

간호학생을 활용한 재가 만성정신질환자의 자기관리 프로그램 개발 및 효과

김 정 숙* · 임 영 미**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

정신질환자의 장기입원치료에 따른 고비용 및 환자권리문제의 측면을 고려하는 정신재활서비스가 강조되고 있는 추세이다. 2012년 한국정신사회재활협회 춘계학술대회에서는 포괄적인 평가에 기초한 개별화된 서비스 계획(Individual Service Plan: ISP)에 대한 정신재활서비스의 패러다임변화 워크숍이 진행되었다. ISP는 지금까지 해오던 사례관리에 더하여 환자 및 가족이 주체가 되는 소비자 중심의 서비스를 계획하고 진행되는 것으로(한국정신사회재활협회, 2012; Tanzmam, 1993), 최근 정신관련 전문가들의 만성정신질환자에 대한 정신재활서비스의 변화의지를 보여주고 있다. 입원치료 후 퇴원한 정신질환자 또는 재가정신질환자는 지역사회에 적응하는 재활과정에 있어 필연적으로 가족 및 지역사회기관의 도움이 필요한데, 이 일을 연계하는 중심에 지역사회정신보건센터가 있다고 볼 수 있다. 우리나라 시, 군, 구 등의 정신보건센터는 많은 재가정신질환자들의 정신재활에 다방면으로 도움을 주는 각종 프로그램을 포함하는 정신재활사업을 진행하고 있다.

일반적으로 정상적인 사람들의 자기관리는 삶의 주기에 따른 양육과 교육을 통해 자연스럽게 성인행동으로 이어지지만 지역사회 만성정신질환자들은 질병의 특성상

기본적이고도 일차적인 자기관리에 어려움을 갖고 있어서 본인은 물론이고 가족과 지역사회 이웃과의 관계에서 여러 문제점들을 낳고 있다. 만성정신질환자들의 정신사회재활의 주된 목표는 독립적인 일상생활 활동으로, 필수적인 기술로는 집안일, 장보기, 금전관리 등 뿐만 아니라, 개인위생, 주변위생 및 관리, 실내청결 및 정돈, 세탁 및 의복관리 등의 일상생활기술을 스스로 관리할 수 있는 것이다(이광자 등, 2011).

선행연구에 따르면 만성정신질환자들의 자가간호 역량이 높을수록 일상생활기술 능력 정도가 높은 것으로 나타났다(한금선과 양보검, 2006), 재활의 정도를 기능적으로 사정하는 것의 중요성이 대두되었다(Lippman & Motta, 1993; Wallace, 1986; Wallace, Liberman, Mackain, Blackwell & Eckman, 1992). 따라서 재가만성정신질환자들을 위한 자기관리 프로그램 개발이 필요하며, 자기관리 중재를 통한 효과를 확인하는 것은 매우 중요하다고 본다. 재가만성정신질환자들을 위한 체계화되고 지속적인 자기관리 교육과 훈련이 이어지지 않는다면 사회 복귀 후 일상생활에서 발생하는 사소한 스트레스들에도 견디지 못하여 재발되기 쉽고, 주변 사람들과의 원만한 관계를 맺고 유지하는데 어려움이 있을 수 있다(이종국 등, 1999; 한국정신건강복지연구소, 1994).

최근에 지역사회 만성정신질환자를 대상으로 정신보건재활간호사업의 효과성에 대한 국내 선행연구(이경순과 김윤희, 1997; 이기령과 양수, 2006; 이숙, 1996; 양

* 여주대학교 간호학과 부교수

** 연세대학교 원주의대 간호학과 교수(교신저자 E-mail: youngmi@yonsei.ac.kr)

투고일: 2012년 4월 2일 수정일: 2012년 4월 23일 게재확정일: 2012년 4월 27일

수, 유숙자 및 이광자, 1998; 유숙자, 이광자, 애정희 및 차진경, 1997)의 대부분은 일상생활기술 능력을 강화하는 프로그램 효과에 관한 연구이었다. 그러나 만성 정신질환자의 정신재활에 필요로 되는 일상생활 수행능력 뿐만 아니라 대인관계를 향상시키고자 하는 자기관리 프로그램에 대한 연구는 거의 없으며, 프로그램 개발 및 진행자가 간호학 교수나 대학원생이 대부분이었고 간호학자가 프로그램을 개발하고 간호학생이 프로그램을 진행하여 그 효과를 검증한 연구는 거의 없는 실정이다.

일부 정신병원이나 지역사회정신보건센터에서는 간호학생이 실습생 또는 자원봉사자의 형태로 오락이나 운동 등을 통해 간호대상자와 함께하거나 훈련프로그램에 보조자로서 참여하고는 있으나, 간호학생이 교육프로그램에 참여하여 효과를 확인한 연구는 거의 없는 편이다. 간호학생을 활용한 프로그램 관련 국내연구로는 박오장과 소향숙(2004)의 연구와 박오장과 김유정(2009)의 연구가 있는데 이에 따르면, 현재 대부분의 보건소 노인 주간보호소에서 진행되는 프로그램에서 훈련된 전문 인력이 부족한 현실(김정석, 1999)을 감안하여 대학의 교수, 대학원생, 간호학생과 자원봉사자에 의한 사회적지지 프로그램을 개발하여 그 효과를 입증한 것이 있고, 외국의 선행연구로는 잠바브웨이에 있는 농촌 학생들에게 간호학과 학생들이 소정의 교육을 받은 후 건강교육을 실시하고 그 효과를 나타낸 것이 있을 뿐이다(Davision, Philip, & Clement, 1995). 간호학생을 활용한 프로그램은 지역사회 정신간호실습 시 간호학생들이 유용하게 사용할 수 있을 뿐만 아니라 간호학생들이 실습에 임하는 과정에 있어 적극성과 지역사회정신질환자들과 간호학생 상호관계 증진을 도모하는데 유익함이 있을 것으로 생각된다.

따라서 본 연구는 지역사회 정신보건센터에서 간호학생들을 활용한 만성정신질환자의 정신재활에 필요한 자기관리 프로그램을 개발하고, 이에 대한 프로그램을 실시하여 독립적인 생활의 일상생활 기술과 기능적인 변화인 인간관계 증진을 도모하기 위한 프로그램 효과를 연구하고자 한다.

2. 연구 목적 및 가설

본 연구의 목적은 간호학생을 활용한 만성정신질환자의 자기관리 프로그램을 개발하고 이에 대한 효과를 파악하기 위함이며, 이러한 목적을 달성하기 위해 다음과

같은 구체적인 연구가설을 설정하였다.

- 가설 1. 자기관리 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 일상생활기술 점수에서 유의한 차이가 있을 것이다.
- 가설 2. 자기관리 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 대인관계 점수에서 유의한 차이가 있을 것이다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 자기관리 프로그램이 센터를 이용하는 만성 정신질환자의 일상생활기술 및 대인관계에 미치는 효과를 파악하기 위해 설계된 비동등성 대조군 전후설계 유사 실험 연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자 수는 Cohen(1988)의 공식에 따라 효과크기 0.50, 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) .70을 적용할 때 한 집단에 필요한 최소 표본 수는 14명인 것에 근거하여 지역사회정신보건센터에 등록되어 주간재활서비스를 이용하고 있는 만성정신질환자로 실험군은 경기도 두 곳 (E시와 Y군) 정신보건센터 회원으로 본 연구에 참여를 동의한 23명이었으며, 대조군은 지역적인 근접성과 지역문화의 유사성을 고려한 강원도와 경기도 정신보건센터의(W시와 Y군) 회원으로 본 연구에 참여를 동의한 20명을 각각 선정하였다. 선정 후 프로그램에 참여하기는 하였으나 인지기능의 현격한 저하로 설문에 응할 수 없었던 실험군 1명과 사후 설문을 포기한 대조군의 1명을 제외하고 최종 자료 분석에 이용된 대상자수는 실험군 22명과 대조군 19명으로 총 41명이었다. 대상자의 윤리적인 측면을 고려하여 추후 원하는 한 곳의 센터 대조군 대상자에게 연구자가 정신관련 교육을 제공하였다.

3. 연구 도구

1) 일상생활기술

본 도구는 이경순과 김윤희(1997)가 재가정신질환자를 위해 개발한 일상생활기술점검도구로 8개 영역 47문

항 중 본 연구 목적에 부합하며 프로그램 진행자인 간호 학생 수준에서 교육 및 실습할 수 있다고 생각되는 4개 영역으로 센터를 이용하는 만성정신질환자에게 적절하도록 수정 보완한 것으로 개인위생(14문항), 주변위생 및 관리(14문항), 실내청결 및 정돈(11문항), 세탁 및 의복 관리(7문항)로 총 46문항으로 구성되었으며 4점 척도로 점수가 높을수록 일상생활기술 정도가 높은 것을 의미한다. 이경순과 김윤희(1997)의 Cronbach's α 값이 .95이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α 값은 .94이다.

2) 대인관계

본 연구에서는 대인관계 측정을 위해 Schlein과 Guerney(1971)가 개발하고 Chun(1995)이 수정·보완한 대인관계 척도를 사용하였다. 이 도구는 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성의 7개 하위영역 총 25개 문항으로 구성되었으며, 5점 척도로 각 항목의 점수를 모두 합한 총 점수가 높을수록 대인관계가 좋은 것을 의미한다. Chun(1995)의 연구에서 Cronbach's α 값이 .88이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α 값은 .89이다.

3) 자기관리 프로그램

본 연구에서 실시한 자기관리 프로그램은 경기도에 위

치한 용인정신병원·용인정신재활센터 (2001)에서 제작하여 사용하였던 만성정신질환자를 위한 용인일상생활기술훈련 책자를 근거로 하였으며, 약 15년간 보건소 및 센터중심의 재가 정신질환자 교육 및 집단 상담을 실시한 경험과 연구를(김정숙, 1999; 김정숙과 임영미, 2010) 바탕으로 본 연구자가 만성 정신분열병환자에게 적합하도록 개발한 프로그램이다. 자기관리 프로그램은 주 1 회 프로그램으로 총 8회의 활동으로 구성되어 있으며, 매주의 모임은 1회 60분으로 하였다. 본 연구에서는 재가만성정신질환자의 자기관리영역을 개인위생, 주변위생 및 관리, 실내청결 및 정돈, 세탁 및 의복관리로 등의 일상생활기술로 국한하였는데 그 이유로는 프로그램진행자가 간호학생인 것을 고려하여 선택하였다. 또한 자기관리 프로그램 중 성찰하기 및 마무리 시간을 통하여 회원 간의 느낌을 함께 나누고 상호간 칭찬 및 격려 등을 실행하여 대인관계 능력을 향상시키고자 하였다. 프로그램의 전체 내용은 표 1과 같다.

프로그램의 진행은 ① 관계형성 및 목표 제시: 10분 ② 강의: 15분 ③ 실습: 20분 ④ 성찰하기 및 마무리 15분의 순서를 거친다. 강의 시는 PPT를 이용한 그림이나 동영상, 판넬 등을 사용하여 대상자의 병적특성을 고려하여 관심과 집중력을 유도하였다. 실습은 강의 내용 중 하나를 직접 센터 내에서 시연해 보도록 하였다. 준

표 1. 자기관리 프로그램

회수	내용	
	주제	교육 / 실습 / 성찰하기
사전모임	오리엔테이션	<ul style="list-style-type: none"> • 자기관리 프로그램에 대한 소개 • 사전 검사
1	구강위생	<ul style="list-style-type: none"> • 자기 구강 점검하기 / 양치하기, 상호 느낌 나누기, 칭찬 및 격려
2	머리감기와 몸 씻기	<ul style="list-style-type: none"> • 머리감기와 몸 씻기의 중요성 / 머리손질하기, 상호 느낌 나누기, 칭찬 및 격려
3	의복관리	<ul style="list-style-type: none"> • 자신의 옷 세탁 및 개기, 다림질 / 다림질해보기, 상호 느낌 나누기, 칭찬 및 격려
4	음식관리	<ul style="list-style-type: none"> • 식품구입, 요리, 상차리기, 식탁예절, 설거지 / 냉장고 청소 및 정리하기, 상호 느낌 나누기, 칭찬 및 격려
5	집안청소	<ul style="list-style-type: none"> • 자기방청소, 자기 농 정리 / 자신의 옷을 정리하여 옷장에 넣기, 상호 느낌 나누기, 칭찬 및 격려
6	부엌 위생과 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 부엌 위생, 취사도구 사용하기 / 취사도구 정리정돈하기, 상호 느낌 나누기, 칭찬 및 격려
7	외모관리	<ul style="list-style-type: none"> • 외모관찰, 씻기, 화장하기, 손톱 자르기, 면도하기 / 손톱 자르기 및 정리하기, 상호 느낌 나누기, 칭찬 및 격려
8	화장실 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 화장실청소, 화장실예절 / 화장실 청소하기, 상호 느낌 나누기, 칭찬 및 격려
사후모임	끝맺기	<ul style="list-style-type: none"> • 사후 검사

비밀로는 연구자가 개발한 유인물과 볼펜, 연필, 크레파스, 카세트, PC 등을 센터 내 비치해 두고 회원 중 반장이 관리하도록 하였다.

본 연구자가 개발한 자기관리 프로그램의 진행자는 연구자의 지도 및 감독 하에 교육 및 훈련을 받은 간호학과 학생 3학년 8명에 의해 이루어졌다. 간호학생 8명은 의사소통수업, 정신간호학 이론수업과 정신과병동 실습을 마친 학생으로서 2시간씩 2회에 걸쳐 본 연구자에 의해 자기관리 프로그램에 대한 교육 및 훈련을 받았다. 또한 프로그램이 실시되는 동안 전반적인 과정을 간호학과 교수인 연구자 중 1인이 매회기 프로그램시작과 끝부분에 간접 관여하였으며 센터 정신전문요원인 정신보건간호사의 총 감독을 받았다.

4. 자료 수집

본 연구의 자료수집 절차는 먼저 연구목적에 부합되는 지역사회 정신보건센터의 센터장 허락과 동의를 받았으며, 연구에 참여한 모든 대상자에게 연구의 목적을 설명한 후, 원하지 않는 경우에는 참여하지 않아도 됨을 알려주고 비밀보장을 약속하여 서면 및 구두동의를 받았다. 실험군에서의 자기관리 프로그램 운영은 정신간호학교수인 본 연구자에 의해 소정의 지도를 받은 간호학생 8인이 주 1 회씩 8회기를 실시하였으며, 수행기간은 2011년 2월 28일부터 2011년 11월 11일까지였다. 연구자

가 실험군 및 대조군 대상자에게 프로그램 사전 및 사후 설문조사를 실시하였다.

5. 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 15.0 통계 프로그램을 활용하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였고 일반적 특성의 동질성 검정은 χ^2 test, 피셔의 정확검정(Fisher's exact test)과 t-test로 분석하였다.

둘째, 자기관리 프로그램의 효과를 확인하기 위한 가설 검정은 두 집단 간의 중재 전후 차이 값을 t-test로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 실험군과 대조군의 동질성 검정

1) 일반적 특성의 동질성 검정

본 연구 참여자인 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검정의 결과는 표2와 같다. 참여자의 일반적 특성인 성별, 나이, 결혼상태, 종교, 진단명, 가족형태, 입원경험 및 약물복용 여부는 실험군, 대조군에서 통계적으로

표 2. 대상자 특성의 동질성 검증 (N=41)

변수	범주	실험군(n=22)	대조군(n=19)	χ^2	p
		빈도(%)	빈도(%)		
성별	남자	16(72.7)	14(73.7)	0.055	.613
	여자	6(27.3)	5(26.3)		
나이(년)		42.5(13.53)	43.15(14.16)	1.52	.880
결혼상태	미혼	16(72.7)	13(68.4)	0.091	.515
	이혼, 사별&별거	6(27.3)	6(32.6)		
종교	있음	14(63.6)	15(78.9)	1.154	.234
	없음	8(36.4)	5(21.1)		
진단	정신분열병	16(72.7)	15(78.9)	0.209*	.727
	기타	6(27.3)	4(21.1)		
가족형태	가족과 함께	16(72.7)	11(57.9)	0.997	.252
	독거 및 기타	6(27.3)	8(42.1)		
입원경험	있음	17(77.3)	17(89.5)	1.046*	.419
	없음	5(22.7)	2(10.5)		
약물복용 여부	예	21(95.5)	18(94.7)	0.011*	1.00
	아니요	1(4.5)	1(5.3)		

* Fisher's exact test

유의한 차이가 없어 두 집단은 동질한 것으로 나타났다 (표 2).

2) 사전 일상생활기술, 대인관계 동질성 검정

대상자의 프로그램 시행 전의 일상생활기술, 대인관계 점수가 실험군 대조군 간에 차이가 있는지를 검정한 결과는 표 3과 같다. 프로그램 시행 전의 일상생활기술 점수는 실험군 평균 123.40점, 대조군이 평균 130.52점으로 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다 ($t=1.073, p=.290$). 그리고 프로그램 시행 전의 대인관계 점수는 실험군이 평균 75.77점, 대조군이 평균 75.47점으로 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다 ($t=-.062, p=.951$). 따라서 처치 전 연구의 종속 변수는 실험군과 대조군 간에 동질한 것으로 나타났다 (표 3).

2. 가설 검정

자기관리 효과를 검정하기 위해 8회기의 프로그램을 실시한 후 실험군과 대조군의 일상생활기술과 대인관계 변화를 각각 비교하였다(표 4).

1) 제1가설

“프로그램을 제공받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 일상생활기술 점수가 유의한 차이가 있을 것이다”를 검정

하기 위해 실험군과 대조군의 일상생활기술의 전후평균 차이를 $t - test$ 로 분석한 결과 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 즉 프로그램 참여 후 실험군은 평균 137.80점이었고, 대조군은 132.78점으로 실험군의 일상생활기술이 높아졌으나 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않아 제 1 가설은 기각되었다 ($t=-1.832, p=.075$) (표 4).

2) 제2가설

“프로그램을 제공받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 대인관계 점수가 유의한 차이가 있을 것이다”를 검정하기 위해 실험군과 대조군의 대인관계점수 전후 평균 차이를 $t-test$ 로 분석한 결과 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉 대인관계 점수는 프로그램 실시 후 실험군은 평균 84.81점이었고, 대조군은 76.00점으로 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이를 나타내어 제 2 가설은 지지되었다($t=-2.545, p=.015$) (표 4).

IV. 논 의

본 연구는 정신보건센터를 이용하는 지역사회 만성정신질환자를 대상으로 간호학생을 활용한 자기관리 프로그램을 적용하여 독립적 생활의 변화로 일상생활기술을 측정하였으며, 기능적 변화로는 대인관계를 측정하여 프로그램의 효과를 검증하기 위해 시도되었다.

표 3. 실험군과 대조군의 측정변수 동질성 검증 (N=41)

변수	실험군(n=22) 평균(표준편차)	대조군(n=19) 평균(표준편차)	t	p
일상생활기술	123.40 ± 21.01	130.52 ± 21.38	1.073	.290
대인관계	75.77 ± 11.46	75.47 ± 19.03	-0.062	.951

표 4. 일상생활기술 및 대인관계에 대한 실험군과 대조군의 효과

변수	집단	사전 평균(표준편차)	사후 평균(표준편차)	차이 평균(표준편차)	t	p
일상생활기술	실험군 (n=22)	123.40±21.01	137.80±20.43	13.33(19.60)	-1.832	.075
	대조군 (n=18)	130.52±21.38	132.78±30.39	2.26(18.49)		
대인관계	실험군 (n=22)	75.77±11.46	84.81±13.34	9.04(11.68)	-2.545	.015*
	대조군 (n=18)	75.47±19.03	76.00±15.04	0.52(9.38)		

* Fisher's exact test

실험 전 대상자의 일상생활점수는 실험군의 평균은 123.40 ± 21.01 점이었고, 대조군이 평균은 130.52 ± 21.38 점으로 184점 만점의 기준으로 보았을 때 본 연구 대상자들의 일상생활기술 정도가 낮은 것으로 나타났다. 이는 이경순과 김윤희(1997)가 유사한 도구를 사용하여 지역사회 정신질환자 26명을 대상으로 측정한 평균평점 2.66점과 유사한 결과이다. 만성정신질환자들의 일상생활기술 저하는 가족의 부담감과 사회복지 후 적응에 어려움이 있기 때문에 효율적으로 일상생활기술을 증진시킬 수 있는 정신간호 중재의 개발이 필요한 이유이다.

본 연구에서 자기관리 프로그램에 따른 실험군과 대조군의 일상생활기술 점수를 분석한 결과 실험군에서는 13.33점의 차이를 보인데 비해 대조군은 2.26점의 차이를 보여 실험군의 프로그램 전후 변화가 대조군 보다 많은 것으로 나타났으나, 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않아 자기관리 프로그램이 지역사회 만성정신질환자의 일상생활기술을 증진시키는데 유의한 효과가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우리나라 정신보건법 시행이후 보건소 중심으로 지역사회 정신질환자를 처음 발견하고 등록한 직후부터 각종 재활프로그램, 사례관리, 지역사회정신보건사업을 꾸준히 하게 되면서 일상생활 및 기능면에서 개선정도가 효과가 있음을 나타내는 많은 연구결과들(이경순과 김윤희, 1997; 이기령과 양수, 2006; 이숙, 1996; 양수 등, 1998; 유숙자 등, 1997)과는 다른 결과이다. 본 연구결과가 독립적 생활의 변화로 일상생활기술이 효과적인 결과를 나타내지 못한 이유로는 유사논문으로 전문가와 간호학생이 함께 프로그램에 참여한 선행 연구(박오장과 소향숙, 2004; 박오장과 김유정, 2009) 결과와는 다르게 본 연구의 프로그램은 전문가가 구성하였으나 본 프로그램 진행자가 지역사회 만성정신질환자들을 대상으로 교육한 경험이 적은 간호학생이었다는 점을 생각해보게 된다. 또한 본 연구 대상자들이 지속적으로 지역사회 서비스를 받고 있는 과정에서 새로운 본 연구자의 프로그램 효과를 보는 것은 기능의 증진은 있으나 그 효과가 유의한 것에는 미치지 못함을 알 수 있다. 즉 선행연구들(이경순과 김윤희, 1997; 이기령과 양수, 2006; 이숙, 1996; 양수 등, 1998; 유숙자 등, 1997)처럼 지역사회 정신보건 서비스를 전혀 받지 못했던 정신보건 초기의 상태에서 서비스를 받는 것과 본 연구에서와 같이 지역사회 정신보건 서비스를 오랫동안 받은 상태에서 또 다른 서비스가 추가된 것에는 서비스를 받은 경력이나

처치 시점의 차이가 있을 수 있다고 본다.

본 연구에서 매우 중요한 이슈는 일상생활기술에서의 두 그룹 간에 통계적으로 유의한 차이가 없다 할지라도 대조군에 비해 실험군에서의 일상생활기술 점수가 프로그램 받은 후에 크게 향상되었음을 볼 때 자기관리 프로그램이 긍정적으로 영향을 미친 것으로 사료된다. 따라서 이경순과 김윤희(1997)의 연구에서 지역사회정신보건 재활간호 사업은 만성정신질환자들의 일상생활기술(개인위생, 용모와 의복관리, 주변정리, 교통수단이용)을 향상시키고 또한 참여기간이 길수록 그 기술은 더욱 더 향상된다고 밝혔듯이 중재기간을 늘린 반복적인 프로그램 제공에 따른 효과 측정이 추후 있어야 할 것으로 사료된다.

본 연구대상자의 대인관계변화 점수의 평균은 실험 전 실험군 75.77(11.46)점, 대조군 75.47(19.03)점으로 나타났다. 이러한 결과는 김정숙과 임영미(2010)의 연구에서 비슷한 환경조건인 지역사회 정신보건센터 회원을 대상으로 한 실험군 평균 78.5(20.41)점, 대조군 평균 76.0(15.83)점으로 나타난 결과와 유사하다. 이러한 결과는 지역사회 재가 정신질환자들은 급성증상으로 입원중이거나 요양병원에서 생활하는 이들보다 자유롭게 활동하고는 있으나 여전히 대인관계 점수 면에서는 낮게 유지되고 있는 것을 보여주고 있다.

본 연구에서 대인관계변화 점수는 실험군에서 대조군 보다 통계적으로 유의하게 상승하였다. 즉, 대상자들이 자기관리 프로그램 이후 대인관계의 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친밀감, 민감성, 개방성, 이해성이 증가된 것으로 볼 수 있다. 이러한 결과는 김정숙과 임영미(2010)의 연구에서 지역사회 정신보건센터의 센터회원들을 대상으로 자아존중감 프로그램을 통해 대인관계 점수가 유의하게 증가한 결과와 유사하다. 즉, 함께 어떠한 형식의 프로그램을 하면서 타인을 인식하게 되고 타인과 함께 어울리는 과정을 통해 대인관계에서 긍정적인 효과를 보여주는 것이라고 사료된다.

자기관리 기능은 신체적인 기능과 개인관리 기술로 구분할 수 있는데, 개인관리기술은 화장실사용이나 음식먹기, 개인위생, 몸단장, 자기 물건관리, 자기생활공간 관리 등을 의미한다(김수지 등, 2002). 본 연구의 자기관리 프로그램은 지역사회 정신질환자들에 적합하게 계획되고 체계적이며 구체적으로 조직된 정신보건 교육의 한 형태이다. 교육은 정신치료의 고유한 특징이며, 정신치료의 중요한 요소로(Williams, 1989), 만성정신질환자들

을 위한 자기관리 프로그램은 치료를 돕는 간호활동으로 무엇보다 의의가 있다고 본다. 정신보건 교육은 질병이 장기간 지속되거나 재발방지를 위해 생활양식의 조절이 필요한 정신질환자에게 효과적이다(김수지 등, 2002). 특히 만성정신질환자들에게 자기관리를 위한 교육 및 훈련은 올바른 생활양식으로의 복귀에 필수적이다.

본 연구결과를 통해 지역사회 재가정신질환자들을 위한 자기관리 프로그램에서 효과적인 일상생활기술 및 대인관계 향상을 위해서는 대상자의 병적특성을 고려한 반복적인 교육 및 훈련과 지속적인 관심이 필요하다고 생각되며, 간호학생을 활용하여 연구를 시도했다는 의의를 찾을 수 있으며 추후 간호학생들에게 교육자로서의 경험과 자질을 향상할 수 있는 교육이 강화 되어야 할 것으로 사료된다.

이상의 결과에서 나타난 바와 같이 자기관리 프로그램은 지역사회 재가정신질환자의 대인관계 향상에 기여하므로 재가정신질환자의 대인관계를 증진시키기 위한 간호중재로 활용할 수 있을 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 지역사회 만성정신질환자들을 대상으로 제공된 자기관리 프로그램의 효과를 확인하기 위하여 일상생활기술과 대인관계 변화를 분석한 유사 실험 연구로 추후 지역사회 만성정신질환자들의 사회적응 향상과 직업재활을 통해 지역사회의 일원이 될 수 있도록 하기 위한 프로그램 개발에 기여하고자 시도되었다. 현재까지 병원중심, 요양시설 중심의 정신질환자를 대상으로 자기관리 프로그램을 적용한 국내 선행연구들은 많았으나 지역사회 센터중심의 만성정신질환자를 대상으로 하는 자기관리 프로그램 개발에 대한 국내 연구는 거의 없었으며, 또한 간호학생을 활용한 프로그램의 효과에 대한 연구는 없는 실정이다. 따라서 본 연구는 지역사회 정신보건센터 만성 정신질환자를 대상으로 간호학생을 활용한 자기관리 프로그램의 효과를 살펴본 연구로 그 의의가 크다고 하겠다.

주요 결과는 자기관리 프로그램 이후 대인관계 변화에서 실험군이 대조군보다 유의하게 증가한 것으로 나타났다. 이상의 연구결과에서 나타난 바와 같이 자기관리 프로그램은 지역사회 만성정신질환자의 대인관계 능력을 증가시키는 효과적인 중재임을 확인할 수 있었다. 따라서 간호학생이 정신전문요원의 감독 하에 센터 회원을

대상으로 대인관계 증진 및 사회적응 능력 향상을 위한 중재를 제공하고자 할 때 본 프로그램을 활용할 수도 있다고 생각된다.

본 연구결과를 근거로 제언을 하면 추후에 자기관리 프로그램을 정확하게 평가하고 일반화하기 위해서는 대상자의 표본수를 확대한 반복연구와 간호학생의 교육역량 강화가 필요할 것이다.

참 고 문 헌

- 김수지, 유숙자, 이평숙, 김소야자, 김윤희, 이광자 등 (2002). *지역사회 정신간호학*. 서울 : 현문사.
- 김정석 (1999). *21세기 고령사회를 대비한 노인보건복지 중장기 발전 계획*, 서울: 보건복지부.
- 김정숙 (1999). 가정방문교육이 재가정신분열병환자의 지식, 실천 및 증상에 미치는 효과. *정신간호학회지*, 8(1), 27-43.
- 김정숙, 임영미 (2010). 자아존중감 증진 프로그램이 재가 만성 정신분열병환자의 자존감, 우울 및 대인관계에 미치는 효과. *정신간호학회지*, 19(4), 420-428.
- 박오장, 소향숙 (2004). 노인 건강증진센터 모형개발을 위한 연구: 일 지역보건소에 적용한 사회적 지지 프로그램의 효과. *대한간호학회지*, 34(5), 781-790.
- 박오장, 김유정 (2009). 사회적 프로그램을 이용한 노인 건강증진센터의 운영효과. *노인간호학회지*, 11(2), 781-194.
- 양수, 유숙자, 이광자 (1998). 지역사회 정신보건재활간호가 재가 만성정신질환자의 자기관리 활동에 미치는 영향. *정신간호학회지*, 7(2), 205-218.
- 용인정신병원·용인정신재활센터 (2001). *만성정신질환자를 위한 용인일상생활기술훈련*. 미출간.
- 유숙자, 이광자, 애정희, 차진경 (1997). 지역사회 정신보건 재활 간호 사업이 만성정신질환자의 자기돌봄 활동에 미치는 영향. *정신간호학회지*, 6(2), 153-160.
- 이경순, 김윤희 (1997). 지역사회 정신보건 재활간호사업이 만성정신질환자의 일상생활기술 향상에 미치는 영향. *정신간호학회지*, 6(2), 141-148.
- 이광자, 원정숙, 임숙빈, 김선아, 김성재, 이숙 등 (2011). *제6관 정신간호총론*. 수문사.
- 이기령, 양수 (2006). 퇴원 후 전화추후관리가 만성정신질환자의 정신증상과 일상생활능력에 미치는 영향. *정신간호학회지*, 15(4), 482-490.

이숙 (1996). *제가 정신질환자를 위한 정신재활 간호프로그램 효과*. 박사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 서울.

이종국, 한은선, 안강호, 김명식, 김장배, 손봉희 등 (1999). 만성정신질환자의 욕구에 대한 수요자와 공급자 측면의 비교 연구(I). *용인정신의학보*, 6(2), 110-125.

한국정신건강복지연구소 편 (1994). *만성정신장애와 사회복지 서비스*. 서울: 인간과 복지.

한국정신사회재활협회 (2012). *정신재활서비스 패러다임의 변화*. 한국정신사회재활협회, 한국사회복지시설협회 춘계학술대회 자료집.

한금선, 양보경 (2006). 만성정신질환자의 증상 자가관리에 영향을 미치는 요인. *대한간호학회지*, 36(1), 127-135.

Chun, S. G. (1995). The social skills training for social adjustment of the schizophrenic patients. *Mental Health Social Work*, 2, 33-50.

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Erlbaum

Davision Munodawafa, Philip, J. Marty, Clement., & Gwede (1995). Effectiveness of health instruction provided by student nurses in rural secondary school of Zimbabwe: a feasibility study. *Int. J. Nurs. Study*. 32 (1), 22-38.

Lippman, M. R., & Motta, R. W. (1993). Effects of positive and negative reinforcement on daily living skills in chronic psychiatric patients in community residence. *Journal of clinical psychology*, 49(5), 654-662.

Schlein, S., & Guernsey, B. G. (1971). *Relationship Enhancement*. Sanfrancisco, CA: Josey-Bass.

Tanzmam, B. (1993). An overview of surveys of mental health consumers' preferences for housing for support services. *Hospital and Community Psychiatry*, 44, 450-455.

Wallace, C. J. (1986) Functional assessment in rehabilitation. *Schizophrenia Bulletin*, 12,

604-630.

Wallace, C. J., Liberman, R. P., Mackain, S. J., Blackwell, G., & Eckman, T.A. (1992). Effectiveness and replicability of modules for teaching social and instrumental skills to the severely mental ill. *American Journal of Psychiatry*, 149(5), 654-8.

Williams, C. A. (1989). Patient education for people with schizophrenia. *Perspective in Psychiatric Care*, 25. 14-21.

- Abstract -

Effects of a Self-Management Program for Community Dwelling Patients with Chronic Mental Illness

Kim, Jung Sug* · Lim, Young Mi**

Purpose: The purpose of this study was to develop and evaluate a self-management program for community dwelling patients with chronic mental illness so that they could improve their daily living skills and interpersonal relationships. **Methods:** A nonequivalent control group pre-post test design was used. The participants with chronic mental illness were recruited from a community mental health center. Twenty-two participants were assigned to the intervention group and 19 to the control group. The self-management was provided by 8 trained nursing students, and consisted of 8 sessions including education and practice. Each session was composed of strategies to improve self-care of community dwelling patients with chronic mental illness. Baseline and post-intervention measurements were done using

* Associate Professor, Department of Nursing, Yeo-Ju Institute of Technology

** Professor, Department of Nursing, Yonsei University Wonju College of Medicine

a daily living skill performance scale and interpersonal relationship instrument. **Results:** Scores for daily living skill performance were not statistically significant, but scores for interpersonal relationship were statistically significant. **Conclusion:** The results of this study show that the self-management program had a positive impact on patients with chronic mental disorders. Therefore, it is suggested that

the program could be used as an effective nursing intervention for patients with chronic mental disorders being cared for in community mental health centers.

Key words : Mentally Ill Persons, Activities of Daily Living, Interpersonal Relations