

입원한 조현병 환자의 내재된 낙인, 분노표현방식 및 정신의료서비스 만족도가 자아존중감에 미치는 영향

이재운¹ · 박현숙²

보건복지부 국립부곡병원¹, 대구가톨릭대학교 간호대학²

Impact of Internalized Stigma, Anger Expression Style, and Mental Health Service Satisfaction on Self-esteem in Inpatients with Schizophrenia

Lee, Jae Woon¹ · Park, Hyun Sook²

¹Department of Nursing, Bugok National Mental Hospital, Changnyeong

²College of Nursing, The Research Institute of Nursing Science, Catholic University of Daegu, Daegu, Korea

Purpose: This study was performed to identify how internalized stigma, anger expression style, and mental health service satisfaction impact on the self-esteem of inpatients with schizophrenia. **Methods:** For this descriptive correlational study, 191 inpatients with schizophrenia participated. They had been admitted to one of six mental hospitals in three areas of South Korea. Data were collected from August 1 to November 30, 2016 using self-report questionnaires and data were analyzed using t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficients, and stepwise multiple regression with IBM SPSS 22.0. **Results:** The significant predictors of self-esteem in inpatients with schizophrenia were internalized stigma, anger expression style, and mental health service satisfaction, explaining 36% of the variance in self-esteem. The most significant predictor of self-esteem in inpatients with schizophrenia was internalized stigma. **Conclusion:** Study findings suggest that a significant reduction in the internalized stigma of inpatients with schizophrenia increases their self-esteem. It is also, necessary to improve adaptive anger expression style and mental health service satisfaction.

Key Words: Schizophrenia, Self-esteem, Internalized stigma, Anger, Mental health service

서론

1. 연구의 필요성

조현병은 대부분 초기 성인기에 발병하여 증상의 지속성, 재발의 경과를 나타내며 70%가 만성화 단계로 이행하는 대표적인 정신병적 장애로[1], 국공립 정신병원과 300명 이상 사립 정신병원을 포함한 정신의료기관에서 44%의 입원비율을 차

지하고 있다[2]. 조현병으로 인한 치료비는 한 해 동안 국가 전체 의료비의 1.6%에 해당할 뿐 아니라, 질병에 따른 노동력 상실 등 간접비용을 포함할 경우 사회 경제적 비용이 3조 2,510억 원에 달한다[3].

조현병은 인지, 지각, 정동, 행동, 사회활동 등 다양한 정신기능에 이상이 초래되는 정신병적 장애이므로, 조현병 환자의 경우 치료가 시작되면서 사회적 낙인과 차별을 경험하게 되고, 대인관계를 회피하거나 사회적 관계를 맺는데 어려움을 느끼

주요어: 조현병, 자아존중감, 내재된 낙인, 분노, 정신건강서비스

Corresponding author: Lee, Jae Woon

Department of Nursing, Bugok National Mental Hospital, 70 Bugok-myeon, Changnyeong 50365, Korea.
Tel: +82-55-536-6440, Fax: +82-55-536-6444, E-mail: jungnamguy@hanmail.net

Received: Jan 19, 2017 | Revised: Feb 27, 2017 | Accepted: Apr 11, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

고 절망하게 되면서 낮은 자아존중감을 갖게 된다[4]. 자아존중감이란 자신에 대한 주관적인 평가적 측면으로 긍정적이거나 부정적일 수 있으며, 높은 자아존중감을 지닌 사람은 자신이 가치 있고 유능하다고 느끼면서 타인을 수용하고 주위환경으로부터 안정감을 느끼는 반면, 낮은 자아존중감을 지닌 사람은 불안감이 높아서 대인관계가 좋지 않고, 자신에 대한 무가치감으로 고립되어 살아간다[5]. 최근 지역사회정신보건 정책에 따라 정신질환자들의 초기 집중치료 및 조기퇴원을 유도하고 있지만, 이들이 낮은 자아존중감을 지닌 채 지역사회 내로 나가게 되면, 사회적응이 어렵고 삶의 질이 저하될 수 있다[6]. 최근 정신보건영역은 정신질환자의 증상감소에 초점을 둔 기존의 의학적 모델에서 심리·사회적 기능을 포함하는 재활모델과 회복모델로 변화되어, 개인이 스스로 자신의 삶의 방식을 조절할 수 있는 역량을 키우기 위해 자아존중감의 향상을 강조하고 있다[7]. 따라서 조현병 환자의 회복과 지역사회 내 복귀를 위해서 입원한 조현병 환자의 자아존중감 정도를 파악하고, 이에 영향을 미치는 요인을 규명하여 자아존중감 향상을 위한 방안을 모색하는 것은 매우 시의적절하며 중요하다고 볼 수 있다. 일반적으로 자아존중감에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것은 자아존중감에 영향을 미치는 변수 중 어떤 변수를 사용하는가에 따라 다양한 접근방법이 시도될 수 있다. 경험적 연구에서 자아존중감에 다양한 변수가 영향을 미친다고 해서 모든 변수를 포함하기는 어렵다. 일반적으로 자아존중감은 자기수용, 자기인정 및 자기존중의 태도를 의미하는 것으로, 이에 영향을 주는 요인들로는 타고난 자질도 중요하지만, 자신의 수용, 추구하는 가치관 등과 같은 개인 내적 특성과 타인으로부터 피드백, 타인과의 비교 등과 같은 환경적 요소도 중요한 것으로 보고되고 있다[8]. 이에 본 연구에서는 정신질환자의 자아존중감에 영향을 줄 수 있는 것으로 파악되는 개인 내적 특성과 환경적 특성을 중심으로 다루어 보고자 한다.

자아존중감과 관련이 높은 것으로 알려진 개인 내적 특성으로 내재적 낙인을 들 수 있다. 일반적으로 인간은 상호작용을 통해 다른 사람의 영향을 해석하고 의미를 부여하며[9], 조현병 환자의 경우 주변 환경과의 사회적 상호작용에 의해 대중들이 자신을 어떻게 대하는지에 대한 일련의 신념을 가지게 되면서, 스스로 차별받고 있다는 부정적인 자기개념을 습득하고 이를 내면화하여 내재적 낙인이 더욱 가중될 수 있고[10], 이러한 사회의 부정적인 인식 및 편견에 따른 내재적 낙인은 자아존중감 저하에 영향을 미칠 수 있다. 특히 차별경험이나 차별상황에 대해 조현병 환자들은 내재적 귀인을 많이 사용하여 사회적 낙인을 자신의 무능력, 태도, 성격 등의 탓으로 돌리면서 내재된

낙인을 가지게 되는데 이러한 심리적 특성은 재활이나 사회적응에 부정적인 영향을 주었다[11]. 반면 정신장애인의 경우 낙인 수준이 높을수록 자기존중감 수준도 높게 나타나 자기보호적 속성을 지지하는 상반된 결과를 나타내기도 하였다[12]. 이에 조현병 환자의 특성에 따른 내재적 낙인과 자아존중감의 관계를 확인해보는 것이 필요하다.

조현병 환자의 자아존중감과 관련된 또 다른 개인 내적 특성으로 분노표현양식을 들 수 있다. 인간은 분노를 일으키는 상황에서 내적으로 분노억제를 학습하게 되면, 자신을 분노하게 한 상황에 대해 무기력하다는 것을 느끼게 되고, 결국 자신에 대한 부정적인 자아존중감으로 연결될 수 있기 때문이다[13]. 분노표현의 긍정적 개념인 분노조절 수준이 높은 사람은 낮은 사람에 비해 자기 통제력과 자아존중감의 수준이 높고, 분노표현의 부정적 개념인 분노표출과 분노억압 수준이 높은 사람은 자아존중감이 낮으며[14], 범죄자를 대상으로 한 일 연구[15]에서 분노조절 프로그램을 통해 자아존중감을 향상시킬 수 있었다고 보고한 바 있다. 조현병 환자는 정서적 특성으로 상당한 정도의 분노감정을 갖고 있으며, 일반인에 비해 분노억제가 약하고, 분노조절능력이 부족하다는 연구결과[16]도 있으므로 조현병 환자의 분노표현양식과 자아존중감과 어떠한 관련이 있는지 지속적으로 살펴볼 필요가 있다.

조현병 환자는 질병의 특성상 장기적인 정신의료서비스를 이용해야 하는 경우가 많으며, 이들을 포함한 정신장애인의 회복 및 삶의 질에 정신의료서비스와 정신의료서비스 환경이 유의미한 영향을 미치는 것으로 보고된 바 있다[17,18]. 정신의료영역에서 서비스 만족도를 평가할 때 과거에는 의료기관의 시설이나 장비, 인적 자원, 교통의 편의성 등과 같은 구조적인 측면을 중시하였다면, 최근에는 치료진의 전문지식이나 대인관계 기술, 환자의 욕구에 대한 즉각적 반응, 치료절차의 자세한 설명, 치료 프로그램의 효율성과 같은 진행상의 면을 더욱 중시한다[19,20]. 자아존중감이 개인 내적 특성뿐만 아니라 타인으로부터 피드백 등과 같은 환경적 요소가 영향을 미치는 것으로 볼 때[8], 치료진의 대인관계 기술이나 환자에 대한 태도, 반응 및 설명 등을 포함한 서비스의 개선은 조현병 환자의 정신의료서비스 만족도를 높일 뿐만 아니라, 나아가서 조현병 환자의 자아존중감 향상을 위한 환경적 요소로서 작용할 수 있을 것이다.

이처럼 조현병 환자의 자아존중감에 영향을 미칠 수 있는 요인은 개인 내적 특성뿐만 아니라, 그 특성을 둘러싼 환경적 요소도 포함될 수 있다. 그러나 지금까지 수행된 기존의 연구들은 정신질환을 통합하여 연구대상으로 선정함으로써 조현병 환자만

의 특성을 간과하였고, 아울러 입원과 관련된 환경적 변인을 고려한 연구는 없었다. 또한 지금까지 조현병 환자의 자아존중감에 관한 연구는 많이 시행되어왔음에도 불구하고, 대다수의 연구가 자아존중감을 예측요인으로 분석하였고 자아존중감 영향 요인을 분석하는 연구는 활발하게 이루어지지 않았다.

이에 본 연구에서는 입원 중인 조현병 환자의 자아존중감에 영향을 미치는 개인 내적, 환경적 요인을 파악하여 조현병 환자의 자아존중감을 높이기 위한 구체적인 중재방법을 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 입원 중인 조현병 환자의 자아존중감에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감의 차이를 확인한다.
- 대상자의 내재된 낙인, 분노표현방식, 정신의료서비스 만족도 및 자아존중감 정도를 확인한다.
- 대상자의 내재된 낙인, 분노표현방식 및 정신의료서비스 만족도와 자아존중감 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 자아존중감에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 횡단적 조사연구로서 입원한 조현병 환자의 내재된 낙인, 분노표현방식 및 정신의료서비스 만족도가 자아존중감에 미치는 영향을 규명하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 B광역시에 위치한 2개 전문정신병원, D광역시에 위치한 2개 전문정신병원, K시 소재 1개 국립병원과 1개 전문정신병원에서 정신장애의 진단 및 통계 편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5, DSM-5)에 의거하여 조현병으로 진단받아 입원하고 있는 성인 만 19세 이상 대상자이다. 구체적인 조건은 의사소통이 가능하고 설문지의 내용을 읽고 이해할 수 있으며, 급성기 환자를 제외한 자해 및 타해 우려가 없는 자로 본 연구의 목적을 설명한

후 이해하고 참여에 동의한 자로 편의표집하였다.

적정 표본 수 산정을 위하여 G*Power 3.1.9 프로그램을 사용하여, 회귀분석 검정 시 필요한 중간 수준 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95, 예측변수 12개로 산출했을 경우, 최소 연구대상자는 184명으로 연구자는 15%의 탈락률을 고려하여 215명으로 산정하여, 중간에 참여를 포기하거나 회수된 설문지 중 불성실하게 응답한 24명을 제외한 총 191명이 최종분석에 사용되었다.

본 연구를 수행하기 전 K시 소재 국립 B병원 생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인(6-008)을 받은 후 진행하였다. 설문조사 시행 이전에 대상자들에게 연구의 목적 및 설문지의 작성원칙과 유의 사항에 대해 충분히 설명한 후, 내용에 대한 비밀 보장과 참여 도중 언제라도 그만둘 수 있으며 본 연구의 목적 외 다른 용도로는 사용되지 않음을 알린 후 서면 동의하였다.

설문조사가 끝난 이후에는 대상자들에게 소정의 상품을 제공하였으며, 자료수집은 2016년 8월 1일부터 2016년 11월 30일까지 각 정신의료기관의 기관장 협조를 받아 본 연구자가 직접 기관을 방문하여 실시하였다.

3. 연구도구

1) 내재된 낙인

대상자의 내재된 낙인 정도를 파악하기 위하여 Ritsher과 Phelan [21]이 개발한 내재된 낙인척도(Internalized Stigma of Mental Illness Scale)를 Hwang 등[22]이 번안 및 한국형으로 수정한 K-ISMI 도구를 저자의 사용허락 승인 후 이용하였다. 이 도구는 총 29문항으로 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 최고 4점까지의 4점 Likert 척도로 구성된 자가 보고형 척도이며, 점수가 높을수록 내재된 낙인의 정도가 높다는 것을 의미한다. Hwang 등[22]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .91이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 가 .82였다.

2) 분노표현방식

분노표현방식은 Spielberger, Krasner와 Solomon [23]이 개발한 상태-특성 분노표현척도(STAXI, State-Trait Anger Expression Inventory)를 Chon, Hahn, Lee와 Spielberger [24]가 한국문화의 특성에 맞게 문항을 수정 및 추가하여, 개발한 한국판 상태-특성 분노표현척도(STAXI-K, State-Trait Anger Expression Inventory-Korean version) 중 분노표현척도를 저자의 사용허락 승인 후 이용하였다. 분노 표현을 측정

하기 위한 이 도구는 분노억제 8문항, 분노표출 8문항, 분노조절 8문항 씩 총 24문항으로 구성되어 있다. ‘전혀 아니다’ 최저 1점에서 ‘거의 언제나 그렇다’ 최고 4점까지의 4점 Likert 척도로 구성된 자가 보고형 척도이며, 점수가 높을수록 분노억제, 분노표출, 분노조절의 수준이 높다는 것을 의미한다. Chon 등[24]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 분노억제 .73, 분노표출 .74, 분노조절 .81이었으며 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 분노억제 .74, 분노표출 .78, 분노조절 .83이었다.

3) 정신의료서비스 만족도

정신의료서비스 만족도는 Kim 등[19]에 의해 개발된 정신과 입원 환자의 서비스만족 측정도구를 저자의 사용허락 승인 후 이용하였다. 이 도구는 총 30개 문항으로 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 최고 5점까지의 5점 Likert 척도로 구성된 자가 보고형 척도이며, 점수가 높을수록 정신과 입원서비스에 대한 만족이 높다는 것을 의미한다. Kim 등[19]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .95였으며 본 연구에서도 .95로 나타났다.

4) 자아존중감

자아존중감은 Rogenberg가 개발한 Self-Esteem Scale을 Chon [25]이 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 10문항으로 ‘거의 그렇지 않다’ 1점에서 ‘항상 그렇다’ 최고 4점까지의 4점 Likert 척도로 구성된 자가 보고형 척도이며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높다는 것을 의미한다. Chon [25]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .85였으며 본 연구에서는 .77이었다.

4. 자료분석

수집된 자료는 부호화 작업을 거쳐 SPSS/WIN 22.0 프로그램으로 분석하였으며, 구체적 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.
- 대상자의 내재된 낙인, 분노표현방식, 정신의료서비스 만족도 및 자아존중감의 정도는 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 내재된 낙인, 분노표현방식, 정신의료서비스 만족도 및 자아존중감 간의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 대상자의 자아존중감에 영향을 주는 요인을 확인하기 위해 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감 정도

연구대상자의 성별은 남자가 102명(53.4%)이었고, 여자가 89명(46.6%)이었으며, 연령은 40~49세가 78명(40.8%)으로 가장 많았고, 30세 미만이 5명(7.9%)으로 가장 적었다. 결혼 상태는 미혼이 119명(62.3%)으로 가장 많았고, 기혼 34명(17.8%), 이혼이 22명(11.5%) 순으로 많았으며, 학력은 고졸이 99명(51.8%)으로 가장 많았다. 입원 유형은 비자의입원이 115명(60.2%)으로 자의입원 76명(39.8%)보다 많았고, 입원 기간은 6개월 이상 장기 입원이 102명(53.4%)으로 가장 많았으며, 3개월 미만이 65명(34.0%)이었다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감의 차이는 성별($t=0.16, p=.351$), 연령($F=3.07, p=.067$), 결혼상태($F=2.36, p=.055$), 학력($F=2.12, p=.080$), 입원형태($t=0.09, p=.602$) 및 입원기간($F=0.13, p=.971$) 모두에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 1).

2. 대상자의 내재된 낙인, 분노표현방식, 정신의료서비스 만족도 및 자아존중감의 정도

대상자의 내재된 낙인은 평균 67.19점(범위 47~99점)이었고, 분노표현방식 중 분노억제는 평균 17.05점(범위 8~29점), 분노표출은 평균 15.82점(범위 8~30점), 분노조절은 평균 20.36점(범위 8~32점)이었다. 정신의료서비스 만족도는 평균 102.46점(범위 49~149점)이었고, 자아존중감은 평균 26.69점(범위 10~40점)이었다(Table 2).

3. 대상자의 내재된 낙인, 분노표현방식, 정신의료서비스 만족도 및 자아존중감 간의 관계

대상자의 내재된 낙인, 분노표현방식 및 정신의료서비스 만족도와 자아존중감 간의 관계를 분석한 결과, 내재된 낙인($r=-.48, p<.001$), 분노표현방식 중 분노억제($r=-.30, p<.001$), 분노표출($r=-.18, p=.013$)은 자아존중감과 통계적으로 유의한 부적 상관관계를 보여, 내재된 낙인, 분노억제, 분노표출이 높을수록 자아존중감이 낮았다. 한편 분노표현 방식 중 분노조절($r=.27, p<.001$), 정신의료서비스 만족도($r=.27, p<.001$)는 자아존중감과 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 보여, 분노조절과 정신의료서비스 만족도가 높을수록 자아존중감이 높

Table 1. Differences in the Self-esteem according to General Characteristics for Subjects

(N=191)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	t or F	p
Gender	Male	102 (53.4)	15.93±4.32	0.16	.351
	Female	89 (46.6)	15.81±4.41		
Age (year)	< 30	15 (7.9)	25.73±5.03	3.07	.067
	30~39	41 (21.5)	26.02±4.52		
	40~49	78 (40.8)	25.79±6.15		
	50~59	39 (20.4)	28.05±4.71		
	≥ 60	18 (9.4)	29.94±5.26		
Marital status	Unmarried	119 (62.3)	26.76±5.92	2.36	.055
	Married	34 (17.8)	25.92±5.39		
	Divorce	22 (11.5)	29.13±5.30		
	Bereavement	6 (3.2)	29.16±4.57		
	Others	10 (5.2)	28.70±4.73		
Education	Elementary school	10 (5.2)	23.50±4.50	2.12	.080
	Middle school	25 (13.2)	25.08±4.99		
	High school	99 (51.8)	26.74±5.83		
	≤ College	57 (29.8)	28.28±5.65		
Types of admission	Voluntary	76 (39.8)	26.43±5.59	0.09	.602
	Involuntary	115 (60.2)	26.86±5.46		
Frequency of hospitalization (month)	< 3	65 (34.0)	26.28±5.50	0.13	.971
	≤ 3~6	24 (12.6)	26.62±4.44		
	≥ 6	102 (53.4)	26.87±5.65		

Table 2. Degrees of Internalized Stigma, Anger Expression Style, Mental Health Service Satisfaction, and Self-esteem for Subjects

(N=191)

Variables	M±SD	Range
Internalized stigma	67.19±10.10	47~99
Anger expression style		
Anger-in	17.05±4.59	8~29
Anger-out	15.82±4.63	8~30
Anger-control	20.36±5.15	8~32
Mental health service satisfaction	102.46±21.34	49~149
Self-esteem	26.69±5.50	10~40

았다(Table 3).

4. 대상자의 내재된 낙인, 분노표현방식 및 정신의료서비스 만족도가 자아존중감에 미치는 영향

대상자의 자아존중감에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였고, 결과는 Table 5와 같다. 다중공선성의 문제를 확인한 결과 독립변수간의 상관계수는 -.48~.26으로 .80 이상인 변수가 없어 독립적인 것으로 확인되었으며, Durbin-Watson 값은 2.011로 2에 가까우므로 자기상관

Table 3. Correlations between Self-esteem and Major Variables (N=191)

Variables	Self-esteem r (p)
Internalized stigma	-.48 (< .001)
Anger-in	-.30 (< .001)
Anger-out	-.18 (.013)
Anger-control	.27 (< .001)
Mental health service satisfaction	.27 (< .001)

성이 없었다. 공차한계(tolerance)는 .672~.916으로 0.1 이상, 분산팽창인자(Variance Inflation Factors, VIF)는 1.092~1.488로 모두 10보다 크지 않아 다중공선성의 문제도 없었다. 다중 회귀 분석 결과, 입원한 조현병 환자들의 자아존중감에 영향을 미치는 요인은 내재된 낙인, 분노표현방식, 정신의료서비스 만족도로, 이들은 자아존중감을 36%(F=23.04, $p < .001$) 설명하였다.

입원한 조현병 환자의 자아존중감에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 내재된 낙인($\beta = -.42$)이었고, 다음으로 분노조절($\beta = .29$), 분노억제($\beta = -.22$), 정신의료서비스만족도($\beta = .21$) 및 분노표출($\beta = -.14$)의 순이었다(Table 4).

Table 4. Predictors of the Self-esteem of Subjects

(N=191)

Predictors	B	SE	β	t	p
Internalized stigma	-0.66	0.10	-.42	6.62	< .001
Anger-in	-0.21	0.06	-.22	3.17	.002
Anger-out	-0.13	0.06	-.14	2.10	.037
Anger-control	0.25	0.05	.29	4.24	< .001
Mental health service satisfaction	0.16	0.04	.21	3.61	< .001
Adj. R ² =.36, F=23.04, p< .001					

는 의

본 연구는 입원한 조현병 환자의 자아존중감과 내재된 낙인, 분노표현방식 및 정신의료서비스 만족도를 확인하고 이들 변인들이 자아존중감에 미치는 영향을 파악하고자 시행되었다. 주요 연구결과를 중심으로 논의를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 입원한 조현병 환자의 평균 자아존중감은 총 40점 만점 중 평균 26.69점으로 중간보다 약간 높은 점수를 보였다. 이는 동일한 연구대상자와 측정도구를 사용하여 얻은 자아존중감 점수 26.35~27.78점과 유사한 결과였다[26,27]. 반면 전문정신병원, 정신건강증진센터, 정신요양시설 등과 같은 지역사회 내 다양한 기관을 이용하는 정신장애인의 자아존중감의 평균 점수가 31.9~32.1[28,29]인 점을 감안하면 비교적 낮은 편이어서 입원한 조현병 환자의 특성, 상황, 환경적인 여건 등이 낮은 자아존중감과 밀접한 관련이 있을 수도 있으며, 다양한 지역의 정신의료기관을 포함한 추후 반복연구가 필요하다.

둘째, 일반적 특성에 따른 자아존중감에는 유의한 차이가 없었지만 정신의료기관 내 입원유형 중 본인동의 없이 이루어진 비자의입원의 비율이 60.2%로 자의입원보다 여전히 많은 실정이며, 입원기간 또한 6개월 이상이 50.4%로 가장 많았다. 이는 국가 인권위원회에서 실시한 정신병원 실태조사에서 비자의입원 비율 76.8%라고 한 점과 유사한 결과였다[2]. 본 연구에서는 입원유형이나 입원기간에 따른 자아존중감의 차이가 없는 것으로 나타났지만, 정신의료기관에 입원한 조현병 환자와 지역사회 내 거주 중인 조현병 환자의 자아존중감 정도 및 영향요인을 지속적으로 확인해 볼 필요가 있다.

셋째, 조현병 환자의 자아존중감을 설명하는데 가장 큰 영향력을 가진 내재된 낙인은 평균 67.19점으로 중간보다 매우 높은 점수를 지니고 있었다. 이는 동일한 연구대상자와 측정도구를 사용한 Kim [28]의 연구결과에서 평균 68.8점인 점과 비슷한 수준이며, 입원한 조현병 환자의 경우 내재된 낙인의 수준

이 높을수록 낮은 자아존중감을 보였다. 이러한 결과는 낙인을 받는 집단의 경우에는 자기비하의 수준이 증가하고 낙인을 자신의 내부로 내면화하여 낮은 자아존중감을 가질 것이라는 전통적 낙인이론에 부합하는 결과로 볼 수 있다[10]. 아울러 조현병 환자의 내재된 낙인 경험의 자아존중감뿐만 아니라 사회적, 직업적, 개인적 관계에도 부정적 영향을 미친다[30]는 점을 감안할 때, 입원한 조현병 환자의 자아존중감을 향상시키고 나아가서 사회적, 직업적, 개인적 적응을 도울 수 있도록 내재된 낙인을 감소시킬 수 있는 효과적인 중재 방안을 모색할 필요가 있다.

넷째, 조현병 환자의 분노표현 중 분노조절, 분노억제, 분노표출 순으로 자아존중감에 영향을 주었다. 동일한 도구를 사용하여 조현병 환자와 일반 대조군의 분노경험과 분노표현을 비교 분석한 Jung 등[16]의 연구를 살펴보면, 분노억제와 분노표출은 조현병 환자가 일반 대조군에 비해 점수가 낮았고, 분노조절도 일반 대조군과 비교 시 점수가 낮게 나타났다. 본 연구에서는 분노억제와 분노표출의 경우 Jung 등[16]의 일반 대조군에 비해 점수가 높게 나타나 상반된 결과를 보였고, 분노조절의 경우에는 일반 대조군에 비해 점수가 낮게 나타나 일관된 결과를 나타냈다. 하지만 선행연구의 일반 대조군과 본 연구에서의 조현병 환자를 단순히 비교하는 것은 지역의 특성이나 시간의 흐름에 따른 다양한 변인들을 고려하지 못한 것이므로, 추후 조현병 환자와 일반 대조군의 차이 비교 및 분노 표현 방식에 대한 지속적인 탐색이 필요하다.

마지막으로 정신의료서비스 만족도의 경우 도구를 개발한 Kim 등[19]의 연구에서 정신병원 내 입원 환자군의 평균은 115.16점, 종합병원 내 정신과 병동 입원 환자군의 평균은 120.95점, 대학병원 내 정신과 병동 입원 환자군의 평균은 128.87점으로 정신병원 내 환자군의 입원서비스 만족도가 가장 낮은 것으로 나타났다. 본 연구에서는 평균 102.46점으로 더욱 낮은 것으로 나타났는데, 이는 본 연구에서 대상자 선정 시

전문정신병원만을 선택한 것과도 관련이 있는 것으로 보인다. 일반적으로 치료진, 시설, 병동 환경의 수준이 대학병원, 종합병원, 정신병원 순이라는 점을 본다면[19] 이러한 요인들이 환자의 만족도에 많은 영향을 줄 수 있다. 지금까지 조현병 환자의 경우 수동적이며 병식이나 주위환경에 대한 인식이 결여되어 정신의료 서비스의 만족도는 가족의 입장이나 관점에서 절대적인 영향을 미쳤으나[20], 입원한 환자가 스스로 입원 서비스에 대해 직접적으로 평가하고 이를 의료기관에서는 수용하고 서비스 품질을 개선하려고 노력한다면 환자들은 존중 받는다는 느낌을 받는 것과 동시에 높은 자아존중감이 향상될 수 있을 것이다. 더욱이 위 결과를 토대로 전문정신병원의 치료진의 경우 대학병원 및 종합병원의 정신과 병동보다 특성화된 의료사업 및 의료서비스 품질에 따른 만족도를 높이기 위해 치료절차에 환자를 직접 참여시키고 존중과 관심을 보이는 것이 선행되어야 할 것이다.

이상의 연구결과를 토대로 입원한 조현병 환자의 자아존중감은 개인 내적, 환경적 특성이 영향을 주는 것으로 나타났다. 특히 조현병 환자의 개인 내적 특성에 해당하는 내재된 낙인은 자아존중감을 설명하는데 있어 가장 영향력이 큰 변인이었다. 지금까지 자아존중감에 대한 많은 연구들이 지속되어 왔지만 본 연구에서는 정신질환 중 조현병이라는 단일 질환을 대상으로 자아존중감의 영향요인을 파악하여, 맞춤형 자아존중감 향상 프로그램의 기초자료를 제시하였다는 점에서 본 연구에 의의를 둘 수 있다.

결론

본 연구는 영남권역에 위치한 총 6개의 정신의료기관 내 입원한 조현병 환자 191명을 대상으로 자아존중감에 영향을 미치는 심리·정서 및 환경적 요인을 파악하여, 조현병 환자의 자아존중감 향상을 위한 중재 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 시도된 서술적 상관관계연구이다. 본 연구결과 대상자의 분노조절 및 정신의료서비스 만족도는 자아존중감과 정적 상관관계를 보였고, 내재된 낙인, 분노억제 및 분노표출은 자아존중감과 부적 상관관계를 보였다. 이 중에서 조현병 환자의 자아존중감에 내재된 낙인은 가장 큰 영향요인으로 확인되었으며, 분노조절, 분노억제, 정신의료서비스 만족도 및 분노표출 순으로 영향을 주는 것으로 확인되어 36%의 설명력을 보였다.

따라서 입원한 조현병 환자의 자아존중감 향상을 위해서는 내재된 낙인의 감소 방안과 함께 효율적인 분노표현방법 및 정

신의료 서비스에 대한 만족도 향상을 포함한 맞춤형 자아존중감 향상 프로그램을 제공하는 것이 필요하다고 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

REFERENCES

1. Stephen HS, Stephen WN, Cleveland, GS. Schizophrenia: a review. *American Family Physician*; 2007;75(12):1821-1829.
2. Lee HY. Psychiatric hospital isolation, obsession status. 2015 human rights situation survey research service report. Seoul: National Human Rights Commission; 2015 November. Report No. HETA 11-1620000-000587-01.
3. Kim E, Woo JM, Kwon JS. Cost of relapse in patients with schizophrenia in Korea. *The Korean Journal of Psychopharmacology*. 2011;22(1):29-33.
4. Lee KA, Song BK. The effects of Mandala group art therapy on Schizophrenes' self-esteem. *Korean Society Art Therapy Association*. 2010;17(6):1431-1446.
5. Reasoner RW. Building self-esteem. Palo Alto California: consulting Psychologists Press; 1982. 363 p.
6. Choi MO. The study on the self-esteem, group consciousness and consciousness of right of people who are mentally III. *Korean Journal of Social Welfare*. 2004;56(2):145-166.
7. Keum R, Kim SA. Perceived functional health patterns and recovery in people with schizophrenia spectrum disorders. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2012;21(3):238-249.
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2012.21.3.238>
8. Lee MH. Meta-analysis on the effect of group counseling program for enhancing self-esteem [master's thesis]. [Jeonju]: Jeonju University; 2010. 72 p.
9. Yang HR. Sociological theory of Dilthey and G. H. Mead: focused on symbolic interactionism of Mead. *Korean Hermeneutics Research*. 2011;27:145-170.
10. Link BG, Cullen FT, Struening E, Shrout PE, Dohrenwend Vn BP. A modified labeling approach to mental disorder. *American Sociological Review*. 1989;54(3):400-423.
11. Seo MK, Kim JN. Effects of perceived stigma on life satisfaction and self-esteem of the mental illness. *Korean Journal of Social Welfare*. 2004;56(4):179-194.
12. Kim SY. Effects of stigma on self-esteem among individuals with mental illness. *Mental Health & Social Work*. 2014;42(3): 91-120.
13. Beck AT. Depression clinical, experimental, and theoretical aspects. New York: Hoeber Medical Division; 1967. 370 p.
14. Jeon IJ. The relation of self-control and self-esteem on the adolescent's anger level and anger expression mode [master's the-

- sis]. [Seoul]: Seogang University; 2002. 47 p.
15. Lee CH, Lee MG. The effect of anger management program for offenders on anger and self-esteem. *The Korean Journal of Social and Personality Psychology*. 2007;21(1):35-46.
16. Jung HS, Song JY, Jung GJ. Anger experience and expression in patients with schizophrenia. *The Korean Neuropsychiatric Association*. 2000;39(6):1045-1053.
17. Choi YJ. A study on mediating effects of community integration on recovery of the person with psychiatric disabilities. *Mental Health and Social Work*. 2010;34:252-288.
18. Park BS, Bae SW, Lim SO. A Meta-analysis on the variables related with quality of life among persons with severe mental illness. *Mental Health and Social Work*. 2013;41(3):63-92.
19. Kim CK, Lee JY, Song YS, Kim GH, Kim KR, Kim JW, et al. Development of the service satisfaction scale for psychiatric inpatients. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 2006;45(3):238-251.
20. Jung JH, Kwon HJ, Lee SG. The effect of mental hospital inpatient's perceived service quality on satisfaction and customer loyalty. *Korean Journal of Hospital Management*. 2012;17(1):23-42.
21. Ritsher JB, Phelan JC. Internalized stigma predicts erosion of morale among psychiatric outpatients. *Psychiatric Research*. 2004;129(3):257-265.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2004.08.003>
22. Hwang TY, Lee WK, Han ES, Kwon EJ. A study on the reliability and validity of the Korean version of internalized stigma of mental illness scale (K-ISMI). *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 2006;45(5):418-426.
23. Spielberger CD, Krasner SS, Solomon EP. The experience, expression and control of anger. New York: Springer Verlag; 1988. 32 p. (Janisse MP, editor. Individual differences, stress, and health psychology).
24. Chon KK, Hahn DW, Lee CH, Spielberger CD. Korean adaptation of the state-trait anger expression inventory: anger and blood pressure. *Korean Journal of Health Psychology*. 1997;2(1):60-78.
25. Korea University of behavioral science research laboratory. Psychological scale's handbook I. Seoul: Hakjisa; 2012. 174-176 p.
26. Yang SH, Jeon KS. The effects of stress management program on perceived stress, stress coping, and self esteem in schizophrenia. *The Korean Journal of Stress Research*. 2015;23(4): 205-214. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2015.23.4.205>
27. Wie H. The effect of Korean traditional plays on the emotions, interpersonal relations, and self-esteem of persons with schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2009;18(1):1-10.
28. Kim MY, Jun SS. Factors affecting internalized stigma of patient with schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2012;21(2):108-117.
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2012.21.2.108>
29. Kim MY, Ha SJ, Jun SS. Factors related to suicidal ideation in patients with chronic schizophrenia, depressive disorder, or bipolar disorder. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2015;24(4):217-225.
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2015.24.4.217>
30. Karidi MV, Stefanis CN, Theleritis C, Tzedaki M, Rabavilas AD, Stefanis NC. Perceived social stigma, self-concept, and self-stigmatization of patient with schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*. 2010;51(1):19-30.