

## 지각된 낙인이 정신장애인의 삶의 만족과 자아존중감에 미치는 영향\*

서 미 경

(경상대학교)

김 정 남

(경상대학교)

[요 약]

수정된 낙인이론에 의하면 정신장애인에 대한 일반인의 낙인은 사회화과정에서 정신장애인에게 내면화되어 사회적응에 부정적 영향을 미치게 된다. 이런 이론적 전제를 가지고 본 연구는 지역사회에서 생활하는 정신장애인 377명을 대상으로 지각된 낙인이 삶의 만족과 자아존중감에 영향을 미치는 경로를 분석하였다. 그 결과 첫째, 지각된 낙인은 삶의 만족에 직접적 효과를 갖기도 하지만 차별경험을 매개로 한 간접적 효과를 가지기도 한다. 둘째, 지각된 낙인이 자아존중감에 미치는 직접적 효과는 없지만 차별경험과 차별상황에 대한 내재적 귀인을 매개로 한 간접적 효과가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 지각된 낙인의 부정적 효과를 줄이기 위해서는 일반인을 대상으로 한 교육과 정보제공도 중요하지만 정신장애인과 그 가족이 주도하는 낙인극복캠페인을 통해 스스로를 옹호하고 권한부여 하는 프로그램이 필요하다.

주제어 : 지각된 낙인, 삶의 만족, 자아존중감, 내재적 귀인, 경로분석

### 1. 문제제기

정신장애인에 대한 사회적 인식은 대체로 부정적이고 회피적이다. 과거에는 정신장애를 개인적 성격결함과 의지가 약해서 발생하는 것으로 이해하고 차별적인 치료를 지지하였다. 그러나 최근에는 정신장애를 뇌나 환경적 요인에 의해 발생하는 것으로 이해하여 심각한 정신장애가 있다 하여도 생산적인 일을 하도록 도와야 한다는 긍정적 견해로 바뀌어가고 있다. 이런 변화에도 불구하고 여전히 자신

\*이 논문은 2003년도 한국학술진흥재단의 지원에 의하여 연구되었음(KRF-2003-002-B00196).

이 살고 있는 지역에 정신장애 관련 시설이 들어오는 것에 대해서는 부정적인 넘버현상을 보이고 있다(Borinstein, 1992). 대부분 사람들은 정신장애인의 인권을 존중하고 그들에 대한 사회적 책임을 인정하며, 그들에게 사회적 재할 기회가 필요하고 치료결과 역시 매우 낙관적으로 예측한다. 그럼에도 동료, 이웃 등 개인적 관계를 맺고 특히 결혼이나 자신의 아이를 돌보는 보모가 되는 등 이해관계가 얽히는 상황을 매우 꺼리는 이중적 태도를 보인다(양옥경, 1998; 조은영, 1999).

이러한 일반인들의 부정적 견해는 주로 사회화되는 과정에서 부모나 주변사람들의 편견 그리고 언어·문화적으로 정신장애인을 비하하는 표현 등에서 학습되어(김정남·서미경, 2004) 오랜 시간 변화되지 않는다. 정신장애인에 대한 부정적, 회피적 태도는 정신장애인의 주거, 고용, 사회적 지지의 접근성을 떨어뜨려 개인적 불안과 스트레스를 증가시킨다(Watson, 2001). 뿐만 아니라 정신장애인 스스로도 사회화되는 동안 일반사람들이 정신장애인을 어떻게 대하는지에 대한 일련의 신념을 가지게 되고 이러한 신념을 내면화하여 사회적으로 위축되고 낮은 자아존중감을 가지게 된다(Link et al., 1989).

일반적으로 사람들은 일단 낙인이 붙여진 개인에게는 낙인에 해당되는 행동을 기대하고 그 개인의 정체성을 낙인에 국한된 역할로 제한시킨다(Scheff, 1966). 그리고 낙인찍힌 사람 역시 지역사회의 태도를 학습하고 내면화하여 부정적인 자기개념을 형성한다. Link 등(1989)은 이 과정을 “수정된 낙인이론”으로 설명하였다. 즉, 일반적으로 개인은 사회화되는 동안 타인들이 정신장애인을 어떻게 대하는지에 대한 일련의 신념을 가지게 되고 정신과 치료과정을 통해 공식적으로 낙인이 찍히면서 이러한 신념을 내면화하여 스스로 차별 받는다고 믿게 된다. 이 이론을 근거로 한 선행연구들에서는 지각된 낙인은 정신장애인의 수입 감소, 실업, 비도덕성, 자아존중감(Link et al., 1989; 2001), 대인관계를 포함한 사회적응(Perlick, et al., 2001), 삶의 만족(Rosenfield, 1997) 등에 부정적 영향을 미친다고 하면서 이것이 일반인의 낙인보다 더 심각한 문제라고 지적하고 있다.

그러나 정신장애인에 대한 낙인에 관한 국내연구들은 대부분 일반인의 편견과 태도를 분석하고 있고 정신장애인이 지각한 낙인에 관심을 가지는 연구는 매우 제한적이다. 지각된 낙인에 관한 국내연구들(한경례·김성환·이무석, 2002; 성준모, 1996; 서미경, 1994)은 정신장애인의 어떤 특성들이 낙인을 더 많이 지각하게 하는가에 초점을 두고 있다. 직업이 불안정할수록, 가족의 지지가 적을수록, 학력이 낮을수록, 우울증상이 높을수록 낙인을 더 많이 지각한다고 하였다. 그러나 이러한 결과들은 지각된 낙인이 정신장애인의 심리사회적 적응에 어떤 영향을 미치는지를 설명하지 못하고 있다.

따라서 본 연구는 일반인들이 자신들을 어떻게 생각하고 대할 것이라는 정신장애인들의 신념 즉, 지각된 낙인이 스스로 차별받는다고 느끼게 하고, 그것이 정신장애인의 삶의 만족과 자아존중감에 어떻게 영향을 미치는지 그 경로를 분석하였다. 삶의 만족은 사회, 경제적 자원과 자신의 복지상태에 대한 총체적 평가이므로 정신장애인 개인의 전반적인 삶의 영역에 대한 주관적 평가를 분석할 수 있다(Rosenfield, 1997). 그리고 자아존중감은 자신에 대한 긍정적 개념으로 환경과 자원을 통제하고 자기 효율성을 증가시켜 다양한 사회적 기회에 투자하는 노력정도를 예측할 수 있다(Link et al., 2001). 따라서 지각된 낙인이 정신장애인의 심리사회적 건강에 미치는 영향을 평가하기 위해 삶의 만족과 자아존중감에 미치는 영향력을 분석하였다. 그러나 지각된 낙인은 사회화과정에서 형성된 것으로 쉽게 변화되기 어렵기 때문에 상황에 대한 개인의 인지적 평가를 매개로 하여 지각된 낙인이 삶의 만족과 자

아존중감에 영향을 미치는 경로를 분석하였다. 그 결과를 바탕으로 지각된 낙인의 부정적 영향을 완충시키고 정신장애인의 삶의 만족과 자아존중감을 높일 수 있는 임상적 방안을 제안하고자 한다.

본 연구의 질문은 다음과 같다.

첫째, 정신장애인의 인구사회학적 특성과 정신장애 특성들이 지각된 낙인과 삶의 만족, 자아존중감을 어느 정도 설명하고 있는가?

둘째, 지각된 낙인이 삶의 만족에 미치는 직접적 영향력은 어느 정도이며 차별경험과 차별에 대한 소극적 대처를 매개로 할 때 지각된 낙인은 어떤 경로를 통해 삶의 만족에 영향을 주는가?

셋째, 지각된 낙인이 자아존중감에 미치는 직접적인 영향력은 어느 정도이며 차별경험과 차별상황에 대한 내재적 귀인을 매개로 할 때 지각된 낙인은 어떤 경로를 통해 자아존중감에 영향을 주는가?

## 2. 이론적 배경

### 1) 지각된 낙인

사회적 낙인(stigma)이란 개인이 비 전형적이고, 일탈된 것으로 지각됨으로써 그렇지 않은 개인들(예, 정상인)로부터 의심의 시선을 사게 하는 사실적(인종, 신체적 장애, 비 매력) 또는 추론된 속성(예, 정신 질환)으로, 그러한 속성을 지녔다는 이유만으로 낙인찍힐 가능성이 있다(Goffman, 1963). 사회적 낙인의 개념은 ‘고정관념(stereotype)’이나 ‘편견(bias)’과 혼용되기도 하지만 일반적으로 낙인은 특정집단에 속한 사람들에 대한 고정관념(“대부분의 정신장애인은 위험하다”)에 감정적 반응(“정신장애인은 위험하므로 두렵다”)을 더한 편견과 차별행동(“위험하므로 격리시켜 치료해야 한다”)까지 포함한 다차원적 개념(Penn and Martin, 1998)이다.

낙인 이론적 시각에서는 어떤 사람이나 상황을 문제가 있는 것으로 혹은 일탈적인 것으로 규정하게 되면 사람들은 그 일탈을 더욱 더 촉진시키는 방향으로 인간관계를 재정립하게 되고 이것이 사회문제의 원인이 된다고 본다(이장현·김영이, 1985). 이런 개념을 정신장애인에게 적용하여 Scheff(1966)는 정신장애인으로 일단 낙인이 붙으면 그 개인에게 타인들은 낙인에 해당되는 반응을 기대하고 정신장애인 역시 이런 기대에 일치하도록 행동하며 점차 그 역할을 내재화하여 중심적 정체성으로 통합시킨다고 주장한다.

Scheff의 낙인이론에 Mead의 사회적 상호작용이론이 통합되면서 일탈로 규정된 사람이 일탈을 촉진시키는 방향으로 행동하는 과정을 보다 분명히 설명할 수 있게 되었다. 인간은 사회화되는 동안 다양한 행동, 속성에 대한 지역사회의 태도를 학습하고 그것을 내면화하여 자기 자신에 대한 개념을 갖게 된다. Mead는 이를 ‘내면화된 타자(internalized other)’라고 개념화했다. 이 이론을 정신장애인에게 적용하여 보면, 정신장애인들은 정신장애에 대한 일반인의 개념을 사회화과정을 통해서 학습하고 이를 내면화하여 자기-개념(self-concept)을 형성한다.

Mead의 이론을 발전시켜 수정된 낙인이론(modified labeling theory)을 제안한 Link 등(1989)은 일반적으로 개인은 사회화되는 동안에 타인들이 정신장애인을 어떻게 대하는지에 대한 일련의 신념을 가지게 된다고 하였다. 정신장애인들은 정신과 치료과정을 통해 공식적으로 낙인찍히면서 이러한 신념을 내면화하여 스스로 자신을 비하하고 차별 받는다고 믿게 된다. 따라서 그들은 다른 사람들과 상호작용 할 때 자신의 상황을 비밀로 하거나 거부당할 수 있다고 생각되는 사회적 관계를 피하게 된다. 그 결과 정신장애인의 지역사회적응과 통합에 부정적 결과가 초래된다.

이 이론에 의하면 정신장애인이 낙인을 지각하는 과정에서 가장 중요한 것은 정신과 치료를 받는다는 ‘공식적 낙인’이다. 따라서 현재 치료를 받아 낙인찍힌 집단은 그렇지 않은 집단에 비해서 지각된 낙인정도가 비도덕성, 수입의 감소, 실업 및 미취업 등에 더 많은 영향을 미친다(Link et al., 1987). 결국 정신장애인에 대한 공식적 낙인이 부정적인 결과를 낳는다는 것이다. 또한 지각된 낙인은 진단, 증상, 인구학적 배경 등을 통제한 상태에서도 정신장애인의 자기존중감을 예측하는 가장 강력한 요인이다(Link et al., 2001).

Perlick 등(2001)도 역시 양극성 정동장애를 가진 정신장애인 264명을 대상으로 지각된 낙인이 사회 적응에 미치는 영향을 조사한 결과, 낙인을 더 많이 지각할수록 증상을 통제된 상태에서 ‘사회적 적응 척도’의 하위척도인 ‘사회적 여가’에서 유의미한 손상을 보였다. Sirey 등(2001)은 우울증 치료과정에서 정신장애인의 지각된 낙인을 중요한 심리적 방해요인으로 지적하면서 낙인을 많이 지각할수록 약물 순응도가 낮다고 하였다. Farina 등(1971)은 타인이 자신을 정신장애인으로 알고 있다는 신념이 정신장애인에게 미치는 영향을 연구했다. 그 결과 다른 사람들이 자신을 정신장애인으로 알고 있다고 믿는 집단은 그렇지 않은 집단에 비해서 작업수행을 더 어려워하였고 수행결과도 더 나쁘며, 관찰자가 보기에 더 많이 긴장하고 불안해했다. 이처럼 지각된 낙인은 정신장애인의 심리사회적 적응과 치료결과에 매우 부정적 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

그러나 정신장애인의 지각된 낙인이 부정적 결과만을 갖는 것이 아니라 오히려 긍정적인 결과가 있을 수 있다고 주장하는 사람들도 있다. 그 근거는 대부분의 정신장애인들이 일반인들로부터 낙인을 거의 받지 않는다는 보고이다(Fink and Tasman, 1992 : 89-90). 더 나아가 Gov와 Fain(1973)은 정신장애인이라는 낙인이 오히려 정신장애인으로 하여금 필요한 치료를 받도록 하며 ‘양질의 치료’(high quality treatment)는 정신장애인의 전반적인 증상, 사회적 기능, 궁극적 복지 증진에 긍정적 기여를 할 수 있다고 주장한다.

## 2) 지각된 낙인과 삶의 만족 및 자아존중감의 관계

### (1) 지각된 낙인과 삶의 만족의 관계

삶의 만족(life satisfaction)은 자신의 현재 삶에 대해 개인이 주관적으로 평가하는 것으로 여기에는 의식주, 친구관계, 가족 및 친척관계, 신체 및 정신건강, 경제, 대인관계, 사회생활 및 여가활동, 행복감, 자율성 영역에 대한 주관적 만족이 포함된다(양옥경, 1994). 이러한 삶의 만족은 자신의 생활경험

에 대한 지각과 평가에 의해 판단되는 주관적인 삶의 질(quality of life)로 개념정의 할 수 있다 (Yang, 1990). 최근 삶의 질에 대한 높은 관심으로 정신보건영역에서 치료와 재활의 결과로서 삶의 질 평가가 타당하다는 주장(한영란, 1997; 최영희, 1997; Rosenfield, 1992)이 있고 특히 입원으로 인해 상당기간 삶을 제한당하는 정신장애인의 재입원을 예측하는 중요한 요인으로 삶의 질을 들고 있다 (양동석 등, 2001).

지각된 낙인에 관한 연구들(Link et al., 1989; Link et al., 1991; Perlick et al., 1991; Corrigan et al., 2003)에 의하면 지각된 낙인은 대인관계, 사회적응, 취업, 비도덕성, 심리적 디스트레스 등 생활전반에 영향을 미치는 결정적 요인으로 지적되고 있다. 따라서 본 연구에서는 지각된 낙인이 정신장애인 개인생활의 경제적, 심리적, 사회적 영역에 대한 주관적 평가인 삶의 만족에 미치는 영향을 보고자 하는 것이다.

Rosenfield(1997)는 정신장애인이 이용하는 직업적, 재정적 재활 서비스, 여가활동 등을 통제된 상태에서 지각된 낙인은 삶의 만족에 영향을 미치는 매우 중요한 요인이므로 낙인을 많이 지각할수록 전반적인 삶의 만족도가 낮아진다고 하였다. Mechanic 등(1994) 역시 지각된 낙인과 삶의 질은 부적 상관관계를 가지고 있다고 하였다.

Link 등(1989)의 '수정된 낙인이론'에 의하면 지각된 낙인이 정신장애인의 사회적응에 직접적인 영향을 줄 수도 있으나 낙인에 대한 대처를 매개로 간접적인 영향을 줄 수도 있다. 즉, 차별적 상황에서 자신의 정신장애를 비밀로 하거나 차별적 상황이 예상되는 사회적 관계를 회피하는 등의 소극적 대처를 보이거나 아니면 타인들의 잘못된 태도를 계몽하고 교육시키려는 적극적 대처를 보임으로써 차별에 대한 부정적 결과를 피하려 한다는 것이다. 실제 정신장애인들은 타인들의 낙인에 대해 비밀이나 회피-위축과 같은 소극적 대처를 많이 보이고, 이런 대처로 인해 낙인에 대한 부정적 반응을 피할 수 있게 된다. 그러나 그 결과 다양한 삶의 기회가 제한되어 오히려 더 큰 부정적 결과가 야기될 수 있다 (Perlick et al., 2001).

따라서 Link의 모델을 근거로 할 때 일반적으로 사람들이 정신장애인에게 낙인을 부여할 것이라는 믿음 자체가 삶의 만족에 직접적으로 영향을 줄 수도 있지만 그러한 믿음이 개인적 의미를 가질 때 보다 분명한 영향을 미치게 된다(Link et al., 1991). 즉, 실제 일상생활에서 차별을 경험할 때 지각된 낙인이 정신장애인의 삶의 만족에 부정적 영향을 주게 된다. 그리고 이러한 차별경험에 대해 정신장애인들이 비밀, 회피-위축 등의 소극적 대처를 보이게 될 경우 이것이 삶의 기회를 제한하여 그 결과 삶의 만족이 더욱더 저하된다.

## (2) 지각된 낙인과 자아존중감과의 관계

자아존중감(self-esteem)은 총체적인 자기평가(self-evaluation), 자기수용(self-acceptance), 자기존중(self-worth)으로 개념정의 될 수 있다. 따라서 자아존중감이 높은 사람은 자신의 능력과 성공에 대한 확신이 많으므로 자아존중감이 낮은 사람에 비해 부정적 상황에 대해 보다 적절한 대처를 하게 된다(Blankertz, 2001).

사회심리학적 관점에서 보면, 사회적으로 낙인받는 집단의 경우 타인으로부터의 부정적 평가를 “면

경자아(looking glass self)" 과정으로 내면화하여 자신에 대한 부정적 개념을 가지고 이것이 부정적인 자아존중감으로 이어진다(Crocker and Major, 1989). 이러한 견해는 모든 낙인집단의 자아존중감이 낮다고 전제한다. 이를 정신장애인에게 적용하면, 일반인의 낙인을 스스로 내면화하여 정신장애인의 자아존중감이 낮아진다는 것이다. Wright 등(2000)은 정신장애인의 지각된 낙인은 낮은 자기개념을 형성하여 처음부터 주류사회에 동참하고자 하는 정신장애인의 동기와 능력을 감소시킨다고 하였다. 즉, 자기확인(self-verification)이론에 의해 부정적인 자기개념을 가진 정신장애인들은 차별을 충분히 예상하고 그러한 차별을 정상적 반응으로 이해하여 충격으로부터 자신을 보호하지만 이로 인해 주류로부터 완전히 멀어지게 된다.

그러나 최근 자아존중감에 상황적 모델을 적용하여 낙인 받은 집단이 모두 낮은 자아존중감을 갖는 것은 아니라는 주장들이 나오고 있다. Corrigan과 Watson(2002)은 낙인에 대한 개인적 반응의 차이를 상황적 관점으로 설명하면서, 지각된 낙인의 영향은 차별행위를 어떻게 정당화시키느냐에 달려 있다고 하였다. 귀인이론에 의하면 타인으로부터의 부정적 처우가 자신의 무능력 때문에 귀인된 것으로 보게 되면 낮은 자아존중감을 갖게 된다는 것이다. 귀인이론에서는 인간은 일상적인 사건의 원인을 어떻게 분석하느냐에 따라 환경을 예측하고 통제하는 등 자신의 행동을 결정한다. 귀인방향은 주로 내재적 귀인과 외재적 귀인으로 나누어지는데 내재적 귀인은 행위당사자의 성격, 태도, 능력과 같은 성향적 특성에서 사건이 귀인 되었다고 보는 것이고 외재적 귀인은 사건이 행위당사자와 직접관련이 없는 상황적 요인에 의해 발생했다고 보는 것이다(한덕웅 외, 2000). 따라서 낙인과 차별 상황을 자신의 능력이나 성격의 문제로 규정하고 탓할 경우, 낮은 자아존중감을 가지게 된다는 것이다. 특히 정신장애는 Goffman(1963)의 세 가지 낙인 유형 중 개인적 결함(blemishes of individual character)에 해당되므로 이는 인종이나 종족에 대한 낙인과 달리 부정적 결과를 자신의 탓으로 돌리는 경향이 더 많고 그로 인해 자아존중감이 더 낮아질 수 있다.

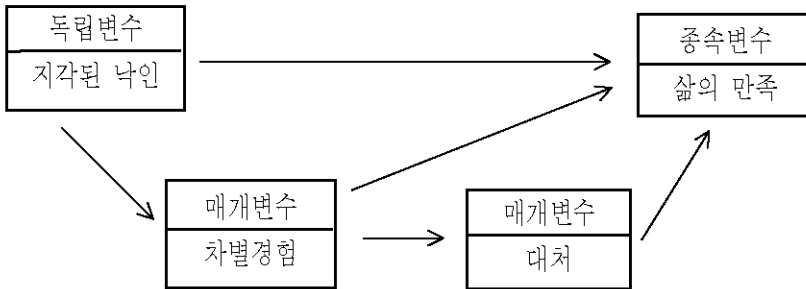
따라서 지각된 낙인이 자아존중감에 미치는 직접적 영향은 상징적 상호작용이론으로 설명할 수 있지만 상황적 관점에 의하면 지각된 낙인은 개인적 관련성과 그에 대한 해석에 따라 자아존중감에 미치는 영향이 달라진다. 즉, 지각된 낙인은 차별경험과 차별상황에 대한 내재적 귀인을 매개로 하여 자아존중감에 간접적 영향을 미칠 수 있다.

### 3) 가설적 모형

#### (1) 지각된 낙인이 삶의 만족에 미치는 영향

Link 등(1987; 1989)의 "수정된 낙인이론"에 의하면 지각된 낙인은 정신장애인의 사회적 연결망을 제한시키고, 실업증가, 수입 감소, 대인관계 만족, 사회적 여가 등을 크게 훼손한다. 따라서 본 연구에서는 지각된 낙인이 정신장애인의 경제적, 대인관계, 사회 및 여가활동 등의 전반적인 삶의 만족에 직접적으로 영향을 줄 수 있고 차별경험과 소극적 대처를 매개로 하여 간접적인 영향을 줄 수도 있다고 보았다(〈그림1〉). 즉, 지각된 낙인이 차별을 더 많이 느끼도록 하여 삶의 만족을 저하시킬 수도 있고,

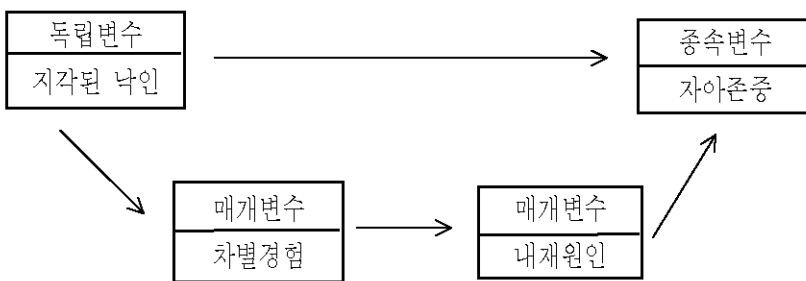
그러한 차별에 대해 정신장애를 숨기거나 대인관계를 회피하는 등의 소극적 대처를 사용하여 삶의 만족을 저하시킬 수도 있다는 가설(모델 I)을 설정했다.



<그림 1> 지각된 낙인이 삶의 만족에 영향을 주는 매개적 과정에 대한 연구 모형

(2) 지각된 낙인이 자아존중감에 미치는 영향

자아존중감에 대한 사회적 상호작용이론가들의 주장은 타인들의 부정적 평가를 지각하면 자아존중감이 낮아진다고 본다. 이런 측면에서 지각된 낙인은 자아존중감에 직접적 영향을 줄 수 있다. 그러나 최근의 연구들은 낙인을 지각한다고 하여 모두 자아존중감이 낮은 것은 아니라고 주장하면서, 지각된 낙인과 차별에 대한 개인적 해석이 자아존중감에 영향을 준다는 상황적 관점을 지지하고 있다. 따라서 <그림 2>에서 제시한대로 지각된 낙인이 차별경험과 내재적 귀인을 매개로 하여 자아존중감에 간접적으로 영향을 줄 수도 있다. 즉, 낙인을 지각함으로써 해서 차별을 더 많이 경험하고 이런 차별상황을 개인적 무능력이나 성격 등 내재적 귀인으로 해석할 경우 자아존중감이 낮아진다는 가설(모델II)을 세웠다.



<그림 2> 지각된 낙인이 자아존중감에 영향을 주는 매개과정에 대한 연구 모형

### 3. 연구방법

#### 1) 조사대상

본 연구의 대상은 지역사회에서 정신보건서비스를 이용하고 있는 정신장애인들이다. 이들을 대상으로 조사하기 위해서는 정신장애인 당사자뿐만 아니라 이들이 이용하는 기관의 협조 없이는 연구가 불가능하다. 이러한 이유 때문에 조사대상 표집은 비확률적 표집방법인 목적적 표집(purposive sampling)을 사용했다. 정신장애인을 대상으로 하는 연구에 협조가 가능한 전국의 지역사회정신보건센터, 사회복지시설, 정신과 외래 등 총 20여개 기관의 정신장애인 377명을 대상으로 2004년 6월부터 7월 사이에 조사가 실시되었다.

조사문항들이 정신장애인에게 이해 가능한지 알아보고 실시과정의 문제점들을 사전에 점검하기 위해서 정신과 외래 환자 10명을 대상으로 일 대 일 면담을 통한 예비조사를 실시하였다. 그 결과를 바탕으로 일부 문항을 수정하고 보완하여 본 조사에서 사용할 질문지 및 조사 실시 과정을 결정하였다. 본 조사시에는 각 기관의 정신보건 사회복지사, 임상심리사에게 조사목적 및 내용을 알려주고 질문지 회수 시 빠진 문항이 없는지 사후 점검을 부탁하였다. 필요한 경우에는 연구자와 연구보조원이 조사대상자를 직접 면담하여 조사하였다. 질문지는 각 기관을 방문하는 정신장애인에게 개별적으로 배부되었고, 조사대상자들이 응답을 완성한 후에 즉시 조사자들에 의해서 회수되었다.

조사대상자의 인구사회학적 특성으로, 남자 58.2%, 여자 41.8%, 평균 나이 35.69세(표준편차 9.39)였다. 거주지는 광역시 36.9%, 중소도시 58.4%, 군 이하 4.7%로 대부분 도시에 거주하고 있었다. 경제수준은 상 7.0%, 중상 12.6%, 중 47.3%, 중하 18.2%, 하 15.0%, 교육수준은 무학이 1.1%, 초등학교정도 4.0%, 중학교정도 10.5%, 고등학교정도 56.2%, 대학이상이 28.2%였다. 결혼상태는 미혼 71.5%, 기혼 16.4%, 이혼 및 별거가 9.4%, 사별이 2.7%로 대부분(83.6%) 배우자가 없는 상태였다. 주거형태는 가족과 함께 사는 경우가 79.8%, 혼자 사는 경우 11.9%, 그룹 홈 1.6%, 친척과 함께 사는 경우 2.4%, 기타가 4.3%였다.

조사대상자들의 정신장애와 관련된 특성을 보면, 진단이 정신분열병인 경우 65.3%, 기분장애 16.7%, 알코올 및 약물중독 1.3% 기타가 16.7인데, 기타에 해당되는 사람 중 일부는 본인이 정신장애를 가지고 있지 않다고 응답하였다. 마지막 퇴원 후 지역사회에서 생활한 기간을 묻는 질문에 입원한 적이 없다는 응답이 15.7%, 6개월 이하 18.2%, 6개월 - 1년 10.5%, 1년 - 1년 6개월 9.1%, 1년 6개월 - 2년 6.1%, 2년 이상이 40.3%였다. 유병기간은 최초 진단받은 후 얼마나 지났는가를 질문하였고 평균 9.01년(표준편차 7.45)으로 대체로 만성 정신장애인이었다. 이용하고 있는 서비스를 묻는 질문(복수응답 가능)에 외래를 이용하는 경우가 전체의 59.8%, 낮 병원 10.5%, 지역사회정신보건센터 34.8%, 사회복지시설 34.2%, 기타 1.9%로 본 조사대상 기관 비율과 비슷하게 분포되어 있었다.



## 2) 조사도구

정신장애인의 “지각된 낙인”은 김정남(2003)이 일반인을 대상으로 개발한 사회적 낙인 척도문항을 바탕으로 정신장애인의 입장에서 “일반인들이 정신장애인에 대해 어느 정도 낙인을 가지고 있을 것이라 생각하는지?”를 질문하였다. 총 25개 문항 중 추출된 요인별로 부하량이 .300에 미치지 못해서 어느 요인에도 묶이지 않는 4문항을 제외한 21문항(Likert식 5점 척도)을 요인분석 하였다. 그 결과, <표 1>과 같이 선행 연구에서와 동일하게 “위험(7문항)”, “회복불능(10문항)”, “식별가능(4문항)”의 3개 하위요인으로 나누어졌고 각 하위 요인들의 신뢰도 계수인 Cronbach  $\alpha$ 값은 .720에서 .871로 높았다. 따라서 지각된 낙인은 정신장애인들이 생각할 때 “일반인들이 정신장애인을 위험하고 회복되지 않으며 누구나 쉽게 알아볼 수 있는 자라는 낙인을 가지고 있다”는 것이다.

정신장애인이 사회에서 경험한 “차별경험”은 김정남(2003)이 사용한 차별행동 문항 중 7문항을 선별하여 “실제 정신과 치료를 받으면서부터 대인관계, 주거, 취업, 사회활동 영역에서 어느 정도 차별을 경험하였는가?” 질문하였다. 차별경험 7개 문항들(Likert식 5점 척도)은 요인분석 시 단일요인으로 묶였고 Cronbach  $\alpha$ 값은 .805이다.

“삶의 만족”은 “자신의 현재 삶에 대한 주관적 평가”로 이를 측정하기 위해 양옥경(1994)의 삶의 만족 척도 중 정신장애인의 사회적응과 밀접하게 관련되는 대인관계(친구, 친척, 가족 포함), 경제활동, 여가 및 사회활동 영역에 해당되는 15문항(Likert식 5점 척도)을 사용하였다. 이 문항들은 요인분석 시 단일요인으로 묶였고 Cronbach  $\alpha$ 는 .932이다.

“자아존중감”은 “전반적인 자기평가, 자기수용, 자기존중”을 의미하는 것으로 정신장애인의 지역사회에서의 사회적응력을 예측할 수 있는 매우 중요한 요인이다. 이를 측정하기 위해 본 연구에서는 Rosenberg(1979)의 자아존중감 척도 10문항을 사용하였으나 요인분석에서 같은 개념으로 묶이지 않은 1개의 문항을 제외한 9개 문항(Likert식 5점 척도)을 사용하였다. 9개 문항의 Cronbach  $\alpha$ 는 .790이다.

“소극적 대처”는 “일반인들의 낙인에 어떻게 대처하는 것이 옳다고 생각하는가?”를 질문하였다. 측정문항들은 Link 등(1991)이 사용한 “대처경향(coping orientation)” 중 비밀, 회피-위축에 해당되는 8문항을 사용하였다. 그 내용은 “정신장애인에 대해 부정적 편견이나 차별을 보이는 사람과는 접촉을 피하거나 취업 시나 잘 모르는 사람과 만날 때 정신장애를 가지고 있다는 사실을 숨겨야 하고 가급적이면 같은 정신장애인끼리 어울리는 것이 편하다”는 것이다. 8개 문항들(Likert식 5점 척도)은 단일요인으로 묶였고 Cronbach  $\alpha$ 는 .691이다.

“귀인”은 ‘자신에게 일어난 일에 대한 원인을 어디에 두느냐 하는 것’으로 원인을 자신의 책임으로 둘 때 내재적 귀인이라 하고 자신과는 상관없는 외부에 그 원인이 있다고 할 때 외재적 귀인이라 한다. 본 연구에서는 차별상황에 대한 내·외재적 귀인을 측정하기 위해 개념에 맞게 연구자들이 6문항을 만들어 사용하였고 이를 요인 분석한 결과 내재적 귀인 3문항, 외재적 귀인 3문항으로 나누어졌다. 여기서는 “타인으로부터의 차별적 상황이 자신의 무능력, 생각, 태도의 이상으로 인해 일어났다”고 생

각하는 내재적 귀인 3문항(Likert식 5점 척도)만을 사용하였고 Cronbach  $\alpha$ 는 .805이다.

<표 1> 지각된 낙인 요인분석

문 항	F1	F2	F3	공통성
대부분의 사람들은 정신과 치료를 받는 사람들이 이웃에 있으면 아이들이 위험하다고 생각한다	.689			.568
대부분의 사람들은 정신과 치료를 받는 사람의 행동은 예측하기 어려워 위험하다고 생각한다.	.678			.560
대부분의 사람들은 정신질환자는 주변사람들을 불안하게 만든다고 생각한다.	.568			.481
대부분의 사람들은 다른 사람의 보호를 위해 정신과 시설은 외진 곳에 있어야 한다고 생각한다.	.542			.499
대부분의 사람들은 일반인보다 정신질환자의 범죠표율이 더 높다고 생각한다.	.512			.398
대부분의 사람들은 정신질환자는 위험하므로 행동을 감시해야 한다고 생각한다.	.401			.394
대부분의 사람들은 정신질환자는 폭력적이라고 생각한다.	.368			.415
대부분의 사람들은 정신질환자는 평생 치료를 받아야 한다고 생각한다.		.352		.355
대부분의 사람들은 정신질환자는 건강한 상태로 돌아갈 수 없다고 생각한다.		.672		.575
대부분의 사람들은 어떤 치료를 하더라도 정신질환은 고칠 수 없다고 생각한다.		.615		.518
대부분의 사람들은 정신질환은 신체질환과 마찬가지로 치료가 가능하다고 생각한다.(R)		.585		.353
대부분의 사람들은 정신질환자는 희망이 없다고 생각한다.		.564		.569
대부분의 사람들은 정신질환자는 사람구실을 못할 것이라고 생각한다.		.541		.594
대부분의 사람들은 정신질환자는 앞으로도 정상적인 제 할 일을 못할 것으로 생각한다.		.519		.573
대부분의 사람들은 정신질환자도 회복되면 정상적인 생활이 가능하다고 생각한다.(R)		.478		.296
대부분의 사람들은 정신질환자가 남들처럼 일할 수 없다고 생각한다.		.375		.220
대부분의 사람들은 한번 정신질환을 앓게 되면 인생의 낙오자가 된다고 생각한다.		.409		.456
대부분의 사람들은 정신질환자는 말이 어눌하여 금방 알아볼 수 있다고 생각한다.			.456	.502
대부분의 사람들은 정신질환자는 외모가 불결하여 눈에 띈다고 생각한다.			.356	.440
대부분의 사람들은 정신질환자와 얘기해 보면 정신질환자임을 쉽게 알아차릴 수 있다고 생각한다.			.604	.397
대부분의 사람들은 정신질환자의 행동이 엉뚱하여 알아차릴 수 없다고 생각한다.			.493	.347
신뢰도	.8505	.8712	.7205	

※(R)은 역점수 문항임.

“증상”은 Kahng(2002)이 사용한 ‘level of psychiatric symptom’ 중 중복되는 것을 제외하고 우울,

집중력, 환청, 관계사고, 불안 등의 9문항들(Likert식 5점 척도)에 대해서 자기-보고하게 하였다. 9문항을 요인 분석한 결과 단일요인으로 묶였고 Cronbach  $\alpha$ 는 .845이다.

### 3) 분석방법

조사대상자의 인구사회학적 특성에 대해서는 기술통계분석을 하였고 인구사회학적 특성과 정신장애 특성들이 지각된 낙인, 삶의 만족, 그리고 자아존중감을 어느 정도 설명하는지를 알아보기 위해 다중회귀분석 및 단계적 회귀분석을 실시하였다. 또한 측정변수들 간의 관련성 정도를 알아보기 위해서 Pearson의 적률상관계수를 산출하였다.

사용한 측정도구의 구성타당성과 각 척도들을 구성하는 문항들의 신뢰도를 알아보기 위해서 각각 요인분석과 내적일치도(Cronbach  $\alpha$ )를 제시하였다. 본 연구에서 사용한 척도 및 이를 구성하는 문항들은 이미 사전 연구들을 통해서 확인된 것이므로 요인분석은 주성분분석을 사용하고 축회전을 Varimax방법으로 하되 요인 수는 예상되는 대로 지정해 주는 방식을 채택했다. 마지막으로 지각된 낙인이 삶의 만족과 자아존중감에 영향을 미치는 경로를 알아보기 위해서는 경로분석을 실시하였다. 경로분석은 SPSS/AMOS 프로그램을 이용하였고 모수를 추정하는 방식은 최대우도 방법을 사용하였다.

## 4. 연구결과

### 1) 조사대상자의 인구학적 및 정신장애 특성이 지각된 낙인에 미치는 영향

정신장애인의 인구사회학적 특성(나이, 성별, 경제수준, 교육수준, 주거지역, 취업여부)과 정신장애 특성(증상, 진단, 유병기간)이 지각된 낙인의 하위요인들과 전체 낙인에 미치는 영향력을 알아보기 위해서 다중회귀분석을 실시한 결과는 <표 2>와 같다. 거주지역, 유병기간 그리고 증상이 회복불능, 위험, 전체 지각된 낙인에 의미 있는 영향요인임을 알 수 있다. 따라서 주거지역에 따라서, 유병기간이 길수록, 증상이 많을수록 사람들이 정신장애인을 위험하고 회복 불가능한 존재로 본다는 생각이 강했다. 또한 교육수준은 식별가능에만 의미 있는 영향력을 가져 교육수준이 낮을수록 식별가능에 대한 낙인을 더 강하게 인식하는 것으로 나타났다.

한경례 등(2002)은 정신장애인의 인구사회학적 특성 중 직업만이 유의한 관련성을 가져 전문기술직에 비해 학생, 농업, 생산직, 무직의 상태에서 낙인을 더 많이 지각한다고 하였다. 또한 성준모(1996)의 연구에서도 직업이 있는 경우 그리고 학력정도가 낮을수록 낙인을 더 많이 지각하였다. 그러나 반대로 Link 등(1989)은 교육정도가 높을수록 그리고 대도시가 중소도시보다 낙인을 더 많이 지각한다고 하였다. 그러나 본 연구에서는 거주지역에 따른 차이만 나타났으며 거주지역의 크기가 작을

수록 낙인을 더 많이 지각하는 것으로 나타났다.

정신장애 특성과의 관련성을 보면 한경례 등(2002)은 지각된 낙인이 유병기간, 입원횟수 등과 유의한 관련성이 없다고 보고하고 있으나 본 연구에서는 단계적 회귀분석을 실시한 결과 거주지역이나 교육수준 보다 유병기간과 스스로 평가하는 증상정도가 지각된 낙인에 더 큰 영향력을 갖는 것으로 나타났다. 즉, 지각된 낙인은 인구사회학적 특성보다 정신장애 특성이 더 큰 설명력을 가지고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 유병기간이 길고 자신의 증상을 더 심각하게 평가할수록 낙인에 노출될 기회가 더 많고 그러한 낙인상황을 더 예민하게 느낄 수 있기 때문인 것으로 해석할 수 있다.

<표 2> 인구학적 특성과 장애특성이 낙인에 미치는 영향

	변수	위험			회복불능			식별가능			지각한 낙인		
		b	β	SE	b	β	SE	b	β	SE	b	β	SE
	상수	2.002		.549	1.461		.514	2.269		.536	1.997		.479
인구 사회 학적 특 성	나이	.002	.022	.006	.00001	.000	.006	.007	.070	.006	.0008	.010	.006
	성별 (d)	.004	.002	.110	-.025	-.013	.103	.148	.077	.105	.035	.021	.094
	경제 수준	.0576	.061	.053	.056	.064	.049	-.003	-.004	.050	.041	.052	.045
	교육 수준	-.088	-.072	.070	-.003	-.026	.066	-.172	-.141*	.068	-.110	-.103	.061
	취업여부 (d)	-.021	-.008	.148	.008	.003	.141	-.034	-.013	.142	-.014	-.006	.127
	거주# 지역(d1)	.664	.333*	.262	.598	.315*	.246	.301	.154	.268	.506	.294*	.236
	거주지역 (d2)	.661	.337*	.257	.655	.351*	.242	.346	.180	.264	.538	.318*	.233
정 신 장 애 특 성	증상	.205	.196*	.057	.124	.124*	.054	.251	.242*	.056	.210	.231*	.049
	유병 기간	.057	.032*	.008	.025	.207*	.008	.024	.191*	.008	.024	.213*	.007
	진단명# (d1)	-.061	-.030	.153	.280	.144	.145	.001	.001	.147	.074	.042	.131
	진단명 (d2)	.057	.022	.184	.207	.083	.174	-.073	-.029	.176	.065	.029	.157
		F-2.993(p<.000) R <sup>2</sup> -.096			F-3.937(p<.000) R <sup>2</sup> -.123			F-4.733(p<.000) R <sup>2</sup> -.144			F-4.649(p<.000) R <sup>2</sup> -.147		

\* p < .05    \*\* p < .01

# 거주지(d)의 준거집단은 군이하 지역, # 진단명(d)의 준거집단은 알코올 중독

## 2) 인구학적 및 정신장애 특성이 삶의 만족과 자아존중감에 미치는 영향

정신장애인의 인구사회학적 특성과 정신장애 특성이 삶의 만족과 자아존중감에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 <표 3>과 같다. 경제수준(β=.160)과 증상(β=-.407)이 삶

의 만족에 통계적으로 의미 있는 영향력을 가지는 것으로 나타났다. 즉, 경제수준이 높을수록 그리고 증상이 적을수록 삶의 만족이 높았다. 경제수준은 정신장애인뿐 아니라 일반적으로 삶의 만족에 대한 가장 큰 예측요인이므로(양옥경, 1994) 정신장애인에게도 마찬가지라 여겨진다. 양동석 등(2001)도 정신장애인의 사회경제적 상태와 삶의 질은 유의한 상관관계를 갖는다고 하였다. 그리고 증상은 장애의 주관적 심각성이므로 정신건강을 심각하게 느끼는 것이 삶의 만족에 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 것은 당연한 결과일 수 있다.

자아존중감의 경우 증상만이  $\beta$ 값 -.414로 통계적으로 의미 있는 영향력을 가지는 것으로 나타났다. 즉, 증상을 많이 지각할수록 자아존중감이 낮아진다. 결국 증상을 많이 가지고 있을수록 지역사회생활에서의 자신감 저하와 재활에 투자하는 노력의 강도가 적을 것을 예측할 수 있다.

이러한 결과를 정리해 보면 정신장애인의 삶의 만족과 자아존중감을 높이기 위해서는 무엇보다 증상통제가 매우 중요하다는 것을 알 수 있다. 특히 병식이 부족한 정신장애의 특성을 고려해 볼 때 스스로 증상을 많이 지각하고 병에 대한 인식이 많을수록 오히려 삶의 만족과 자아존중감이 낮다는 결과를 얻었다. 이 결과에 따라서 정신장애인들이 자신에 대한 병식을 갖도록 하는 교육의 중요성만큼이나 스스로 증상을 관리하며 지역사회에 적응할 수 있도록 돕는 기술훈련이 필요하다.

<표 3> 인구학적 특성과 장애특성이 삶의 만족과 자아존중에 미치는 영향

	변수	삶의 만족			자아존중		
		b	$\beta$	SE	b	$\beta$	SE
	상수	4.751		.529	4.616		.427
인구 사회 학적 특 성	나이	.003	.030	.006	.001	.024	.005
	성별(d)	-.025	-.014	.098	.012	.008	.082
	경제수준	-.141	-.160*	.048	-.009	-.013	.039
	교육수준	-.021	-.018	.064	-.064	-.007	.052
	취업여부(d)	.061	.025	.131	-.097	-.046	.111
	거주지역# (d1-광역시)	-.066	-.035	.253	-.087	-.055	.208
	거주지역 (d2-중소도시)	-.224	-.122	.250	-.223	-.143	.205
정 신 장 애 특 성	증상	-.403	-.407*	.052	-.347	-.414*	.043
	유병기간	.004	.034	.007	-.002	-.023	.006
	진단명# (d1-정신분열병)	-.148	-.078	.139	.037	.023	.118
	진단명 (d2-기분장애)	-.111	-.046	.164	.226	.109	.138
		F=7.495(p=.000) R <sup>2</sup> =.219			F=7.496(p=.000) R <sup>2</sup> =.209		

\* p < .05    \*\* p < .01  
 # 거주지(d)의 준거집단은 군 이하 지역.  
 # 진단명(d)의 준거집단은 알코올 중독.

### 3) 모델검증

#### (1) 변수들 간의 상관관계

본 연구의 모형검증을 위해 사용하는 모든 측정변수들 간의 상관관계를 분석한 결과는 <표 4>와 같다. 지각된 낙인의 하위요인들과 전체 지각된 낙인은 모두 .569 - .919로 높은 상관관계를 보여 지각된 낙인 하위요인들의 수렴타당도가 높음을 알 수 있다.

지각된 낙인 하위요인들과 차별경험과의 상관계수는 .369에서 .459의 범위를 보여 높은 관련성을 나타냈다. 즉, 사람들이 정신장애인에 대해 낙인을 가질 것이라는 신념은 차별적 상황을 더 예민하게 지각하도록 하여 결국 지각된 낙인이 강할수록 차별경험도 많아진다는 것이다.

<표 4> 측정 변수들 간 Pearson의 적률상관

위험	1.00							
회복 불능	.776**	1.00						
식별 가능	.631**	.569**	1.00					
지각된 낙인	.919**	.886**	.839**	1.00				
차별 경험	.369**	.426**	.399**	.459**	1.00			
내재적 원인	.405**	.382**	.393**	.462**	.446**	1.00		
자아 존중	-.117*	-.147**	-.134*	-.164**	-.156**	-.311**	1.00	
소극적 대처	.248**	.243**	.243**	.279**	.355**	.264**	-.031	1.00
삶의 만족	-.149**	-.196**	-.218**	-.225**	-.244**	-.189**	.470**	-.059
	위험	회복 불능	식별 가능	지각한 낙인	차별 경험	내재적 원인	자아 존중	소극적 대처

\* p < .05    \*\* p < .01

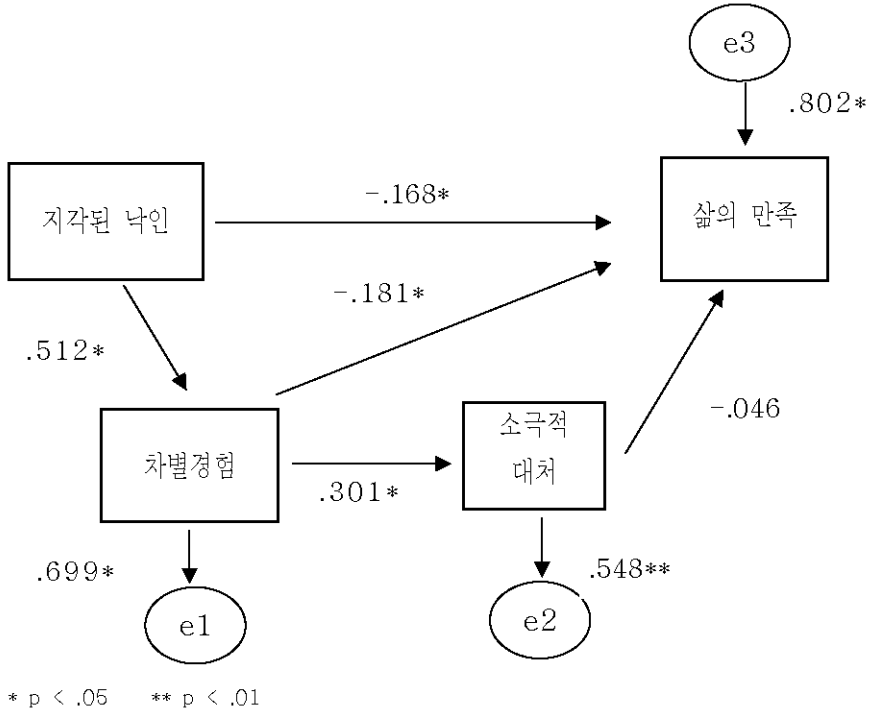
또한 지각된 낙인과 자아존중감 및 삶의 만족과의 관련성 역시 통계적으로 유의한 부적 상관관계를 보였다. 즉, 낙인을 강하게 지각할수록 정신장애인의 자아존중감과 삶의 만족도는 낮아진다. 특히 지각된 낙인의 하위요인 중 회복불능과 식별가능에 대한 지각이 자아존중감이나 삶의 만족과 높은 상관관계를 가진다. 또한 차별경험과 자아존중감 및 삶의 만족과의 상관계수도 각각 -.156과 -.244로 유

의한 관련성을 가져 차별경험이 많을수록 자아존중감과 삶의 만족도가 낮아진다.

이 연구의 가설인 모델 I 과 모델 II에서는 차별상황에 대한 “내재적 귀인”과 “소극적 대처”가 매개 변수로 사용되었다. 내재적 귀인은 지각된 낙인 하위요인들이나 차별경험과 높은 상관관계를 보이고 있다. 즉, 낙인을 많이 지각할수록 그리고 차별경험이 많을수록 그 상황을 자신의 탓으로 돌리는 내재적 귀인을 더 많이 사용한다. 또한 자아존중감이나 삶의 만족과도 부적 상관관계를 보여 내재적 귀인을 많이 사용할수록 자아존중감과 삶의 만족이 낮아진다는 것을 알 수 있다. 그러나 소극적 대처는 낙인 하위요인들이나 차별경험과 높은 상관관계를 보이면서도 종속변수인 자아존중감이나 삶의 만족과는 통계적으로 유의한 관련성을 보이지 않았다. 따라서 낙인을 많이 지각할수록 소극적 대처를 많이 사용하지만 소극적 대처를 많이 사용한다고 하여 자아존중감과 삶의 만족도가 저하되는 것은 아니다.

## (2) 모델 I 검증

Link 등(1989, 1991)의 “수정된 낙인이론”을 기초로 지각된 낙인, 차별경험, 소극적 대처가 삶의 만족에 영향을 미치는 경로를 분석한 결과는 <그림 3>과 같다. 지각된 낙인은 삶의 만족에 직접적인 영향을 주기도 하지만 차별경험을 매개변수로 하여 간접적 영향을 주고 있다. 그러나 소극적 대처를 매개변수로 하는 경로는 검증되지 않았다. 제안된 모형의 절대적합지수 평가에서  $\chi^2$ 값이 6.604(df= 1,  $p<.01$ )인데 이 값은 확률치가 작기 때문에 모델이 경험 자료에 맞지 않는다는 것을 시사하고 있다. 그러나  $\chi^2$ 값이 매우 크고 확률치가 매우 작을 경우에도 모델은 맞고 모델 검증의 조건들이 더 많이 틀릴 수 있는 경우가 있다. 특히 자료의 크기가 큰 경우에 그럴 가능성이 높으며, 이것이 모델 적합 여부를 판정할 때  $\chi^2$ 값이 갖는 결함이라고 주장하는 학자들이 있다(이순복, 1990 : 80). 즉, 모델의 적합성을  $\chi^2$ 값만으로 판단하기는 어렵다. 따라서 모델 적합성을 검증하는 다른 지표들을 이용하게 된다. 본 연구의 모델 I 의 모형적합지수들을 보면, NFI가 .998, Tucker-Lewis Index(TLI)가 985이고 CFI는 .998, RMSEA는 .122이다. 이 수치들은 만족할 만한 모형 적합도임을 알려주고 있다.



<그림 3> 지각된 낙인이 삶의 만족에 미치는 영향

표준화된 회귀계수를 통해 각 변수들 간의 영향력을 보면, 지각된 낙인은 삶의 만족( $\beta = -.153$ ,  $SE = .066$ ,  $CR = -2.555$   $p < .01$ )과 차별경험( $\beta = .461$ ,  $SE = .052$ ,  $CR = 9.761$   $p < .001$ )에 유의한 영향력을 가진다. 차별경험은 삶의 만족( $\beta = -.183$ ,  $SE = .062$ ,  $CR = -2.925$   $p < .01$ )과 소극적 대처( $\beta = .358$ ,  $SE = .041$ ,  $CR = 7.299$   $p < .001$ )에 통계적으로 유의한 영향력을 갖는다. 그러나 소극적 대처는 삶의 만족( $\beta = .039$ ,  $SE = .066$ ,  $CR = .699$  n.s.)에 의미 있는 영향력을 미치지 않아서 지각된 낙인과 삶의 만족과의 관계에 매개변수로 작용하지 않았다. 이는 차별경험이 정신장애가 있다는 사실을 숨기거나 대인관계를 회피하고 위축되는 소극적 대처에 영향을 주지만 이러한 대처가 삶의 만족에는 영향을 주지 않는다는 것이다. 이러한 결과는 Perlick 등(2001)과 Link 등(1991)이 지각된 낙인에 대한 비밀이나 회피-위축과 같은 소극적 대처가 다양한 삶의 기회를 제한하여 부정적 결과를 초래한다는 것과는 차이가 있다. 그러나 비밀이나 회피-위축과 같은 소극적 대처가 삶의 기회를 제한하는 부정적 기능이 있을 수 있으나 차별적 상황에서 오는 충격으로부터 자신을 보호하는 긍정적 기능도 있을 수 있으므로 대처의 역할에 대한 보다 깊이 있는 후속연구가 필요하다. 결국 삶의 만족을 예측하는 가장 큰 요인은 차별경험임을 알 수 있다. 이는 Link 등(1991)이 일반인들이 낙인을 가지고 있다는 믿음 자체가 부정적 영향을 줄 수도 있지만 그러한 믿음이 개인적 의미를 가질 때 보다 분명한 영향을 준다는 주장과 유사하다. 즉, 실제 생활에서 차별을 경험한 정도가 삶의 만족에 결정적 요인임을 알 수 있다.

지각된 낙인이 삶의 만족에 미치는 직접 효과는  $-.168$ 이고 간접효과는  $-.093$ 이다. 즉, 일반인의 낙



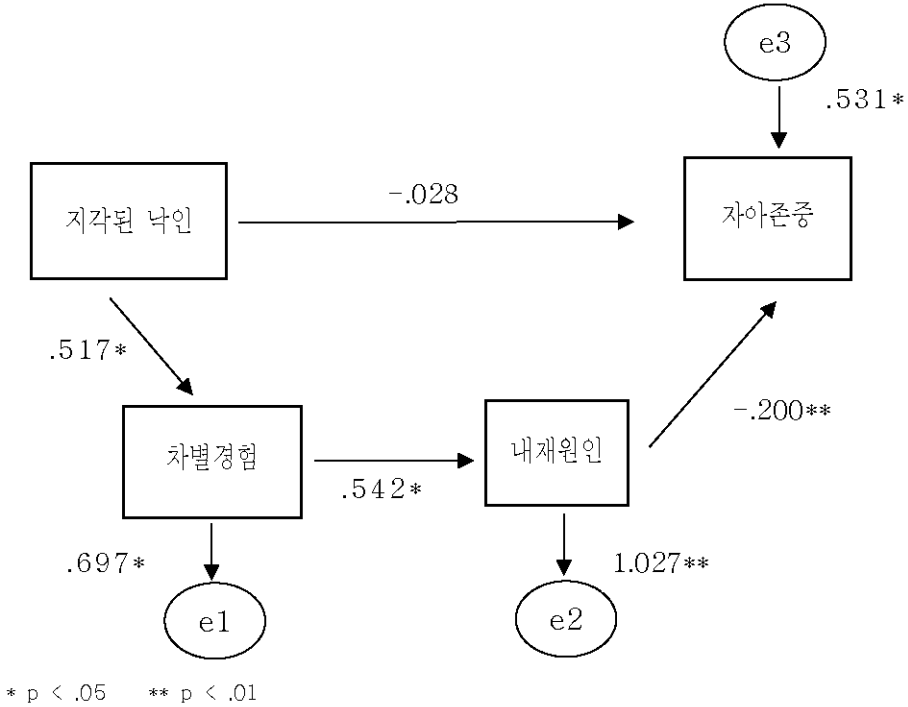
인을 많이 지각하는 것이 직접적으로 삶의 만족을 예측할 수도 있지만 지각한 낙인이 많을수록 차별 경험이 많고 이것이 삶의 만족을 떨어뜨린다는 것이다. 따라서 정신장애인의 삶의 만족도를 높이기 위해서는 차별경험을 줄이는 것이 필요한데 그러기 위해서는 차별에 저항하는 사회적 인식의 제고가 필요하다.

### (3) 모델Ⅱ 검증

지각된 낙인과 자아존중감의 관계를 상황적 관점으로 설명하기 위해 차별경험과 내재적 귀인을 매개변수로 하여 경로를 분석한 결과 <그림 4>와 같다. 지각된 낙인이 자아존중감에 직접적인 영향을 주지는 않지만 차별경험과 내재적 귀인을 매개변수로 하여 간접 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 제안된 모형Ⅱ는 모델 I 과 마찬가지로 절대적합지수인  $\chi^2$  값이 36.118(df=2,  $p<.001$ )로 크고 확률치도 작아서 모형적합성에 의문이 간다. 그러나 앞서의 논의와 마찬가지로 통계의 유의성만으로 과학적 중요성을 손상시키지 않으려는 연구자의 판단(이순목, 1990 : 80)에 따라 다른 모델적합도들을 알아본 결과, NFI가 .990, Tucker-Lewis Index(TLI)가 .995이고 CFI는 .991이며 RMSEA는 .213이다. 이 지수들에 의하면 모형적합도가 만족할 만 하다고 할 수 있다.

표준화된 회귀계수를 통해 각 변수들 간의 영향력을 보면, 지각한 낙인은 자아존중감( $\beta=-.031$ ,  $SE=.047$ ,  $CR=-.505$ , n.s.)에 영향력을 가지지 않지만 차별경험( $\beta=.465$ ,  $SE=.052$ ,  $CR=9.863$   $p<.001$ )에는 유의한 영향력을 갖는다. 또한 차별경험은 내재적 귀인( $\beta=.450$ ,  $SE=.057$ ,  $CR=9.585$   $p<.001$ )에 내재적 귀인은 자아존중감( $\beta=-.297$ ,  $SE=.035$ ,  $CR=-5.783$   $p<.001$ )에 의미 있는 영향력을 가지는 것으로 나타났다. 결국 자아존중감을 예측하는 가장 큰 요인은 내재적 귀인임을 알 수 있다. 정리하면, 지각된 낙인은 자아존중감에 직접적인 효과를 보이지 않으며, 차별경험과 내재적 귀인을 매개로 한 간접 효과는 .056이다. 즉, 정신장애인이 일반인의 낙인을 많이 지각할수록 차별경험이 많아지고 그러한 차별적 상황을 자신의 무능력, 태도, 성격의 탓으로 돌리는 내재적 귀인을 많이 사용할수록 자아존중감이 낮아진다는 상황적 관점이 검증되었다.

이러한 결과는 타인으로부터의 부정적 평가를 내면화하여 부정적 자기개념을 형성한다는 사회적 상호작용이론에 대한 수정을 요구한다. 즉, 낙인을 받은 집단이라 하여 모두 자아존중감이 낮은 것이 아니라 실제 생활에서 얼마나 차별을 경험하고 그러한 차별을 어떻게 해석하느냐에 따라서 자아존중감이 달라질 수 있다는 Corrigan과 Watson(2002)의 상황적 관점이 더 설득력 있게 받아들여졌다. Crocker(1999) 역시 자아존중감은 안정된 개인적 속성이 아니라 상황에 따라 그리고 그 상황에 어떤 의미를 부여하느냐에 따라 자아존중감이 달라진다고 하였다. 즉, 일반인의 낙인에 대해서 유사한 신념을 가지고 있다 하여도 정신장애인 당사자가 그 낙인에 개인적 의미를 어떻게 부여하느냐에 따라 결과는 달라진다. 따라서 정신장애인의 자아존중감을 높이거나 최소한 저하되는 것을 방지하기 위해서 차별적 상황이 개인 자신의 탓이라는 부정적 인지과정을 수정하는 임상적 개입을 제안할 수 있다.



<그림 4> 지각된 낙인이 자아존중감에 미치는 영향

### 5. 결론 및 함의

본 연구는 지각된 낙인이 차별경험(모델Ⅰ)과 내재적 귀인(모델Ⅱ)을 매개과정으로 하여 정신장애인의 삶의 만족과 자아존중감에 영향을 미치는 경로를 분석하기 위해 지역사회에 거주하고 있는 정신장애인 377명을 대상으로 조사하였다.

그 결과 조사대상자의 인구사회학적 특성과 장애특성 중 지각된 낙인과 삶의 만족, 자아존중감에 가장 설명력 있는 요인은 유병기간과 스스로 평가하는 증상의 심각성이었다. 그리고 지각된 낙인이 삶의 만족에 영향을 미치는 경로를 분석한 결과 지각된 낙인은 직접적으로 삶의 만족에 영향을 주기도 하지만 차별경험을 매개로 하여 간접적으로 영향을 주기도 하였다. 그러나 차별상황에 대한 비밀이나, 회피-위축 등의 소극적 대처는 삶의 만족에 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 또한 자아존중감에 영향을 미치는 경로는 지각된 낙인이 직접적으로 자아존중감에 영향을 미치지 않지만 차별경험과 차별상황에 대한 내재적 귀인을 매개로 자아존중감에 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 따라서 사회화과정에서의 일반인들의 정신장애인에 대한 태도와 견해를 내면화하여 지각된 낙인이 직접적으로 부정적 결과를 초래하기보다는 그 상황이 개인적 의미를 가질 때 그리고 차별적 상황이 본인의 무능력 때문에 기인된 것으로 인식할 때 부정적 결과가 초래된다는 것이다.

이러한 결과를 바탕으로 다음과 같은 제안을 할 수 있다.

첫째, 지각된 낙인과 차별경험이 정신장애인의 전반적인 삶의 만족에 미치는 부정적 영향은 낙인극복(anti-stigma) 프로그램의 중요성을 다시 한번 강조하게 한다. 우선, 일반대중을 대상으로 정신장애인에 대한 교육과 보다 정확한 정보제공이 필요하다. 이 측면에서 WHO(2001)는 지역사회에서 정신장애에 대해 터놓고 얘기하고 원인, 유병률, 경과와 그 결과에 대해 정확한 정보를 제공하며 직장이나 지역사회에서의 차별을 금하는 법 제정을 통해 정신장애인에 대한 낙인은 감소될 수 있다고 하였다. 그러나 이러한 포괄적인 교육과 정보제공도 중요하지만 주로 정신장애인이 차별을 경험하는 영역이 정신보건서비스기관, 직장, 경찰 등이라는 지적(Corrigan et al., 2003)을 고려해 볼 때 실제 낙인을 부여하는 집단 별로 표적을 분명히 한 낙인극복 프로그램을 개발할 필요성이 있다.

둘째, 지각된 낙인의 부정적 영향이 차별적 상황에 대한 내재적 귀인을 매개로 자아존중감에 영향을 미친다는 점은 정신장애인과 그 가족 등 소비자에 의해 주도되는 낙인극복 캠페인의 필요성을 제안하게 한다. 그 대표적 예가 NAMI(National Alliance for the Mentally Ill)의 “낙인퇴치(stigma buster)” 캠페인이다. 이는 각 지역사회에서 낙인퇴치자로 자원한 소비자들이 대중들에게 마스크를 통해 자신들의 장애를 정확히 알리고 그들의 심리사회적 욕구와 필요를 분명히 인식하고 정당하게 요구하며 스스로를 옹호하는 프로그램이다(NAMI, 2001). 그러나 이것이 가능하기 위해서는 무엇보다 차별적 상황이 자신들의 무능력에서 기인되었다는 정신장애인들의 잘못된 인지를 수정하고 자기효율성을 증가시킬 수 있는 인지적, 권한부여적 개입이 선행되어야 한다.

셋째, 정신장애인의 지각된 낙인과 삶의 만족, 자아존중감에 가장 영향력 있는 장애특성요인이 스스로 평가하는 “증상의 심각성”이라는 결과는 생물학적, 정신치료적 접근을 통한 증상조절의 중요성을 더욱 강조하게 한다. 또한 스스로 증상을 심각하게 평가하였다고 하여 병식(insight)이 있다고 판단하기는 어렵지만 대부분 자신의 증상을 부정하는 정신장애인의 특성에 비추어 볼 때 증상의 심각성에 대한 자기평가는 장애를 어느 정도 인식하고 있는가를 알 수 있는 지표이다. 따라서 정신과 치료의 상당부분이 “통찰력 증진”에 그 목표가 있다면 통찰력을 갖게 된 이후 지역사회 적응과정에서 느끼는 낙인, 차별, 그로 인한 좌절과 절망 등 매우 현실적인 어려움까지 극복할 수 있도록 전문가들의 세심한 개입이 이루어져야 한다.

마지막으로 후속연구를 위한 제언을 하면, 본 연구는 지각된 낙인이 삶의 만족과 자아존중감에 미치는 영향을 나누어 보았고 정신장애 특성을 모델에서 제외하여 분석하였다. 그러나 정신장애 특성이 삶의 만족과 자아존중감에 주요 요인이고, 자아존중감이 삶의 만족에 영향을 미칠 수 있으므로 이러한 변인들을 한 모델에서 같이 검증하여 지각된 낙인의 부정적 영향에 대한 포괄적인 이론적 모형은 제시하는 후속연구를 기대해 본다.

## 참고 문헌

- 김정남. 2003. “정신장애인에 대한 사회적 낙인 척도개발”. 『한국심리학회지 : 건강』 8(3): 581-593.
- 김정남·서미경. 2004. “정신장애인에 대한 편견과 차별에 관한 연구”. 『한국심리학회지 : 건강』 9(3): 589-607.
- 서미경. 1994. “정신질환자가 지각하는 낙인과 대처방법의 측정”. 『정신보건과 사회사업』 1: 145-158.
- 성준모. 1996. “퇴원한 정신질환자가 지각하는 낙인의 정도와 그 대처경향에 관한 연구”. 숭실대학교 대학원 석사학위논문.
- 양동석·국승희·최영·이형영. 2001. “정신장애 환자와 보호자의 사회인구학적, 임상적 및 심리적 특성과 삶의 질의 관계”. 『신경정신의학』 40(6): 1044-1054.
- 양옥경. 1994. “삶의 만족 측정을 위한 척도개발”. 『한국사회복지학』 24: 157-198.
- . 1998. “정신장애인에 대한 사회적 편견”. 『한국사회복지학』 35(8): 231-261.
- 이순목. 1990. 『공변량구조분석』. 서울: 성원사.
- 이장현·김영이 역, 1985. 『사회문제의 연구』~Rubington, E., and M. S. Weinberg. *The study of social problems*. 서울: 경문사.
- 조은영. 1999. “정신질환을 가진 사람에 대한 스티그마 형성과정에 관한 연구”. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 최영희. 1997. “정신과 영역에서의 삶의 질에 관한 고찰”. 『신경정신의학』 36(1): 19-31.
- 한경례·김성완·이무석. 2002. “정신분열병 환자의 낙인에 영향을 주는 요인”. 『신경정신의학』 41(6): 1185-1196.
- 한덕용·이정모·전경규·손정락·김정남·김교현·도경수·성한기·탁진국·서용원·장혜원·이종구·강혜자·이경성·이민규·최훈석. 2004. 『인간의 마음과 행동』. 서울: 박영사.
- 한영란. 1997. “만성정신장애인의 삶의 질 요인에 관한 연구”. 대구대학교 대학원 박사학위논문.
- Blankertz, L. 2001. “Cognitive components of self-esteem for individual with severe mental illness”. *American Journal of Orthopsychiatry* 71(4): 457-465.
- Borinstein, A. 1992. “Public attitudes toward persons with mental illness”. *Health Affairs* 11(3): 186-196.
- Corrigan, P., and A. C. Watson. 2002. “The paradox of self-stigma and mental illness”. *Clinical Psychological Science Practice* 9: 35-53.
- Corrigan, P., T. Vetta, L. David, S. Yvette., and G. N. Jeffrey. 2003. “Perceptions of discrimination among persons with serious mental illness”. *Psychiatric Services* 54(8): 1105-1110.
- Crocker, J. 1999. “Social stigma and self-esteem: situational construction of self-worth”. *Journal of Experimental Social Psychology* 35: 89-107.
- Crocker, J., and B. Major. 1989. “Social stigma and self-esteem: The self-protective properties of stigma”. *Psychological Review* 96(4): 608-630.
- Farina, A., D. Gihha, J. Boudreau., and M. Sherman. 1971. “Mental illness and the impact of believing others know about it”. *Journal of Abnormal Psychology* 77: 1-5.
- Fink, P., and A. Tasman. 1992. *Stigma and mental illness*. Washington D. C.: APA Press.
- Goffman, I. 1963. *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Gove, W., and T. Fain. 1973. “The stigma of mental hospitalization: An attempt to evaluate its consequences”. *Archives of General Psychiatry* 29: 494-500.

- Kahng, S. K. 2002. "Psychological factors involved in the operation of mental illness stigma", Ph. D dissertation. The University of Michigan.
- Link, B. G. 1987. "Understanding labeling effects in the area of mental disorders: An assessment of the effects of expectations of rejection". *American Sociological Review* 52: 96-112.
- \_\_\_\_\_, F. T. Cullen, E. Struening., P. E. Shrout., and B. P. Dohrenwend. 1989. "A modified labeling approach to mental disorders: An empirical assessment". *American Sociological Review* 54: 400-423.
- \_\_\_\_\_, E. L. Struening., S. Neese-Todd, S. Asmussen., and J. C. Phelan. 2001. "The consequences of stigma for the self esteem of people with mental illness". *Psychiatric Services* 52(12): 1621-1626.
- Mechanic, D., D. McAlpine., S. Rosenfield, and D. Davis. 1994. "Effects of illness attribution and depression on the quality of life among persons with serious mental illness". *Social Science Medicine* 39(2): 155-164.
- NAMI. 2001. "NAMI campaign to end discrimination". [http://www.nami.org/Content/content\\_group/StigmaBusters/2001/](http://www.nami.org/Content/content_group/StigmaBusters/2001/)
- Penn, D. L., and J. Martin. 1998. "The stigma of severe mental illness: some potential solutions for a recalcitrant problem". *Psychiatric Quarterly* 69(3): 235-247.
- Perlick, D. A., R. A. Rosenbeck., J. E. Clarkin., J. A. Sirey., J. Salahi., E. L. Struening., and B. E. Link. 2001. "Adverse effects of perceived stigma on social adaptation of persons diagnosed with bipolar affective disorder". *Psychiatric Services* 52(12): 1627-1632.
- Rosenberg, M. 1979. *Conceiving the self*. New York : Basic Books.
- Rosenfield, S. 1992. "Factors contributing to the subjective of life of the chronic mentally ill". *Journal of Health and Social Behavior* 33: 299-315.
- \_\_\_\_\_. 1997. "Labeling Mental Illness: The effects of receives and perceived stigma on life satisfaction". *American Sociological Review* 62: 660-672.
- Scheff, T. J. 1966. *Being mentally ill: A sociology theory*. Chicago: Aldine de Gruyter.
- Sirey, J. A., M. L. Bruce., G. S. Alexopoulos., D. A. Perlick, S. J. Friedman., and B. S. Meyers. 2001. "Perceived stigma and patient-related severity of illness as predictors of antidepressant drug adherence". *Psychiatric Services* 52(12): 1615-1620.
- Watson, A. C. 2001. "Mental illness stigma: Ideology, causal attribution", Ph. D dissertation, The university of Chicago.
- Wright, E. R., W. P. Gronfein, and T. J. Owens. 2000. "Deinstitutionalization, Social rejection, and the self-esteem of former mental patients". *Journal of Health and Social Behavior* 41: 68-90.
- WHO. 2001. "Reducing stigma and improving care in chronic mental disorders". [http://www.who.int/chronic\\_conditions/best\\_practices/fin/lehtinen/en/print.html](http://www.who.int/chronic_conditions/best_practices/fin/lehtinen/en/print.html).
- Yang, O. K. 1990. "The quality of life among young adults with schizophrenia: two-year exploratory study on the level of life satisfaction in a normative living situation in the community with good community support programs". Ph. D dissertation, The university of Wisconsin

## Effects of Perceived Stigma on Life Satisfaction and Self-Esteem of the Mental Illness

Seo, Mi-Kyoung

(Gyeongsang National University)

Kim, Chung-Nam

(Gyeongsang National University)

According to modified labeling theory, because persons with mental illness internalize the stigma of the public, they anticipate discrimination or rejection by others. Such reactions may have negative effects on both psychological and social functioning. We propose that perceived stigma are central to understanding the poor adjustment of mental patients. This study was conducted by the survey with 377 mental patients in order to discover the pathways by which perceived stigma affected life satisfaction and self-esteem. The major findings of the study were : 1) Perceived stigma has a direct effect on life satisfaction as well as indirect effect through patients' experience of discrimination. 2) Perceived stigma has no direct effect but indirectly affected self-esteem through patients' experience of discrimination and internal attribution of discriminatory situations. Based on these findings, consumer-initiated anti-stigma campaign were discussed.

Key words : perceived stigma, life satisfaction, self-esteem, attribution, pathway

[접수일 2004. 8. 28. 게재확정일 2004. 10. 18.]