

시설거주 정신장애인의 삶의 만족에 영향을 미치는 요인

이선영*, 이정숙**
공주대학교 간호학과*, 중원대학교 간호학과**

Factors Affecting the Life Satisfaction of the Mentally Ill People in Mental Care Facilities

Sun-young Lee*, Jeong-sook Lee**
Dept. of Nursing Kongju National University*
Dept. of Nursing Jungwon University**

요 약 본 연구의 목적은 요양시설에서 거주하는 정신장애인의 삶의 만족에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 함이다. 자료수집은 2014년 7월 1일 부터 28일까지였고, 연구대상은 시설에 거주하는 정신장애인 215명이었으며 연구 도구는 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 병식, 삶의 만족이었다. 자료분석은 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson's correlation 상관분석, 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 연구결과로 삶의 만족에 영향을 미치는 요인은 사회적 지지 ($\beta = .518, p=.000$), 외출 ($\beta = .155, p=.001$), 자아존중감 ($\beta = .155, p=.013$), 우울 ($\beta = -.147, p=.015$), 성별 ($\beta = -.125, p=.011$) 순이었다. 결론적으로, 사회적 지지와 자아존중감을 높이고 우울수준을 낮출 수 있는 프로그램을 개발하는 것이 필요할 것이다.

주제어 : 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 병식, 삶의 만족, 융복합

Abstract The purpose of this study was to identify the factors affecting the life satisfaction of the mentally ill people in mental care facilities. The data were collected by a self-reported questionnaire form 215 mentally ill people in mental care facilities from July 1 to 28, 2014. The instruments for this study were depression, self-esteem, social support, insight and life satisfaction. The data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and hierarchial multiple linear regression with the SPSS/WIN 18.0 program. According to results, the significant factors influencing life satisfaction were social support ($\beta = .518, p=.000$), go out ($\beta = .155, p=.001$), self-esteem ($\beta = .155, p=.013$), depression ($\beta = -.147, p=.015$), gender ($\beta = -.125, p=.011$). The study reveals that it is necessary to develop a program that increases social support and self-esteem and decreases depression.

Key Words : Depression, Self-esteem, Social support, Insight, Life satisfaction, Convergence

* 본 논문은 2014년 공주대학교 자체학술연구비에 의하여 지원되었음

Received 9 January 2015, Revised 17 February 2015

Accepted 20 March 2015

Corresponding Author: Jeong-sook Lee

(Dept. of Nursing Jungwon University)

Email: luckyjs34@hanmail.net

ISSN: 1738-1916

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. 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.

1. 서론

1.1 연구의 필요성

삶의 만족은 현재 삶에 대하여 얼마나 만족하는가를 개인 스스로 인지하고 주관적으로 평가하는 것이다. 이는 복합적인 개념으로 행복감, 안녕감, 삶의 질 등의 용어로 사용되기도 한다. 개인이 자신의 삶에 만족한다는 것은 신체적, 정신적, 경제적, 사회·환경적인 인간의 삶의 전반에 걸친 행복한 삶, 질적인 삶을 말하는 것이다[1,2].

탈시설화 운동과 더불어 1980년대에 들어서면서 지역 사회 정신건강 개념과 함께 정신장애인의 삶의 만족이 중요하게 거론되면서 삶의 질이 강조되었고[3], 전 세계적으로 정신장애인에 대한 서비스의 방향이 삶의 질 증진에 초점을 맞추고 있다[4].

우리나라는 1995년 정신보건법 제정을 기점으로 정신건강증진센터와 사회복지시설이 설치되었고, 만성 정신질환자의 영양과 보호를 담당하는 정신요양시설이 사회복지시설로 전환되었다. 그러면서 '개인의 삶의 가치 향상'이라는 비전을 가지고 지역사회에서의 재활이나 회복과 사회복지에 관심을 갖게 되었다[5]. 그러나 사회복지시설이 많이 확충되었음에도 불구하고 여전히 정신요양시설 입소자의 수가 지역사회에 있는 사회복지시설의 이용자보다 훨씬 더 많다. 탈시설화를 통한 재활체계를 완전하게 구축하는 것은 한계가 있어 아직은 시설을 통한 요양서비스가 필요하므로 장기적인 측면에서 시설에서 거주하는 정신장애인에 대한 관심을 가져야 할 것이다[6].

정신장애인의 삶의 만족은 사회, 경제, 자신의 복지 상태에 대한 총체적 평가이다. 그러므로 개인이 주관적으로 경험하는 삶의 과정이 만족스럽게 지속될 때 질적인 삶을 살아가는 것이라고 이해할 수 있다[7]. 또한 만족스러운 삶을 살고 있느냐에 따라 회복의 정도를 판단하는 중요한 지표가 될 수도 있다[8]. 이처럼 정신장애인에게 있어 삶에서의 만족이나 회복과 관련되는 삶의 질은 중요하게 대두되고 있고 이를 위한 서비스가 제공되고 있다. 그러나 선행연구에서와[9,10] 같이 정신장애인은 사회적 편견이나 낙인으로 인해 사회생활 적응에 어려움을 느낄 수 있다. 대인관계를 기피하거나 사회활동에 소극적이 되며 소외되어 비정신장애인에 비해 삶의 질이 저하될 수도 있다[11]. 더욱이 지역사회 중심의 서비스가

강조되면서 시설거주 정신장애인은 상대적으로 사회적 관심이나 서비스로부터 다소 소외되어 있다. 또한 오랜 시설생활로 인해 경제적으로 취약한 상태에 있고, 가족의 지지를 받지 못하는 경우가 많거나 사회적 지지체계도 미약한 상황이어서 정신장애인의 삶의 만족에 부정적인 영향을 미치고 있다[4].

현재 정신장애인의 삶의 만족과 관련한 국내 선행연구는 정신건강증진센터, 사회복지시설, 정신의료기관 등에서 생활하는 정신장애인의 삶의 만족도를 파악하는 연구[1,12,13,14], 시설과 재가의 주거유형에 따른 삶의 만족도 차이를 보는 연구[15], 삶의 만족에 미치는 영향을 분석한 연구[2,11,16,17], 프로그램의 삶의 만족에 미치는 영향에 대한 연구[8] 등 지역사회 정신보건기관 중심의 연구가 대부분이었고 시설에 거주하는 정신장애인을 대상으로 정신장애인의 회복과 삶의 질에 밀접한 관련이 있는 삶의 만족의 영향 요인을 규명하는 연구는 미흡한 실정이다.

따라서 본 연구는 정신요양시설에서 거주하는 정신장애인의 삶의 만족에 영향을 미치는 요인을 규명하여 그들의 삶의 질 증진을 위한 중재 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 요양시설에서 거주하는 정신장애인의 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 병식, 삶의 만족의 정도를 파악하고 삶의 만족에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 DSM-IV-TR의 진단 기준에 따라 진단된 정신질환자 중 요양시설에서 거주하는 정신장애인을 대상으로 하였다. 본 연구에서의 표본 수는 G-Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 다중회귀분석을 수행하는데 필요한 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 95%의 수준을 고려하여 최소 표본수가 166명으로 확인되었으며 본 연구의 대상자 215명은 필요한 표본수를 충족하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 우울

본 연구에서는 1971년 미국 정신보건연구원이 개발한 것을 Cho & Kim[18]이 변안한 우울증 척도 CES-D(The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)를 재구성하여 사용하였다. 총 20문항으로 4개의 긍정적 문항과 16개의 부정적 문항으로 구성되어 지난 1주일간의 상태에 대해 0점 '전혀 그렇지 않다'에서 4점 '항상 그렇다'로 평가하는 5점 리커트 척도이다. 이중 긍정적 문항은 역으로 환산하여 채점하였고 점수가 높을수록 우울이 심한 것을 의미한다. Cho & Kim[18]의 연구에서의 Cronbach's α 는 .89였고 본 연구에서도 .89이었다.

2.3.2 자아존중감

이 척도는 Rosenberg[19]가 개발한 것을 Jon[20]이 변안한 척도로 5개의 긍정적 문항과 5개의 부정적 문항의 총 10개 문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 0점 '거의 그렇지 않다'에서 4점 '정말 그렇다'의 5점 리커트 척도이다. 이중 부정적 문항은 역으로 환산하여 채점하였고 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. Jon[20]의 연구에서의 Cronbach's α 는 .85였고 본 연구에서는 .75이었다.

2.3.3 사회적 지지

본 연구에서는 Park[21]이 개발하고 Chung & Kang[11]이 수정, 보완한 척도를 사용하였다. 총 20문항으로 정서적, 정보적, 도구적, 평가적 지지의 4가지 영역으로 구분되어 각각 5개의 문항으로 구성된 척도이다. 각 문항은 0점 '전혀 그렇지 않다'에서 4점 '항상 그렇다'의 5점 리커트 척도로 점수가 높을수록 사회적 지지를 많이 받는 것을 의미한다. Chung & Kang[11]의 연구에서의 Cronbach's α 는 .95였고 본 연구에서는 .97이었다.

2.3.4 병식

병식 수준을 평가하기 위한 척도로 본 연구에서는 David[22]가 개발한 척도를 Choi & Choi[23]가 수정·보완한 척도를 사용하였다. 총 7개 문항으로 치료순응도 2문항, 병식 유무 3문항, 정신병 증상 인지 여부 2문항으로 구성되어 있으며 0점 '전혀 그렇지 않다'에서 4점 '항상 그렇다'의 5점 리커트 척도로 점수가 높을수록 병식이 높

은 것을 의미한다. Choi & Choi[23]의 연구에서의 Cronbach's α 는 .86이었고 본 연구에서는 .85이었다.

2.3.5 삶의 만족

이 척도는 정신장애인의 삶의 만족도를 측정하기 위해 Yang[3]이 개발한 것을 Chung & Kang[11]이 수정·보완한 척도로 의식주와 같은 기본적인 것에서부터 삶의 철학에 이르는 추상적인 것까지 삶에 대한 만족을 포괄적으로 측정하는 도구이다. 총 30개 문항으로 구성되었으며 0점 '매우 불만족'에서 4점 '매우 만족'의 5점 리커트 척도로 점수가 높을수록 삶에 대한 만족도가 높은 것을 의미한다. Chung & Kang[11]의 연구에서의 Cronbach's α 는 .92였고 본 연구에서는 .96이었다.

2.4 자료수집

본 연구는 K 대학교 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board [IRB])의 승인(승인번호: KNU-IRB-2014-16) 후 2014년 7월 1일부터 7월 28일까지 자료수집이 이루어졌다. 동질성이 비교적 유사한 3개 기관의 요양시설에서 거주하는 정신장애인을 대상으로 연구의 목적과 설문지를 이해하고 응답이 가능하며 자발적으로 연구 참여에 동의한 대상자에게 서면 동의서를 받았다. 설문지는 자가보고 하거나 담당 직원의 도움으로 답하였고 응답에 소요되는 시간은 20분 정도였다. 총 250부가 배포되었고 237부가 회수되었으며 그 중 답변이 불성실한 22부를 제외하고 215부를 최종 분석에 이용하였다.

2.5 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성, 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 병식, 삶의 만족의 정도는 기술통계를 사용하여 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다. 일반적 특성과 관련한 삶의 만족의 차이는 t-test와 one-way ANOVA를 이용하였고 사후검정은 Scheffe로 분석하였다. 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 병식, 삶의 만족과의 관계는 Pearson's correlation 상관분석을 실시하였고 대상자의 삶의 만족에 영향을 미치는 요인은 위계적 다중회귀분석을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성과 관련한 삶의 만족의 차이

성별에서는 남성 95명(44.2%), 여성 120명(55.8%)였고, 연령은 평균 50.97세로 50대가 84명(39.1%)로 가장 많았고, 40대 51명(23.7%)가 그 다음 순이었다. 종교는 기독교가 128명(59.5%)로 과반수이상 이었고, 학력은 고등학교 졸업이 102명(47.4%)로 가장 많았으며 결혼 상태는 미혼인 경우가 120명(55.8%)로 기혼인 경우보다 많았다. 시설에 입소한 기간은 6-10년 사이 60명(27.9%), 5년 이하 42명(19.5%), 21년 이상 41명(19.1%) 순이었으며 평균 입소기간은 13.56년이었다. 진단명은 조현병과 기분장애로 구분되어 조현병이 181명(84.2%)였고, 종교활동은 하고 있는 경우가 127명(59.1%)로 과반수이상 이었으며 프로그램 참여는 직업재활이 125명(58.1%)로 가장 많았다. 면회를 오는 경우는 159명(74.0%)였고, 외출이 자유로운 경우 108명(50.2%)였으며 144명(67.0%)가 개방병동에서 거주하고 있었다.

일반적 특성과 관련한 삶의 만족의 차이에서는 성별($t=-2.08, p=.039$), 종교($F=3.24, p=.013$), 종교활동($t=2.39, p=.018$), 면회($t=2.91, p=.004$), 외출($t=5.03, p=.000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었는데 집단 간 차이를 분석한 결과 남성보다 여성인 경우, 종교가 없는 경우보다 기독교인 경우, 종교활동을 하지 않는 것보다 하고 있는 경우, 면회를 오는 경우, 외출이 자유로운 경우에 삶의 만족에 대한 평균 점수가 높았다<Table 1>.

<Table 1> General characteristics with respect to the life satisfaction (N=215)

Variable	Division	n(%) or M±SD	Life Satisfaction M±SD	t or F(p)
Gender	Male	95(44.2)	2.07±0.70	-2.08 (.039)
	Female	120(55.8)	2.26±0.65	
Age	30s	37(17.2)	2.31±0.58	1.66 (.177)
	40s	51(23.7)	2.01±0.57	
	50s	84(39.1)	2.23±0.77	
	60s or older	43(20.0)	2.15±0.63	
	Average	50.97±11.23		
Religion	Buddhist ^a	19(8.8)	2.28±0.78	3.24 (.013)
	Protestant ^b	128(59.5)	2.28±0.67	
	Catholic ^c	8(3.7)	1.98±0.17	
	Others ^d	9(4.2)	2.03±0.39	
	None ^e	51(23.7)	1.92±0.65	

Education	Elementary school or below	18(8.4)	1.84±0.60	2.25 (.084)
	Middle school	44(20.5)	2.22±0.76	
	High school	102(47.4)	2.25±0.66	
	College or higher	51(23.7)	2.10±0.62	
Marital status	Married	95(44.2)	2.12±0.68	-1.11 (.269)
	Unmarried	120(55.8)	2.22±0.67	
Period of Admission	Less than 5 year	42(19.5)	2.05±0.52	1.01 (.405)
	6-10 years	60(27.9)	2.21±0.68	
	11-15 years	38(17.7)	2.24±0.69	
	16-20 years	34(15.8)	2.06±0.76	
	21 years or longer	41(19.1)	2.29±0.70	
Average	13.56±8.87			
Diagnosis	Schizophrenia	181(84.2)	2.21±0.69	1.55 (.124)
	Mood disorder	34(15.8)	2.01±0.56	
Religious activities	Do	127(59.1)	2.26±0.66	2.39 (.018)
	Don't	88(40.9)	2.04±0.68	
Program	Vocational Rehabilitation	125(58.1)	2.19±0.59	0.31 (.733)
	General Program	48(22.3)	2.11±0.67	
	Don't	42(19.5)	2.20±0.88	
Visiting	Yes	159(74.0)	2.25±0.67	2.91 (.004)
	No	56(26.0)	1.95±0.63	
Go out	Free	108(50.2)	2.39±0.65	5.03 (.000)
	Not free	107(49.8)	1.95±0.63	
Ward	Open ward	144(67.0)	2.21±0.70	1.26 (.208)
	Closed ward	71(33.0)	2.09±0.61	

3.2 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 병식, 삶의 만족에 대한 정도

우울의 평균 점수는 1.49점, 자아존중감 2.26점, 사회적 지지 2.37점, 병식 2.60점, 삶의 만족 2.17점이었다<Table 2>.

<Table 2> Degree of depression, self-esteem, social support, insight and life satisfaction (N=215)

Variable	M±SD	Range
Depression	1.49±0.71	0.00-3.20
Self-esteem	2.26±0.67	1.80-4.00
Social support	2.37±0.87	0.10-4.00
Insight	2.60±0.90	0.14-4.00
Life Satisfaction	2.17±0.67	0.40-4.00

3.3 삶에 대한 만족과 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 병식과의 상관관계

우울은 자아존중감($r=-.508, p=.000$), 사회적 지지($r=-.170$,

$p=.013$), 삶의 만족($r=-.388, p=.000$)과 부적인 상관관계를, 자아존중감은 사회적지지($r=.314, p=.000$), 병식($r=.211, p=.002$), 삶의 만족($r=.461, p=.000$)과 정적인 상관관계를 보였다. 사회적 지지는 병식($r=.435, p=.000$), 삶의 만족($r=.652, p=.000$)과 정적인 상관관계가 있었고 병식은 삶의 만족($r=.353, p=.000$)과 정적인 상관관계가 있었다<Table 3>.

(Table 3) Correlation among social support, self-esteem, depression, insight and life satisfaction (N=215)

Variable	Depression r(p)	Self-esteem r(p)	Social support r(p)	Insight r(p)
Depression	1	-.598(.000)	-.170(.013)	-.020(.766)
Self-esteem	-.598(.000)	1	.314(.000)	.211(.002)
Social support	-.170(.013)	.314(.000)	1	.435(.000)
Insight	-.020(.766)	.211(.002)	.435(.000)	1
Life satisfaction	-.388(.000)	.461(.000)	.652(.000)	.353(.000)

3.4 삶에 대한 만족에 영향을 미치는 요인

정신요양시설에서 거주하는 정신장애인의 삶에 대한 만족에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 1단계에서 일반적 특성과 관련한 차이에서 유의미한 결과를 보인 성별(남 1, 여 0), 종교(유 1, 무 0), 종교활동(유 1, 무 0), 면회(유 1, 무 0), 외출(자유로움 1, 자유롭지 않음 0)

을 더미변수로 전환하여, 2단계에서 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 병식을 독립변인으로 하여 위계적 다중회귀분석을 실시하였다.

모델 1에서 설명력은 15%였고 회귀식은 유의미하였으며($F=8.650, p=.000$) 면회와 외출에 대한 자유가 삶의 만족에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 모델 2에서도 회귀식이 유의미하였으며($F=29.800, p=.000$) 설명력은 55%였고 성별($\beta=-.125, p=.011$), 외출($\beta=.155, p=.001$), 우울($\beta=-.147, p=.015$), 자아존중감($\beta=.155, p=.013$), 사회적 지지($\beta=.518, p=.000$)가 삶의 만족에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 변수들 간의 상대적 영향력을 평가하면 사회적 지지($\beta=.518$)가 가장 큰 영향력을 보이는 변수로 나타났고 외출($\beta=.155$), 자아존중감($\beta=.155$), 우울($\beta=-.147$), 성별($\beta=-.125$) 순이었다. 즉, 사회적 지지가 높을수록, 외출이 자유로울수록, 자아존중감이 높을수록, 우울 수준이 낮을수록, 여성일수록 삶의 만족은 높아지는 것으로 나타났다<Table 4>.

잔차의 독립성 검정을 위해 Durbin-Watson 값을 구한 결과 2.078로 2에 근접해 잔차들 간에 상관관계가 없는 것으로 확인되었으며 공차한계는 0.558-0.926으로 변수들 모두 0.1 이상으로 나타났고, 분산팽창인자(variance inflation factor [VIF])는 1.080-1.791로 모두 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

(Table 4) Influencing factors in life satisfaction of subjects

(N=215)

Variable	Model 1				Model 2			
	B	SE	β	t(p)	B	SE	β	t(p)
Constant	1.726	0.120		14.398(.000)	0.847	0.206		4.122(.000)
Gender	-0.158	0.089	-0.116	-1.783(.076)	-0.171	0.067	-0.125	-2.555(.011)
Religion	0.145	0.120	0.091	1.204(.230)	-0.057	0.091	-0.036	-0.629(.530)
Religious activities	0.087	0.100	0.063	0.870(.385)	0.057	0.073	0.041	0.770(.442)
Visiting	0.209	0.102	0.136	2.058(.041)	0.093	0.077	0.060	1.208(.229)
Go out	0.402	0.087	0.297	4.622(.000)	0.210	0.065	0.155	3.236(.001)
Depression					-0.140	0.057	-0.147	-2.442(.015)
Self-esteem					0.158	0.063	0.155	2.513(.013)
Social support					0.407	0.043	0.518	9.382(.000)
Insight					0.048	0.040	0.063	1.189(.236)
		Adjusted R ² =0.154 F=8.650, p=.000				Adjusted R ² =0.552 F=29.800, p=.000		

4. 논의

본 연구는 요양시설에서 거주하는 정신장애인의 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 병식, 삶의 만족의 정도를 파악하고 삶의 만족에 영향을 미치는 요인을 규명하여 그들의 삶의 질 증진을 위한 중재 개발에 필요한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

우울은 점수가 높을수록 우울 수준이 심한 것으로 평가하는데 중간보다 점수가 낮아 우울이 심각하지는 않은 것으로 나타났으며, 또한 우울은 삶의 만족에 영향을 미치는 요인인 것으로 나타나 우울 수준이 낮을수록 삶의 만족도는 높아짐을 알 수 있다. 이는 우울이 삶의 질에 영향을 미치는 주요 요인이며[24] 삶의 만족과도 서로 연관이 된다는[25,26] 선행연구와 일치하는 결과이다. 우울은 삶의 만족뿐만 아니라 자살과도 깊은 관련성을 보이므로 수시로 점검하며 우울 수준을 낮출 수 있도록 해야 할 것이다.

자아존중감은 중간점수보다는 높았으나 사회복지시설이나 재가 정신장애인의 점수보다는[27,28] 낮았다. 자아존중감은 자신에 대해 긍정적으로 받아들여 자신을 유능하고 가치있다고 생각하는 것인데[1] 장기간 요양시설에 입소해 있는 정신장애인들은 지역사회에서 거주하는 정신장애인들보다 상대적으로 사회활동에 제약이 있고, 질병의 만성화, 회복에 대한 불확실성 등으로 인해 자신의 가치에 대해 긍정적으로 평가하지 못하는 것으로 생각된다. 본 연구에서 자아존중감은 삶의 만족에 영향을 미치는 요인으로 확인되어 자아존중감이 높을수록 삶에 대한 만족도는 높아지는 것으로 나타났으며 선행연구와[24,28] 맥락을 같이하는 결과였다. 질병으로 인해 처해진 상황이 열악함에도 불구하고 자신에 대한 긍정적인 면을 발견하고 희망을 가지며 자아존중감이 높아질 수 있도록 관심을 기울이는 것이 필요하다.

사회적 지지의 평균점수는 지역사회 기관을 이용 중인 정신장애인을 대상으로 한 연구의[15,28] 결과 보다 낮았다. 본 연구의 대상자들은 평균 13년 이상 시설에 입소해 있으면서 가족이나 친구, 친척 등과 소외되어 있어 가까운 사람들과의 정서적 교류의 기회가 줄고, 다양한 지지적 자원들을 제공받는 것에 한계가 있으므로 상대적으로 지역사회 정신장애인들보다 사회적 지지의 수준을 낮게 평가한 것으로 사료된다. 본 연구에서도 Chung &

Kang[11]의 연구에서와 같이 사회적 지지가 삶의 만족에 영향을 미치는 가장 영향력있는 변수로 나타났고, 사회적 지지가 높을수록 주관적인 삶의 질이나 삶의 만족의 정도가 높아진다는 선행연구를[9,15,28] 뒷받침하는 결과를 보였다. 지역의 다양한 자원을 연계하여 사회적 지지 체계를 강화할 수 있는 프로그램을 마련하고 이것이 단기간에만 그치지 않고 장기적으로 지속될 수 있도록 관심을 기울여야 할 것이다.

병식은 다른 변수들에 비해 점수가 높은 편이었으나 삶의 만족에 영향을 미치는 요인은 아니었다. 병식은 재발의 가능성을 줄이고 치료에 대한 순응도를 높여줄 수 있으며[23] 역량강화를 통해 삶의 질에 더욱 긍정적인 영향을 미칠 수 있다[29]. 따라서 단순히 병식을 갖도록 하는 것에만 그치지 않고, 동시에 정신장애인의 역량을 강화할 수 있는 프로그램을 고려해야 할 것이다.

삶의 만족의 평균점수는 센터나 사회복지시설을 이용하는 지역사회 정신장애인들의 점수보다[2,12,13,16] 낮았다. 자아존중감, 사회적 지지, 병식 등은 삶의 만족과 정적인 상관관계를 보이고 본 연구에서 대부분 지역사회 정신장애인들보다 점수가 낮았으므로 삶의 만족의 점수가 상대적으로 낮은 것은 같은 맥락으로 볼 수 있다. 일반적 특성과 관련한 삶의 만족의 차이에서는 성별, 종교, 종교활동, 면회, 외출 등에서 통계적으로 유의한 차이가 있었는데 집단 간 차이에서는 남성보다 여성인 경우, 종교가 없는 경우보다 기독교인 경우, 종교활동을 하지 않는 것보다 하고 있는 경우, 면회를 오는 경우, 외출이 자유로운 경우에 삶의 만족에 대한 평균 점수가 높았고 외출이 자유로울수록, 여성일수록 삶의 만족에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 본 연구에서 성별이 삶의 만족에 영향을 미치는 요인인 것으로 나타났는데 신중한 논의가 필요하며 지역, 상황, 개별적 요인 등 어떤 것이 관련성이 있는 지에 대해서는 후속연구를 통해 규명해볼 필요가 있겠다. 종교나 종교활동은 스스로를 성장시킬 수 있는 기회가 되고, 스트레스 환경에서 완충작용을 하여 정신건강을 증진시키고 삶의 만족을 확대하는데 도움을 준다는 선행연구와[11,30] 일치하는 결과이며 면회나 외출이 자유로운 경우 대인관계의 기회가 확대되며 사회적 지지나 삶의 만족에 대한 수준도 높아질 것이다. 이러한 결과를 반영하여 대상자 개개인의 특성에 맞추어 다양한 프로그램을 기획해야 할 것이다.

이상의 논의를 토대로 시설에서 거주하는 정신장애인의 삶의 만족에 영향을 미치는 요인을 반영한 다양한 프로그램을 적용하여 사회적 지지와 자아존중감을 높이고 우울 수준을 낮추어 그들의 삶의 만족감을 높이고 결국 삶의 질을 증진시킬 수 있도록 하는 노력이 필요할 것이다.

본 연구는 일부지역의 시설에서 거주하는 정신장애인을 대상으로 하였으므로 전체 정신장애인에게 일반화하기에는 제한점이 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 지역사회 보다는 다소 소외되어 있는 요양 시설에서 거주하는 정신장애인의 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 병식, 삶의 만족의 정도를 파악하고 삶의 만족에 영향을 미치는 요인을 규명하여 그들의 삶의 질 증진을 위한 중재개발에 필요한 근거를 제시하였다는 점에서 의의가 있다.

시설거주 정신장애인의 삶의 만족에 영향을 미치는 요인은 성별, 외출, 우울, 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 만족으로 나타났고 이중 삶의 만족에 가장 많은 영향을 미치는 변수는 사회적 지지였으며 외출, 자아존중감, 우울, 성별 순이었다. 정신장애인의 회복과 삶의 질에 대한 관심이 증가되고 있으므로 이를 증진시키기 위해 사회적 지지와 자아존중감을 높이고 우울수준을 낮출 수 있는 효율적인 프로그램을 개발해야 할 것이다. 추후 삶의 만족 증진을 위한 프로그램을 적용한 후 효과성 평가와 더불어 정신건강증진센터나 사회복지시설을 이용하는 지역사회 정신장애인들의 삶의 만족과 비교해보는 후속 연구도 필요할 것이다.

ACKNOWLEDGMENTS

This study is sponsored by the 2014 research fund of Kongju National University.

REFERENCES

[1] S. H. You, H. C. Choi, A study on self-esteem and

life satisfaction of the people with mental illness influenced by their spiritual wellbeing. *Mental Health & Social Work*, Vol. 24, No. 12, pp. 36-63, 2006.

- [2] S. H. Cho, A study on the impact of social stigma perceived by the mentally ill on their satisfaction of life. Master's thesis, Nambu University, pp. 1-17, 2012.
- [3] O. K. Yang, A study on development of the quality of life scale. *Korean Journal of Social Welfare*, Vol. 24, pp. 157-198, 1994.
- [4] I. S. Choi, K. S. Ko, Effects of service utilization, family and social support on the quality of life of the mental recuperation institutions. *Mental Health & Social Work*, Vol. 27, pp. 331-359, 2007.
- [5] Ministry of Health and Welfare, 2014 mental health business guide, pp. 9-21, 2014.
- [6] S. Y. Kim, S. K. Kahng, Effects of management styles on self-stigma of individuals with mental illnesses : Implications for rehabilitation. *Journal of Rehabilitation Research*, Vol. 16. No. 4, pp. 173-198, 2012.
- [7] J. S. Lee, S. Y. Lee, A study on the quality of life and recovery for a mental disorder. *Journal of Digital Convergence*, Vol. 12. No. 6, pp. 457-465, 2014.
- [8] J. H. Lee, M. K. Seo, Effects of involvement in the program and program environments on social adjustment and life satisfaction of the mental illness. *Korean journal of social welfare studies*, Vol. 35, pp. 67-92, 2007.
- [9] S. Y. Lee, A study on the factors affecting quality of life of the mentally ill from the perspective of ecosystem. Ph.D. dissertation, Seoul Women's University, pp. 85-97. 2004.
- [10] H. Murphy, E. K. Murphy, Comparing quality of life using the world health organization quality of life measure (WHOQOL-100) in a clinical and non-clinical sample: Exploring the role of self-esteem, self-efficacy and social functioning. *Journal of Mental Health*, Vol. 15, No. 3, pp. 289-300, 2006.
- [11] M. S. Chung, S. I. Kang, Determinants of quality

- of life in mentally disabled residents of social welfare institutions. *Korean Journal of Social Welfare Research*, Vol. 24, pp. 81-108, 2010.
- [12] W. K. Kang, A study on relationship life satisfaction according to the family support and family function the mentally handicapped perceives. Master's thesis, Ewha Womans University, pp. 1-66, 2002.
- [13] J. Y. Woo, H. S. Kim, Ego-states and quality of life among pPersons with mental disorders, *J Korean Acad Psych Mental Health Nurs*, Vol. 13, No. 1, pp. 14-22, 2004.
- [14] Y. H. Huh, A study on life satisfaction of mental disorders in residential facilities. Master's thesis, Ewha Womans University, pp. 1-87, 2003.
- [15] M. A. Kim, S. H. Kim, The effect of residence on the life satisfaction of mentally disabled : Comparison of facility and home. *Korean Journal of Care Management*, Vol. 11, pp. 101-120, 2014.
- [16] S. Y. Kim, A study about influential factors for life satisfaction - mental healthcare hospital patients -. Ph.D. dissertation, Daejeon University, pp. 1-73, 2014.
- [17] M. K. Seo, C. N. Kim, Effects of perceived stigma on life satisfaction and self-esteem of the mental illness. *Korean Journal of Social Welfare*, Vol. 56, No. 4, pp. 173-194, 2004.
- [18] M. J. Cho, K. H. Kim, Diagnostic validity of the CES-D(Korean Version) in the assessment of DSM-III-R major depression. *Journal of The Korean Neuropsychiatric Association*, Vol. 32, No. 3, pp. 381-399, 1993.
- [19] M. Rosenberg, *Society and the adolescents self-image*. Princeton, NJ: Princeton: Princeton University Press, p. 347, 1965.
- [20] B. J. Jon, Self-esteem: A test of it's measurability. *Yonsei Journal*, Vol. 11, No. 1, pp. 107-130, 1974.
- [21] J. W. Park, (A) Study for the social support scale development. Ph.D. Dissertation, Yonsei University, p. 127, 1985.
- [22] A. S. David, Insight and psychosis. *The British Journal of Psychiatry*, Vol. 156, No. 6, pp. 798-808, 1990.
- [23] Y. J. Choi, S. S. Choi, A study on the recovery attitude and factors affecting the recovery attitude in mentally disabled. *Mental Health & Social Work*, Vol. 26, pp. 111-143, 2007.
- [24] L. Hansson, Determinants of quality of life in people with severe mental illness. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Vol. 113, pp. 46-50, 2006.
- [25] P. B. Fitzgerald, C. L. Williams, N. Corteling, S. L. Folia, K. Brewer, A. Adams, A. R. A. De Castella, T. Rolfe, P. Davey, J. Kulkarni, Subject and observer-rated quality of life in schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Vol. 103, No. 5, pp. 387 - 392, 2001.
- [26] R. Ghubach, O. El-Rufaie, T. Zoubeidi, S. Sabri, S. Yousif, H. F. Moselhy, Subjective life satisfaction and mental disorders among older adults in UAE in general population. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, Vol. 25, No. 5, pp. 458 - 465, 2010.
- [27] E. H. Kim, Y. H. Kim, A comparison of social support, self-esteem, and social adjustment of mentally disabled living at residential facilities and home. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, Vol. 18, No. 1, pp. 78-86, 2009.
- [28] K. S. Han, P. S. Lee, E. Y. Park, Influencing factors on quality of life of chronic mental illness. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, Vol. 10, No. 3, pp. 265-275, 2001.
- [29] Y. Y. Kim, H. S. Park, The effects of insight and empowerment on function and quality of life for patients with schizophrenia. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, Vol. 19, No. 1, pp. 11-21, 2010.
- [30] M. A. Alexander, L. N. Francisco, G. K. Harold, Religiousness and mental health: a review, *Revista Brasileira de Psiquiatria*, Vol. 28, No. 3, pp. 242-250, 2006.

이 선 영(Lee, Sun Young)



- 1984년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2004년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학박사)
- 1976년 4월 ~ 현재 : 공주대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 노인, 정신
- E-Mail : sylee601@kongju.ac.kr

이 정 숙(Lee, Jeong Sook)



- 2010년 2월 : 공주대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2013년 8월 : 공주대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 4월 ~ 현재 : 중원대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 정신건강, 중독
- E-Mail : jslee@jwu.ac.kr