

정신질환에 대한 지역사회 주민의 태도 및 인식 관련 요인 연구

강미경¹, 이윤경^{2*}

¹영동대학교 간호학과, ²김천과학대학교 간호학과

Related Factors to Attitude and Conception of Community toward the Mental Illness

Mi-Kyung Kang¹ and Youn-kyung Lee^{2*}

¹Division of Nursing, Youngdong University

²Division of Nursing, Kimcheon Science College

요 약 본 연구는 정신질환에 대한 인식과 태도에 관련된 요인을 파악하고자 실시되었으며, 2008년 10월 1일부터 10월 15일까지 시행된 지역사회 건강행태 조사 결과 중 정신질환에 대한 지역사회 주민의 태도 및 인식과 관련된 2개의 문항을 추출하여 연구에 이용하였다. 1,051개의 자료가 최종적으로 분석되었으며, 대상자의 일반적 특성 및 이와 정신질환 인식 태도와의 관계를 파악하기 위하여 빈도분석과 교차분석 및 로지스틱 회귀분석을 시행하였다. 연구 결과 지역사회 주민 정신 질환 및 태도는 남자가 여자보다 긍정적인 것으로 조사되었으며, 연령에 따른 태도 및 인식은 고연령층에서 정신질환에 대하여 더 긍정적인 결과를 보였고, 교육수준에 따른 정신 질환 태도 결과는 저학력일수록 긍정적인 결과를 보였다. 본 연구의 결과는향후 정신보건사업을 계획하고 시행하는 데 있어서 근거를 마련하고 체계적인 정신보건사업을 위한 기초자료로 제시될 수 있을 것이다.

Abstract This study was conducted to examine attitudes and conception of community toward the mental illness. The data, which is used for this study was two questions, was extracted from National Health Behavior Examination survey. 1,051 were included for analysis, and frequency analysis, chi-square test, t-test, and logistic regression were used. As a result, man has more positive attitude than women. old age group(≥ 65) was more positive than other age group significantly($p < 0.05$). In the educational aspect, people who graduate college or higher educated has negative attitude or conception to the mental illness, and middle school graduate group showed significantly positive attitude($p < 0.05$). The result of this study will present the reason and basic information for planning of mental health program in community.

Key Words : Attitude, Community, Mental Illness, Perception

1. 서론

1.1 연구의 필요성

정신 질환에 대한 태도와 인식은 문화적 개념과 밀접한 관계를 맺고 있는데, 특히, 한국 사회에서는 정신 질환자에 대하여 사회적 거부감을 가지고 있으며, 정신질환은 회복이 불가능하다는 그릇된 인식이 널리 퍼져 있다. 이

러한 정신 질환에 대한 일반인의 부정적인 인식과 태도는 정신 질환에 걸린 사람들이 조기에 체계적이고 효과적인 치료를 받지 못하도록 하는 장애 요소로 작용한다 [1].

실제로, 2011년 보건복지부에서 실시한 정신보건실태 조사에 따르면, 우리나라 전체의 정신 장애 평생 유병률은 27.6%로 조사되었는데, 정신질환의 유병률이 이렇게

*Corresponding Author : Youn-Kyung Lee(Kimcheon Science College)

Tel: +82-54-420-9263 email: yeelulee@kcs.ac.kr

Received September 5, 2013

Revised (1st October 4, 2013, 2nd October 15, 2013)

Accepted January 9, 2014

높음에도 불구하고, 이환자 중 정신의료서비스를 이용하는 비율은 선진국에 비해 매우 낮은 수준으로서 정신질환에 걸린 적 있는 사람의 15.3%만이 정신과 및 비정신과 의사, 기타 정신건강 전문가에게 상담 및 치료를 받은 적 있는 것으로 조사되었다[2].

그러나, 최근 현대 사회에서는 정신 질환에 대한 태도와 인식이 차츰 변화하여 이를 한 개인의 결함으로 보지 않고 인간의 존중의 입장에서 복잡하고 다양한 사회 심리적 요인에 의한 질병으로 이해하려 노력하고 있다. 즉, 정신 질환은 특정인에게만 이환되는 질병이 결코 아니며 일생을 살아가면서 본인을 포함한 가족 안에서 흔히 경험 할 수 있는 질병으로 인식하여야 하며 무엇보다 정신 질환에 대한 사회적 편견이나 낙인은 제거되어야 한다는 입장이 받아들여지고 있다.

Wolf 등(1996)은 정신 질환자들이 지역사회에서 잘 수용되고 통합되기 위해서 가장 중요한 영향을 미치는 것은 정신 질환자에 대한 지역 사회의 인식과 태도라고 하였으며[3], Cho(1981)은 정신 질환자에 대한 그릇된 인식과 사회 문화적 편견, 낙인 등은 정신 질환자들의 사회적응과 사회 복귀의 기회를 박탈하는 요인으로 작용하는 반면에 정신 질환에 대한 태도가 관대하고 수용적일수록 지역사회에서 가족과 사회의 보호 속에 살아갈 수 있는 가능성이 커진다고 하였다[4]. 또한, Rabkin(1974)은 지역사회를 기초로 한 정신보건사업에서는 지역사회의 정신 질환에 대한 태도를 아는 것이 정신 질환자의 재활을 촉진시키기 위한 계획과 실행전략의 수립에 중요하다고 하였다[5].

따라서, 본 연구는 일개 지역 사회 주민을 대상으로 정신 질환에 대한 지역사회 주민의 태도 및 인식과 관련된 내용을 조사하고 이에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 향후 정신보건사업을 계획하고 시행하는 데 기초자료를 제공하고 체계적인 정신보건사업을 위한 기반을 마련하고자 시행되었다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 일개 지역사회 주민의 정신 질환 태도에 관련된 요인을 파악하고자 시도되었으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 정신 질환 인식 태도를 파악 한다.
- 2) 정신 질환 인식 태도에 영향을 미치는 요인들을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

지역사회 건강행태 조사 자료를 이용한 후향적 조사로서 정신질환자에 대한 지역사회 주민의 인식 및 태도와 관련있는 요인을 파악하고자 하는 2차 자료분석 연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구는 일개 지역사회 19세 이상 남녀 성인 주민을 대상으로 2008년 10월 1일부터 10월 15일까지 실시된 지역사회 건강행태 조사 자료를 이용하였다. 이는 지역(읍/면/동)별 인구수 비례 무작위 추출을 통해 전화로 연구의 취지와 목적을 설명하고 이에 협조해 줄 것을 요청하여 동의를 받은 뒤 시행되었으며, 본 연구에서는 이 중 불완전한 자료를 제외하고 최종적으로 1,051명의 결과 자료를 분석의 대상으로 하였고 정신 질환 태도에 대한 두 문항을 추출하여 정신질환 인식 및 태도 관계 요인을 파악하였다.

2.3 연구도구

본 연구는 지역사회 건강행태 조사 결과를 바탕으로 한 후향적 연구로서 정신 질환 태도를 파악하기 위하여 사용된 질문의 내용은 다음과 같다.

- 1) 정신병원 근처에 살고 있을 때 그 동네에서 환자들 이 자유로이 왔다 갔다 한다면 혐오감이 생길 것인가?
- 2) 가족 중에 누가 정신 질환에 걸렸다면, 친구나 아는 분에게 이야기 할 수 있는가?

위의 질문 항목 1)에 대해 “예”, “그렇다” 등으로 응답한 대상자는 “부정적 태도”로서 명명하였으며, “아니오.” 또는 “그렇지 않다.”로 응답한 대상자는 “긍정적 태도”로 명명하였다. 또한, 질문 2)에 대하여 “예”, “그렇다”로 응답한 대상자는 “긍정적 태도”, “아니오.”, “그렇지 않다.” 등으로 응답한 자료는 “부정적 태도”로 입력하였다.

2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS 12.0 program을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도분석을 이용하여 백분율 및 평균값은 구하였으며, 일반적 특성에 따른 정신 질환 인식 태도의 차이를 파악하기 위하여 교차 분석을 시행하였다. 교차분석 결과 유의한 차이가 있는 정신 질환

환 인식에 미치는 요인을 파악하기 위해 정신질환에 대한 긍정적 인식 태도를 종속 변수로 하고 성, 교육수준, 직업, 결혼상태, 의료보험 상태 등의 관련요인을 독립변수로 하여 로지스틱 회귀 분석을 시행하였다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 남자가 540명(48.6%), 여자가 511명(51.4%)이었으며, 39세 이하가 435명(41.4%), 40-64세가 426명(40.5%), 65세 이상이 190명(18.1%)으로 조사되었다. 교육 수준은 고등학교 졸업자가 406명(38.7%)으로 가장 많았고 대학교 졸업이상, 초등학교 졸업 이하, 중학교 졸업 순으로 많았다. 전체 응답자 중 495명(47.1%)이 직업에 대해서 기타로 응답하였고 자영업이 261명(24.8%), 블루칼라(16.6%), 화이트칼라(11.5%) 순이었다. 응답자의 93.5%가 건강보험에 가입되어 있었으며 결혼 상태는 기혼이 815명(77.5%)으로 가장 많은 수를 차지하고 있었다.

3.2 일반적 특성에 따른 정신질환 인식태도 I

"정신병원 근처에 살고 있을 때 그 동네에서 환자들이 자유로이 왔다 갔다 한다면 혐오감이 생길 것인가?" 라는 질문에 대한 응답 결과는 성별, 연령, 교육정도에서 유의한(p<0.05) 차이를 보이는 것으로 조사되었다 [Table 2]. 남자가 여자에 비해 긍정적 태도를 보였고, 나이별로는 65세 이상, 40-64세, 40세 미만 순으로 긍정적이었으며, 교육수준별로 볼 때 중학교 졸업자가 가장 긍정적이었으며, 고졸, 대학교 졸업이상, 초등학교 졸업 이하 순이었다.

3.3 일반적 특성에 따른 정신질환 인식태도 II

"가족 중에 누가 정신 질환에 걸렸다면, 친구나 아는 분에게 이야기 할 수 있는가?" 라는 질문에 대한 응답 결과는 단지 성별에서만 위의 질문 항목에 유의한(p<0.05) 차이가 있는 것으로 조사되었으며, 남자가 여자보다 긍정적인 것으로 나타났다 [Table 3].

3.4 정신질환 인식태도 I 과 관련된 요인분석

지역사회 주민에게 정신 질환 태도에 어떤 요인들이 영향을 미치는지를 파악하기 위한 로지스틱 회귀 분석을 시행한 결과, 연령기준 40세 미만에 비해 41-64세 미만의 그룹이 더 부정적인 태도를 나타내는 것으로 나타났으며,

Exp(B)가 1.912로 약 2배가량 부정적인 태도를 보였다. 교육수준에 따른 인식 및 태도는 학력이 높을수록 긍정적인 태도를 나타내는 것으로 조사되었다 [Table 4].

3.5 정신질환 인식태도 II와 관련된 요인분석

질문 2와 관련한 요인분석 결과 연령기준, 교육수준 종속변수 간의 유의 수준 $\alpha=0.05$ 에서 통계적으로 유의한 값이 나타나지 않아, 영향을 미치는 요인은 없는 것으로 나타났다 [Table 5].

[Table 1] Homogeneity of demographic characteristics

Variable	Category	N(%)
Gender	Male	540(48.6)
	Female	511(51.4)
Age	≤39	435(41.4)
	40-64	426(40.5)
	≥65	190(18.1)
	≤Elementary school	224(21.3)
Education level (graduation)	Middle school	117(11.1)
	High school	406(38.7)
	≥College	304(28.9)
Occupation	Own business	261(24.8)
	Blue color	174(16.6)
	White color	121(11.5)
	Others	495(47.1)
Medical Insurance	National Health Insurance	983(93.5)
	Medical Security	35(3.3)
	Unknown	33(3.2)
Marital State	Single	193(18.4)
	Married	815(77.5)
	Divorce /Separation	43(4.1)
Total		1,051(100)

[Table 2] Attitudes and conception of community toward the mental illness (Question I)

Variable	Category	Positive attitude	Negative attitude	N	χ^2 (p)
Gender	Male	187 (34.6)	353 (65.4)	540	4.396 (0.042)
	Female	209 (40.9)	302 (59.1)	511	
Age	≤39	152 (34.9)	283 (65.1)	435	2.384 (0.034)
	40-64	168 (39.4)	258 (60.6)	426	
	≥65	76 (40.0)	114 (60.0)	190	
Education level (graduation)	≤Elementary school	71 (31.7)	153 (68.3)	224	8.308 (0.040)
	Middle school	55 (47.0)	62 (53.0)	117	
	High school	159 (39.2)	247 (60.8)	406	
	≥College	111 (36.5)	193 (63.5)	304	
Occupation	Own business	98 (37.5)	163 (62.5)	261	0.144 (0.986)
	Blue color	67 (38.5)	107 (61.5)	174	
	White color	44 (36.4)	77 (63.6)	121	
	Others	187 (37.8)	308 (62.2)	495	
Insurance	Health Insurance	375 (38.1)	608 (61.9)	983	0.214 (0.725)
	Medical Security	12 (34.3)	23 (65.7)	35	
	Unknown	13 (39.4)	20 (60.6)	33	
Marital State	Single	83 (43.0)	110 (57.0)	193	3.415 (0.181)
	Married	295 (36.2)	520 (63.8)	815	
	Divorce /Separation	18 (41.9)	25 (58.1)	43	
Total				1,051	

[Table 3] Attitudes and conception of community toward the mental illness (Question II)

Variable	Category	Positive attitude	Negative attitude	N	χ^2 (p)
Gender	Male	370 (68.5)	170 (31.5)	540	4.698 (0.030)
	Female	381 (74.6)	130 (25.4)	511	
Age	≤39	274 (62.9)	161 (37.1)	435	0.717 (0.699)
	40-64	285 (66.9)	141 (33.1)	426	
	≥65	117 (61.6)	73 (38.4)	190	
Education level (graduation)	≤Elementary school	154 (68.7)	70 (31.3)	224	1.248 (0.742)
	Middle school	83 (70.9)	34 (29.1)	117	
	High school	296 (72.9)	110 (27.1)	406	
	≥College	218 (71.7)	86 (28.3)	304	
Occupation	Own business	196 (75.1)	65 (24.9)	261	3.483 (0.323)
	Blue color	120 (69.0)	54 (31.0)	174	
	White color	90 (74.4)	31 (25.6)	121	
	Others	345 (69.7)	150 (30.3)	495	
Insurance	Health Insurance	710 (72.2)	273 (27.8)	983	0.011 (0.524)
	Medical Security	25 (71.4)	10 (28.6)	35	
	Unknown	22 (66.7)	11 (33.3)	33	
Marital State	Single	135 (69.9)	58 (30.1)	193	0.355 (0.838)
	Married	586 (71.9)	229 (28.1)	815	
	Divorce /Separation	30 (69.8)	13 (30.2)	43	
Total				1,051	

[Table 4] Logistic Regression Analysis for Attitudes and conception of community toward the mental conception of community toward the mental illness (Question I)

Variables	Category	B	S.E.	Wald	df	p	Exp(B)	95.0% CI
Gender		-132	0.134	0.975	1	0.323	1.141	0.878 - 1.484
	<40						1	
Age	41-64	0.648	0.242	7.141	1	0.008	1.912	1.189 - 3.074
	≥ 65	0.229	0.198	1.334	1	0.248	1.257	0.852 - 1.855
	<Elementary school						1	
Education level (Graduation)	Middle school	-0.708	0.244	8.457	1	0.004	0.492	0.306 - 0.794
	High school	-0.576	0.208	7.687	1	0.006	0.562	0.374 - 0.845
	≥ College	-0.447	0.230	3.756	1	0.053	0.640	0.407 - 1.005
	Married						1	
Marriage state	Unmarried	-0.303	0.387	0.614	1	0.433	0.738	0.346 - 1.577
	Divorced/Separation	0.189	0.338	0.312	1	0.576	1.208	0.623 - 2.341
Constant		0.558	0.325	2.940				

[Table 5] Logistic Regression Analysis for Attitudes and conception of community toward the mental conception of community toward the mental illness (Question II)

Variables	Category	B	S.E.	Wald	df	p	Exp(B)	95.0% CI
Gender		-0.261	0.143	3.315	1	0.069	0.770	0.581 - 1.020
	<40						1	
Age	41-64	0.274	0.261	1.104	1	0.293	1.316	0.789 - 2.195
	≥ 65	-0.011	0.214	0.003	1	0.959	0.989	0.650 - 1.505
	<Elementary school						1	
Education level (Graduation)	Middle school	-0.082	0.258	0.102	1	0.750	0.921	0.555 - 1.528
	High school	-0.311	0.220	1.991	1	0.158	0.733	0.476 - 1.129
	≥ College	-0.317	0.245	1.677	1	0.195	0.729	0.451 - 1.177
	Married						1	
Marriage state	Unmarried	-0.026	0.412	0.004	1	0.950	1.026	0.457 - 2.303
	Divorced/Separation	-0.041	0.361	0.013	1	0.909	0.960	0.473 - 1.946
Constant		-0.661	0.344	3.686				

4. 논의

현재까지 정신 질환에 대한 태도에 관한 연구는 주로 정신보건센터를 중심으로 지역사회 정신보건 사업을 효과적으로 수행하기 위하여 시행되었다.

이는 다양한 대상자에게 실시되었으며, 이를 대상자별로 구분하면, Lee 등(2002)은 보건전문요원들[6], Kim 등(1996)은 정신보건 인력군을[7], Noh(2000)는 간호 대학생을[8], Chung 과 Yoon(2004)은 간호사를 대상으로 조사하였고[9], 지역주민을 대상으로 한 연구도 다양하게 시도되었다[10-13]. 이 중 지역사회 주민들을 대상으로 한 연구결과 에서 연령에 따른 태도와 인식을 살펴보면, 이주훈 등(1996)의 연구에서는 젊을수록 정신 질환자에 부정적인 입장을 보인다고 하여[13], 65세 이상(40%), 40-64세(39.4%), 39세 이하(34.9%) 순으로 긍정적 태도를 보였던 본 연구의 결과와(p<0.05) 일치하였다. 반면, Sakong 등(2001), Lee 등(1999)의 연구에서는 정신 질환 태도에 결정 변인으로 연령이 많을수록 부정적인 태도를 보이는 것으로 조사되었으며[10], [16], Lee 등(2002)의 연구에서는 고연령층에서 정신 질환자에 대해 더 권위적인 태도를 보였고 이들의 사회생활을 제한해야 한다는 [11] 입장을 가진 것으로 나타나 본 연구와 상반된 조사 결과를 보여주었다.

이는 지역사회 주민을 대상으로 한 정신 질환 태도 요인 연구들은 지역 내 일부 지역에 거주하는 성인 인구를 대상으로 설문조사 연구를 한 것이거나[11], [14], 혹은 지역을 마을별로 세분화하여 인구비례로 다단계층화 표집법을 이용하는 연구였기 때문에[10], 지역사회를 대표할 수 있는 데에 한계가 있고, 이러한 조사결과는 다양하며 때로는 상반되며, 측정도구의 다양성으로 인한 차이로 사료된다.

일반적 특성 중 성별에 따른 차이를 보았을 때, 본연구에서 "정신병원 근처에 살고 있을 때 그 동네에서 환자들이 자유로이 왔다 갔다 한다면 혐오감이 생길 것인지?"에 대한 질문에 남자 209명(40.9%), 여자 187명(34.6%)이 "상관없다" 라고 응답하여, 남성이 여성보다 정신질환자에 대해 더 긍정적인 것으로 나타났고(p<0.05) 이는 여성이 남성보다 정신질환자에 대해 더 부정적이었던 Lee 등(2002), Lee 등(1999), Park 등(1995)의 연구와 같은 결과를 보였다.

또한, 교육정도에 따른 정신 질환 태도 분석에서 본 연구는 학력 수준이 높을수록 더 부정적 영향을 미치는 것으로 조사되었으나(p<0.05), Kim 등(1989), Park 등(1995), Chung(1997)의 연구에서는 교육 수준이 낮을수록 부정적인 태도를 보여 상반된 결과를 나타냈다

[15-17]. 이는 각각의 연구 지역별 특성, 대상인구가 서로 다르기 때문에 연구의 상반된 결과에 영향을 미치고 정신 질환에 대한 태도가 각 지역사회의 역사적, 문화적 상황에 따라 크게 영향을 받기 때문이라고 추측된다. 따라서 정신보건 사업을 계획하고 실행함에 있어서 그 지역사회 나름의 특성과 문화를 파악하는 것이 중요함을 시사하고 있다.

아울러 정신질환에 대한 편견을 해소하기 위하여 국가 단위의 노력도 필요함을 시사하고 있는데, 이는 앞서 밝혀진 바와 같이 우리나라 전체의 정신 장애 평생 유병률이 27.6%나 되는 데도 불구하고 본 연구의 결과에 따르면 아직도 과반수 이상의 지역주민들이 정신질환에 대하여 부정적으로 인식하고 있기 때문이다. 따라서, 정신질환에 대한 대국적인 홍보와 계몽이 필요하다고 사료되며, 정신질환에 대하여 긍정적인 태도와 성향을 갖는 그룹은 추후 지역사회 정신보건 사업을 계획하고 실행함에 있어서 인적자원으로 개발하여 활용할 수 있을 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 2008년 일개 지역사회 거주하는 성인 주민 1,051명을 대상으로 시행된 보건 행태 조사 결과 자료 중 정신 질환 태도에 대한 문항을 추출하여 정신 질환 태도에 관련 요인을 파악하고자 시도된 탐색적 연구로서 연구 결과는 다음과 같다.

1. 남자가 여자보다 지역사회 주민 정신 질환 및 태도에 긍정적인 것으로 조사되었다.
2. 연령에 따른 정신 질환 태도에서, 65세 이상의 고연령층이 나이가 적은 그룹에 비해 더 긍정적인 태도와 인식을 가지는 것으로 조사되었다.
3. 교육수준에 따른 정신 질환 태도 결과에서, 대학교 졸업 이상의 학력자가 정신질환자에 대해 가장 부정적인 것으로 조사되었으며, 중학교 졸업 이하의 그룹에서 가장 긍정적인 태도를 보였다.

본 연구에 있어서의 제한점은 일개 지역사회 성인 인구를 대상으로 실시하였으므로 전체 지역사회를 대표하기에는 어려움이 있다는 점과 연구 특성상 정신 질환 태도관련 모든 항목을 조사하지 못하고 추출된 2문항에 대한 결과에 대해 탐색된 연구이므로 정신질환에 대한 지역사회 주민들의 인식 및 태도에 대한 파악을 본 연구결과로만 한정하는 데에는 한계가 있다는 점이다. 위의 제한점 등을 바탕으로 향후 연구를 위하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 대상 인구를 확대하여 농촌 및 도시에 거주하는 지역사회 주민을 대상으로 한 연구로 일반화된 자료를 얻는 것이 필요하다. 둘째, 관련 요인 파악을 위해 정신질환 태도 조사파악을 위하여 CAMI Scale III(Community Attitudes Toward the Mentality)등의 도구를 적용하여 보는 연구가 필요하다.

References

- [1] Cho, M. J., Hahm, B. J., Chang, S. M., Chung, I. W., Bae, A., Lee, Y. M., Ahn, J. H., Won, S. H., Son, J. W., Hong, J. P., Bae, J. N., Lee, D. W., Cho, S. J., Park, J. I., Lee, J. Y., Kim, J. Y., Jeon, H. J., & Lee, H. W., "Prevalence and Correlates of Major Mental Disorders among Korean Adults; A 2006 National Epidemiological Survey". *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 48(3), pp. 143-152. 2009.
- [2] The Epidemiological Survey of Mental Disorders in Korea 2011. *Mistry of Health and Welfare*. Web nsite: http://www.bokjiro.go.kr/data/statusView.do?board_sid=297&data_sid=5769227(accessed Sep., 02, 2013)
- [3] Wolff, G., Pathare, S., Craig, T., & Leff, J., "Community knowledge of mental illness and reaction to mentally ill people", *British Journal of psychiatry*, Vol.168, pp. 191-198, 1996.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.168.2.191>
- [4] Cho, Y. S., "A Study of the Family Attitude toward Mental illness". *Journal of Korean Academy of Nursing*. 11(1), pp.11-17, 1981.
- [5] Rabkin, J., "Public attitudes toward mental illness", A review of the literature, *Schizophrenia Bulletin*, 11(10), pp. 9-33. 1974.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/schbul/1.10.9>
- [6] Lee, J. G., Lee, M. S., Lee, E. J., Jang, H. S., & Yu, M. E. "Attitudes toward the Mentally Ill of the Mental Health Professional Trainees", *The Bulletin of Yong-In Psychiatric Institute*. 9(1), pp. 59-70, 2002.
- [7] Kim, B. H., Jung, S. W., Kang, Y. W., Kim, Y., Han, O. S., Cho, M. J., & Kim, Y. S., "Attitudes Toward Mental Illness of the Persons who Involved in Treating the Mentally Ill", *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 35(5), pp.1155-1164. 1996.
- [8] Noh, C. H., "Comparative Study on the Cognitive and Attitudes toward the Mental Illness Among Nursing College Students". *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*. 9(2), pp. 145-155, 2000.
- [9] Chung, M. S., & Yoon, K. J., "Study for Recognition pf Mental Illness between Nurse and the General Public". *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*. 13(4), pp.420-428, 2004.
- [10] Sakong, J. K., & Chae, J. U., "A Study of Attitudes toward Mentally Ill in Pohang Community". *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 40(1), pp. 50-62. 2001.
- [11] Lee, M. S., Hwang, T. Y., Lee, J. H., & Yu, M. E., "A Study of Community Attitudes toward the Mentally-Ill Person in Suseo-Ilwon Area". *The Bulletin of Yong-In Psychiatric Institute*, 9(1), pp. 71-80. 2002.
- [12] Lee, E. H., Kim, K. J., & Lee, S. Y., "The Attitudes of the Inhabitants of Kwangju toward the persons with Mental Illness". *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 39(3), pp. 495-506. 2000.
- [13] Lee, J. H., Lee, C. S., Hwang, T. Y., Han, G. S., & Lee, Y. M., "Community Attitude toward the Mentally Ill in Suseo -Ilwon Community", *The Bulletin of Yong-In Psychiatric Institute*. 3(2), pp. 188-199. 1996.
- [14] Lee, J. E., Lee, Y. M., Lim, K. Y., & Lee, H. Y., "A Survey for Community Attitudes toward the Mentally-Ill in Ansan Area". *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 38(3), pp. 530-538. 1999.
- [15] Kim, G. I., Seo, H. M., Park, Y. C., & Kim, E. Y., "Follow-up study = Public Knowledge and Attitude Toward Mental Illness in Korea", *Mental Health Research*, 15(4), pp. 118-132, 1989.
- [16] Park, C. W., Paik, K. C., & Kwak, Y. S., "A Study on the Knowledge and Attitudes Toward Mental Illness in Lay People and Caretakers". *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 34(4), pp. 1105-1118, 1995.
- [17] Jung, K. S., "A Study of Public Social Worker's Attitudes Toward Mental Illness Patient: mainly on Public Social Worker in Seoul". *Dept. of Social work. Graduate school of Ewha Womens University*. 1997.

강 미 경(Kang Mi Kyung)

[정회원]



- 2010년 2월 : 건양대학교 보건학 석사
- 2013년 8월 : 충남대학교 간호학 박사수료
- 2012년 9월 ~ 현재 : 영동대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

간호학, 여성건강, 음주문제, 건강증진

이 윤 경(Lee Youn Kyung)

[정회원]



- 2013년 8월 : 충남대학교 간호학 박사수료
- 2011년 8월 ~ 현재 : 김천과학대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

간호학, 성인간호, 심장재활, 건강증진