가 실험군이 5명(33.3%), 대조군이 4명(28.6%)으로 비슷한 분포를 나타냈으며 가족관계는 실험군이 대조군에 비해 관계가 좋다가 더 많아

8명(53.4%)이었고 대조군은 4명(28.6%)이었다.

2) 실험군과 대조군의 직업적 특성비교

고용이 치욕감 점수와 관련이 있다는 문헌에 의해 직업적 특성을 따로 분리하여 비교해 보니 직업의 유무에서 실험군이 대조군에 비해 직업이 있는 사람이 많아 10명(66.7%)이었고 대조군은 3명(21.4%)으로 두 집단간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다($X^2=5.99$, d.f. = 1, $p>0.05$).

직업의 종류에 있어서는 실험군이 주부가 3명(20.0%)이었고 대조군이 2명(14.3%)이었으며 회사원이 실험군은 2명(13.3%)이었으나 대조군은 없었다. 기타 직업이 실험군이 6명이었는데 구체적으로 학원강리, 선교원 교사, 한의사, 주유소직원, 미용사, 인쇄공이었고 대조군은 2명으로 석재공과 자영업업을 하고 있었다. X^2 분석을 위한 각항의 기대치가 적어서 통계적 분석은 하지 못하였다.

직업이 없는 이유로 '간질 때문이다'라고 대답한 사람이 대조군에 많아 8명(57.1%)이었고 실험군은 4명(26.7%)이었으며 '직업을 옮기거나 그만둔 경험 있다'에서 대조군이 11명(78.6%), 실험군은 8명(53.3%)으로 대조군이 더 많았고 '직장을 그만두거나 옮긴 이유가 간질 때문이다'가 대조군에서 6명(42.9%)으로 실험군의 4명(26.7%)에 비해 많았다.

3) 실험군과 대조군의 질병과 관련된 특성비교

먼저 처음 간질한 나이를 비교해 보면 실험군과 대조군이 비슷해 실험군이 16.0세였고 대조군이 16.1세였다.

간질빈도는 실험군이 더 자주 하는 경향이 있어 4주-8주에 1회가 4명(26.7%), 3개월에 1회가 5명(33.3%)이었는데 대조군은 4주-8주에 1회가 2명(14.3%)이고 3개월에 1회가 2명(14.3%)이었다. 최근 경련일은 두 집단 간에 비슷한 간격을 나타내 2주 전에 실험군이 3명(20.0%), 대조군이 2명(14.3%)이었으며 나머지는 큰 차이가 없는 것으로 조사되었고 지각된 간질 심각도는 대조군에서 '심각하다'가 5명(35.7%), '보통이다'가 8명(57.1%)인데 비해 실험군이 '심각하다'가 3명(20.0%), '보통이다'가 6명(40.0%)으로 대조군이 높게 나타났다. 간질약의 효과는 두 집단이 비슷한 분포를 보여 '아주 좋다'가 실험군이 5명(33.3%), 대조군이 6명(42.9%)이었고 '좋다'가 실험군이 7명(46.6%), 대조군이 4명(28.6%)이었으며 '그대로이다'도 실험군이 3명(10.3%), 대조군이 4명(28.5%)이나 되었다. 간질약의 무작용수에

있어서는 실험군이 부작용이 없는 사람이 5명(33.3%)이었으나 대조군은 3명(21.4%)으로 실험군이 약간 부작용이 적은 것으로 나타났다. 대조군은 3가지 이상의 부작용이 3명(21.4%), 실험군은 1명(6.7%)이었다. 반면에 2가지 부작용은 실험군이 더 많아 6명(40.0%)이었고 대조군은 1명(7.1%)이었다. 간질 온도는 실험군이 더 높아 '다른 사람이 거의 모른다'가 6명(40.0%), '약간 안다'가 7명(46.7%)이었는데 대조군은 '다른 사람이 거의 모른다'가 3명(21.4%), '약간 안다'가 4명(28.6%)이었다.

4) 실험전 두 집단의 치욕감 동질성 비교

실험군의 치욕감 평균은 2.52, 대조군은 2.61로 두 집단 모두 치욕감이 4점 만점에 2.5 이상으로 나타나 치욕감이 높은 편이라고 볼 수 있으며 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않아 동질집단이라고 볼 수 있다($U=0.39$, $p=0.69$).

2. 실험전 두 집단의 제특성에 따른 치욕감

직업이 없는 이유, 처음 간질한 나이가 치욕감과 관계가 있는 것으로 나타났으며 앞에서 두 집단 간의 동질성 비교에서 두 집단 간에 차이가 있었던 학교를 중퇴한 이유, 직업유무는 치욕감과의 관계가 통계적으로 유의한 것으로 나타나지 않아 가설검정을 하기 위한 실험처치에 이 변수들이 영향을 미치지 않는 것으로 간주할 수 있다.

직업이 없는 이유는 치욕감에 영향을 미치는 변수로서 직업이 없는 이유에 따라 치욕감의 평균값에 차이가 있어 '직업이 없는 이유가 간질 때문이다'가 치욕감 평균이 2.75로 '간질 때문이 아니다'의 2.26에 비해 높으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F=5.67$, d.f. = 2, $p=0.00$).

처음 간질발작을 한 나이가 치욕감의 평균값에 차이를 나타내는 변수로서 처음 간질발작을 한 나이가 10세 미만인 경우 평균이 2.87로 11-19세에 간질을 처음한 사람의 평균값 2.42보다 통계적으로 유의하게 높게 나타났다($F=5.31$, d.f. = 2, $p=0.01$).

3. 잠재력훈련 집단상담이 치욕감에 미치는 효과

1) 실험군과 대조군의 사후-사전 치욕감

잠재력훈련 집단상담을 받기 전보다 받은 후에 평균값이 0.30이 떨어져 통계적으로 유의한 차이를 나타냈

으며($p=0.00$) 문항별로는 사회활동을 못함이 실험 전보다 후에 0.67이 떨어져 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다($p=0.01$).

잠재력훈련 집단상담을 받은 실험군이 실험 전보다 치욕감이 낮아져 통계적으로 차이가 유의함이 입증되어 실험군에게는 실험효과가 있었다는 것을 나타낸다. 대조군은 잠재력훈련 집단상담을 실시하지 않고 사후-사전 치욕감을 측정하였는데 사후와 사전 치욕감에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다($p=0.28$) (표2 참조).

2) 실험군을 대상으로 한 실험 전과 후 및 추후 차이분석

〈표 1〉 실험군과 대조군의 사후-사전 치욕감 차이 비교

내 용	실험군(n=15)				대조군(n=14)			
	사전M(SD)*	사후M(SD)	차이M(SD)	p값**	사전M(SD)*	사후M(SD)	차이M(SD)	p값**
1. 무서, 모욕	2.33(0.98)	1.93(0.80)	-0.40(1.18)	0.28	2.07(0.62)	1.86(0.77)	-0.21(0.80)	0.50
2. 간섭	2.20(0.56)	2.00(0.76)	-0.20(0.68)	0.45	2.21(0.58)	2.29(0.91)	0.07(0.62)	1.00
3. 능력인정 안함	2.07(0.96)	2.13(0.74)	0.07(1.22)	0.98	2.21(0.80)	2.29(0.83)	0.07(0.92)	1.00
4. 차별	2.07(0.80)	1.93(0.88)	-0.13(0.74)	0.75	2.50(0.76)	2.14(0.77)	-0.36(0.74)	0.25
5. 인간이하 취급	2.00(0.38)	1.87(0.74)	-0.13(0.74)	0.75	2.07(0.73)	1.64(0.63)	-0.43(0.76)	0.10
6. 간질 숨김	3.00(0.93)	3.00(0.85)	0.00(1.13)	1.00	3.00(0.68)	2.64(0.93)	-0.36(1.01)	0.21
7. 창피	2.87(0.92)	2.67(0.98)	-0.20(1.21)	0.68	2.86(0.95)	2.79(0.89)	-0.07(0.62)	1.00
8. 두려움	2.80(0.68)	2.40(0.83)	-0.40(0.91)	0.18	3.14(0.86)	2.93(0.98)	-0.21(0.89)	0.43
9. 미안감	3.13(0.52)	2.73(0.88)	-0.40(0.74)	0.12	2.86(0.86)	2.93(0.92)	0.07(1.14)	1.00
10. 살맛 안남	2.47(0.64)	1.93(0.46)	-0.53(0.83)	0.06	2.36(0.84)	2.64(0.93)	0.29(0.91)	0.50
11. 자살하고 싶다	2.27(0.88)	1.80(0.41)	-0.47(0.92)	0.12	2.50(0.85)	2.21(0.89)	-0.29(0.47)	0.12
12. 사회활동 못함	2.93(0.59)	2.27(0.80)	-0.67(0.82)	0.01	3.07(0.83)	2.93(0.83)	-0.14(0.66)	0.68
13. 자신감 없음	2.73(0.59)	2.33(0.72)	-0.40(0.83)	0.14	2.79(0.89)	2.71(0.91)	-0.07(1.00)	0.98
14. 자포자기	2.47(0.64)	2.20(0.68)	-0.27(0.96)	0.43	2.64(0.74)	2.50(0.85)	-0.14(0.66)	0.75
15. 대인관계 어려움	2.53(0.74)	2.20(0.77)	-0.33(0.90)	0.27	2.93(0.92)	2.64(0.93)	-0.29(0.61)	0.25
총 계	2.52(0.28)	2.23(0.43)	-0.30(0.37)	0.00	2.61(0.43)	2.48(0.59)	-0.14(0.41)	0.28

* M(SD)는 평균(표준편차)이다.

** p값은 Wilcoxon signed rank test한 값이다.

V. 논 의

1. 잠재력훈련 집단상담의 효과

실험군과 대조군간에 치욕감의 문항에 있어서 실험 전-후에 '사회활동을 못함'이 두집단간에 통계적으로 유의한 차이가 있었는데 이것은 잠재력훈련 집단상담의 효과도 나타난 자이라고 볼 수 있다. 이는 Varelas

문헌고찰을 통하여 잠재력훈련 집단상담의 효과가 2개월 후에 더 높다는 보고(이은순, 1992)에 의해 추가분석으로 실험군에게 실험후 2-4개월이 지나 추후 모임을 갖고 치욕감을 측정한 결과 총 15명중 10명이 참여하였으며 10명의 사전-사후-추후 치욕감의 평균 차이를 분석하기 위해 Repeated measure ANOVA를 한 결과 평균값 간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=10.06$, $d.f.=2$, $p=0.00$). 사전에는 치욕감의 평균이 2.46이었으나 5주 후에는 치욕감이 2.11로 떨어졌고 2-4개월 후에는 치욕감이 다시 1.88로 떨어져 이 결과를 통해 실험군의 잠재력훈련 집단상담이 사전-사후뿐만 아니라 추후까지도 효과가 지속됨을 알 수 있었다.

(1973)가 대학생에게 잠재력훈련을 실시한 후 실험군이 대조군보다 학교 밖에서 활동적이고 클럽활동에서 더 활동적으로 나타났다는 결과와 일치한다. 또한 Jacoby (1994)도 사회활동이 제약을 받는다고 느끼는 정도는 치욕감 점수와 명백하게 관련이 있는 것으로 나타났다고 했으며 19%는 상당히 심각하게 치욕감 때문에 사회활동에 제약을 받으며 47%는 간질 때문에 활동을 할 수 없었다고 하였다. 본 연구에서는 잠재력훈련 집단상담

으로 치욕감이 낮아져 사회활동의 제약이 줄어들었다고 볼 수 있다.

Arnston(1986)은 지식된 치욕감과 정서장애가 유의한 관계가 있다고 조사결과 나타났고 특히 우울, 불안, 부정적인 자존감이 유의한 것으로 나타났다. 본 연구 결과에서 살맛이 없다 항목에 실험군과 대조군이 통계적으로 유의한 차이는 아니지만($p=0.06$) 차이를 보인 것은 잠재력훈련 집단상당으로 치욕감이 낮아져 기분의 변화가 나타나 '살맛이 없다' 항목이 차이를 나타낸 것으로 볼 수 있다. 이미형(1993)의 연구에서도 잠재력훈련 집단상담이 알콜 중독자의 우울을 낮추는데 효과가 있었던 것을 보고하였다. 잠재력훈련 집단상담후 '사회활동을 못함'이나 '살맛 안남' 다음으로 치욕감에 큰 차이를 보인 문항은 '자살하고 싶다'이며 그다음으로는 무시나 모욕, 두려움, 미안감, 자신감 없음이 실험후 크게 떨어져 잠재력훈련 집단상담이 간질환자에게 자신감을 주고 자존감을 상승시켜 주는 것을 알 수 있었다. 이것은 잠재력훈련 집단상담이 자아개념을 변화시킨다는 장성숙(1980)의 연구와 자아강도를 높여 준다는 이미형(1993)의 연구와도 일치된다. 이와 반면에 대조군의 경우는 실험처치 없이 사후에 치욕감을 측정하니 살맛 안남, 미안감 등이 오히려 상승하여 실험군과 대조가 되었다.

실험군과 대조군의 사전 동질성 검정에서 학교를 중퇴한 이유가 '간질 때문이다'가 대조군이 더 높았으며 직업의 유무에서도 실험군이 직업이 있는 사람이 더 많았고 직업의 종류도 두 집단 간에 차이가 있었으나 연구결과에는 이 변수들이 영향을 미치지 않는다고 볼 수 있다.

잠재력훈련 집단상담 2개월 후에 공감성 정도 측정에서 효과가 있었다는 이은순(1992)의 보고에 따라 실험군 15명 중 10명에게 추후상담을 실시하고 치욕감의 효과를 조사하니 실험후 일정기간이 지난 후에도 효과가 유의한 것으로 나타나 2-4개월 후까지 효과가 지속되는 것을 볼 수 있었다. 본 연구의 추후조사에서 치욕감의 감소가 계속 나타나고 있는 것을 볼 때 잠재력훈련 집단상담의 효과가 어느 기간까지 유지되는지 연구해 볼 필요가 있다. 그리고 계속적인 집단상담을 통해 치욕감을 낮추어 주어 자존감과 정신건강을 향상시켜 삶의 질을 높여주는 간호중재가 필요하다.

1. 성인간질환자의 특성에 따른 치욕감

직업이 없는 이유가 무엇인가에 대해 간질 때문이다라고 응답한 사람이 본 연구에서는 실험군의 26.7%, 대

조군이 57.1%였는데 Jacoby(1995)의 연구에서는 494명의 간질환자 중 3%가 현재 고용되지 않은 원인이 간질 때문이라고 응답한 것에 비하여 본 연구 결과에서는 간질이 직업이 없는 이유의 큰 비중으로 차지하고 있음을 알 수 있었고 대조군인 장미회 환자에서 간질이 직업이 없는 더 큰 이유가 되고 있음을 알 수 있었다. 장미회 환자는 대개 만성 환자들로서 2달에 1번씩 약을 타가며 외래 환자에 비해 교육이나 경제 수준이 낮은 편이다. 특히 직업이 없는 이유가 간질 때문이라고 응답한 사람의 치욕감이 아주 높아 평균이 4점 만점에 2.75였고 반면에 간질 때문이 아니라고 한 사람의 치욕감 평균이 2.26으로 낮아 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F=5.67$, $d.f.=2$, $p=0.00$).

Hyman(1971)이 개발한 고용문제로 간질환자들이 치욕감을 갖는 것을 조사한 도구는 고용에 관한 모든 질문이 치욕감 점수와 명확히 관련이 있었다고 치욕감을 표현하였는데(Jacoby, 1992), 이 조사에서 간질 때문에 직업을 갖지 못했다는 10%로 나타났으며 간질은 직업을 얻는데 더 어렵게 만든다 69%였다. 간질 때문에 작업장에서 불공평하게 나를 대했다가 6%, 간질은 작업에 영향을 미친다 35%였다. 본 조사에서는 간질 때문에 직업을 갖지 못한 비율이 높은데 반하여 Hyman(1971)의 연구에서는 더 낮게 나타났으며 실제로 작업장에서 불공평한 대우를 받은 것은 얼마 되지 않는데(6%) 비하여 간질이 직업을 갖는 것을 어렵게 만든다고 생각하는 사람이 많은 것을 볼 때(69%) 이러한 것이 치욕감과 어떤 관련이 있는지 더 연구해 보아야 할 과제이다.

처음 간질을 한 나이에 따라 치욕감이 다르게 나타났는데 10세미만에 간질을 시작한 경우가 평균이 2.87로 가장 높았고 20-39세때 간질을 시작한 경우가 두번째였으며 오히려 11-19세때 간질을 시작한 경우는 치욕감이 가장 낮은 것을 볼 수 있었다($F=5.31$, $d.f.=2$, $p=0.01$). 배철과 홍익근(1983)은 간질환자의 다면적 인성검사 반응에서 병력기간에 따라 발병후 수년간은 설명에 기인한 자기비하적 태도와 함께 미합덕적 사고를 하는 경향이 생기고 더 장기간 질환에 노출 시에는 신체적 질환을 수단으로 하여서 어려운 현실을 모면, 회피하려는 현상이 있다고 보고하였다. Hartshorn & Byers(1994)는 경련이 시작된 나이와 경련을 초기에 경험하는 것이 간질환자의 삶의 질에 충격을 크게 주며 부정적 영향을 미칠 수 있다고 보았고 Hermann et al(1990)도 간질환자의 정신 병리적인 면을 예측하기 위해 관련된 변수를 조사하였는데 긴질은 이런 나이에 앞

는 것이 중요 변수로 나타났다고 보고하였다.

본 연구에서는 직업이 없는 이유와 처음 간질을 한 나
이만 치욕감과 관련이 있는 변수로 나타났다.

3. 연구의 의의

간호이론 측면에서는 치욕감이라는 새로운 개념을 간
호학문에 소개하였다. 일반적으로 치욕감은 사회학, 복
지학 분야에서 많이 연구된 개념으로 한국 간호학에서
는 처음으로 사용하는 연구개념이다.

치욕감은 앞으로 임상에서 많이 활용될 수 있는 개념
으로 특히 간호대상자 중에 정신질환자, 나병, 불구자나
장애인, 간질, AIDS나 불임환자, 노인을 대상으로 연구
되어진 개념으로 외국에서는 찾아볼 수 있으나 한국에
서 간호개념으로 소개되는 것은 처음이다.

간호실무 측면에서는 본 연구가 간질환자가 치욕감을
긍정적으로 대처해 나가는 방법을 강구하는데 집단상담
방법 중에 잠재력훈련 집단상담 방법을 이용한 것이 실
제적으로 환자에게 효과가 있었다. 잠재력훈련 집단상
담은 인간관계를 형성하고 그들의 대화를 들어주며 이
해함으로써 간질에 대한 긍정적 사고를 갖고 자신을 있는
그대로 받아들이게 하는데 도움을 주었다고 본다. 앞으
로 간호계에서 구조적인 잠재력훈련 집단상담 방법을
임상에 적극적으로 활용할 수 있는 계기가 되리라 본
다. 이를 위해서는 일차적으로 간호사에게 잠재력 훈련
집단 상담을 실시하여 간호사가 환자에게 활용할 수 있
도록 준비되어야 한다.

간호연구 측면에서는 잠재력훈련 집단상담이 치욕감
을 변화시키는데 실험군의 사후-사전에 유의한 차이가
있어 효과가 있었다고 볼 수 있고 예비도구 작성과 최종
도구 작성에 있어 도구를 개발하는 과정에서 환자의 문
제를 객관화시켜 볼 수 있었으며 간질환자의 치욕감 도
구를 개발한 것이 다음의 연구를 위한 기초를 마련했다
고 볼 수 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 잠재력훈련 집단상담이 성인 간질환자의
치욕감에 어떤 효과를 주는지 파악하기 위하여 실시한
유사 실험연구로 비동등성 대조군 사전-사후 설계에 의
해 연구되었으며, 총 연구기간은 1995년 9월부터 1996
년 9월까지로 실험군은 1996년 5월 6일부터 7월 26일까
지 마산시 Y신경정신과 의원에서 외에도 지도를 맡고

있는 성인 간질환자 중 연구대상에 해당되는 15명을 7
명, 8명씩 두집단으로 나누어 치욕감 질문지를 사전 검
사후 각각 5주간 10회 모임을 1회에 2시간씩 총 20시간
을 잠재력훈련 집단상담을 실시한 후 사후 검사를 하였
다. 대조군은 같은 병원 장미회에 나와 야을 타서 복 8
하고 있는 성인으로 연구대상에 해당되는 간질환자 14
명을 대상으로 1996년 6월부터 9월까지 2달 간격으로 약
을 타러 올 때 아무런 저지 없이 치욕감 질문지를 사전-
사후 검사를 실시하였다.

잠재력훈련 집단상담은 McHolland(1972)에 의해 구
조화 되고 이혜성(1990)이 번역한 집단훈련 프로그램으
로 자서전, 개인의 절정경험 나누기, 개인의 강점과 가
치관 인식, 장단기 목표 세우기로 되어 있다.

치욕감 연구도구는 문헌고찰을 통해 간질환자의 치욕
감에 관한 내용을 파악한 후 한국 실정에 맞게 다시 작성
하기 위해 산질로 인해 가장 고통스러운 점이 무엇인지
개방형으로 50명의 환자에게 물은후 이것을 종합분석하
여 다시 16명의 성인 간질환자에게 적용해 본 후 문제점
을 수정하고 전문가 집단(간호학 교수 5명)의 판정을 받
아 15문항으로 조정하여 광주 장미회에 도구의 신뢰도
를 보기 위해 41명의 환자에게 설문지를 조사하였다. 문
항의 내적 일관성을 보기 위해 Cronbach's α 값을 구하
니 0.92로 나타났다.

연구결과는 다음과 같다.

- 1) 성인 간질환자의 실험군, 대조군의 동질성을 파악하
기 위하여 인구사회학적 특성, 직업적 특성, 질병과
관련된 특성, 사전의 치욕감을 비교하니 대부분이 두
집단 간에 유의한 차이가 없었으며 학교를 중퇴한 이
유, 직업의 유무에 있어서만 두집단 간에 통계적으로
유의한 차이를 나타내었다. 사전의 치욕감을 두집단
간에 비교하니 통계적으로 유의한 차이가 없었고 치
욕감의 항목별로는 차이가 있는 항목은 없어서 두집
단 간에 동질성이 유지된다고 볼 수 있었다.
- 2) 실험전 두집단의 제 특성에 따른 치욕감과 관계
를 파악하기 위하여 Mann-Whitney U-test, ANOVA
를 하였다. 치욕감과 관계가 있는 특성은 직업이 없
는 이유, 처음 간질한 나이이다.
- 3) 잠재력훈련 집단상담이 치욕감에 미친 효과를 파악
하기 위해 '잠재력훈련 집단상담을 받은 성인 간질환
자가 지각한 치욕감은 잠재력훈련 집단상담을 받지
않은 환자가 지각한 치욕감보다 낮을 것이다' 라는 가
설은 실험군의 사후-사전 치욕감의 차이분석을 위해
Wilcoxon signed rank test를 하였는데 잠재력

훈련 집단상담을 하기 전보다 실시한 후에 치욕감의 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타나($p=0.00$) 잠재력훈련 집단상담이 효과가 있었음을 보여주었다. 반면에 대조군에서는 실험 전과 실험 후의 치욕감에 통계적으로 유의한 차이가 없었다($p=0.28$).

- 4) 추후검사로 실험이 끝난 2-4개월 후에 실험군중 10명(66.7%)을 대상으로 치욕감을 측정하고 실험전과 후 및 추후간의 치욕감의 변화를 Repeated measures ANOVA로 측정하니 치욕감이 낮아져 실험전과 후 및 추후간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=10.06$, $d.f.=2$, $p=0.00$).

이상의 연구결과를 토대로 볼 때 잠재력훈련 집단상담이 성인 간질환자의 치욕감을 낮추는데 비교적 효과가 있는 중재방법으로 나타났다.

위의 연구 결과를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 본 연구의 결과 간질환자를 위한 간호중재 방법으로 잠재력훈련 집단상담이 비교적 효과가 있는 것으로 나타났으므로 잠재력훈련 집단상담을 간호중재로 활용할 것을 제언한다.
- 2) 장미회 환자가 정신과 외래환자들 보다 사회적 지지 기반이 약하므로 더 집단상담이 필요하다고 보아 앞으로 장미회 환자를 대상으로 잠재력훈련 집단상담을 실시한 것을 제언한다.
- 3) 실험군과 대조군을 동질집단으로 구성하여 표본 수를 더 확대하여 잠재력훈련 집단상담을 실시하고 효과를 측정해 볼 것을 제언한다.
- 4) 간질이 만성적인 질환이므로 잠재력훈련 집단상담을 받은 간질환자들로 구성된 자조그룹을 형성하여 지지체제로써 기능할 수 있도록 한다.

참 고 문 헌

- Goffman, E. (1963). Stigma-notes on the management of spoiled identity. Penguin Books, 1-128.
- McHolland, J. D. (1972). Human potential seminars -Leader's manual(basic processes). : Evanston, Illinois: Kendall college press.
- Spicker, P. (1984). Stigma and social welfare. Croom Helm London & Canberra, ST. New York: Martin's Press. 13.
- 이미형 (1993). 인간 잠재력훈련이 알콜중독 입원환자의 자아강도, 우울, 불안 및 혈장 cortisol 농도에 미치는 영향. 가톨릭의대 박사학위논문, 가톨릭대학교 의학부 논문집, 46(4), 1771-1781.
- Hanneke M. de Boer (1995). Epilepsy and Society. Epilepsia, 36(1. 1), 8-11.
- Hartshorn, J. C. & Bvers.V L (1992). Impact of epilepsy on quality of life. Journal of Neuroscience Nursing, 24(1), 24-29.
- Haslam, C. & Wilde, M. (1996). Living with epilepsy : a qualitative study investigating the experiences of young people attending outpatients clinics in Leicester. British epilepsy association.
- Helgeson, D. C., Mittan,R., Siang, Y. T. & Sirichai C. S. (1990). Sepulveda epilepsy education : The efficacy of a psychoeducational treatment program in treating medical and psychosocial aspects of epilepsy. Epilepsia, 31(1), 75-82.
- Jacoby, A. Baker, G., Smith,D., Dewey,M., Chadwick,D. (1993). Measuring the impact of epilepsy : The development of a novel scale. Epilepsy Research, 16, 83-88.
- Jacoby, A. (1994). Felt versus enacted stigma : A concept revised evidence from a study of people with epilepsy in remission. Social science & Medicine, 38(2), 269-274.
- Jacoby, A. (1995). Impact of epilepsy on employment status: Finding from a UK study of people with well-controlled epilepsy. Epilepsy Research, 21, 125-132.
- Legion, V. (1991). Health education for self management by people with epilepsy. Journal of Neuroscience, 23(5), 300-305.
- Pasternak, J. L. (1981). An analysis of social perceptions of epilepsy : increasing rationalization as seen through the theories of Comte and Weber. Social science and medicine, 15E, 223-229.
- Ryan, R., Kempner, K. & Emlen, A. C. (1980). The stigma of epilepsy as a self-concept. Epilepsia, 21, 433-444.
- Santilli, N. & Sierzant, T. L. (1987). Advances in the treatment of epilepsy. Journal of Neuroscience Nursing, 19(3).

Scambler, G., & Hopkins, A. (1986). Being epileptic : Coming to terms with stigma. Sociology of Health & Illness, 8, 26-43.

Schneider, J. W., & Conrad, P. (1980). In the closet with illness : epilepsy, stigma potential and information control. Social Problems, 28(1).

Teasdale, K. (1987). Stigma and psychiatric care. Journal of Advanced Nursing, 12, 339-346.

- Abstract -

Key concept : Human potential seminars, Adults with epilepsy, Perceived stigma

The Effect of Human Potential Seminars on the Perceived Stigma of Adults with Epilepsy

Kim, Eun Ja*

The purpose of this research was to identify the effect of human potential seminars on the perceived stigma of adults with epilepsy. The research employed a quasi experimental design and unequivalent control group pre-post design.

The test was conducted on 15 adults with epilepsy attending one psychiatric out-patient clinic in Masan City, Korea. The stigma questionnaire was used as a pre-test to these patients. HPS was done ten times for five weeks from May 6, to July 26, 1996. The stigma questionnaire was again given, but this time as a post test. The control group of 14 adults with epilepsy were receiving medication at the same clinic. The human potential seminars were

structured by McHolland(1972) and translated by Lee, Hae Seung(1990). The stigma research tool was modified and revised to be appropriate to Korean culture. It consisted of 15 sentences. The internal consistency was 0.92 with Cronbach's α . Research results are as follows.

- 1) To determine the homogeneity of the experimental and control groups, the pre-stigma results were used and democratic-sociologic characteristics, job characteristics and disease related variables were compared. There was no significant difference between the two groups.
- 2) To identify the relationship between stigma and patient characteristics a pre-test was done. The study used both Mann-Whitney U-test and ANOVA test for statistical analysis. The variables related to stigma were the reason of unemployment and age at onset of epilepsy.
- 3) The test results of the effect of the human potential seminars on stigma in the patients with epilepsy, showed that stigma in the experimental group was lower than in the control group. The statistical method used to determine the difference between pre and post stigma results was the Wilcoxon signed rank test. The test results were statistically significant at the one percent level.
- 4) As a follow-up evaluation, ten more patients(66.7 % of the total) were additionally tested. In order to investigate if the stigmas were different between the pre, post and follow-up, Repeated measure ANOVA was used. The test results showed that the stigma scores were statistically different between the three groups at the one percent level ($F=10.06$, d.f. = 2, $p=0.00$).

* The professor, Nursing Dept. of Masan College, Korea