

지역사회 정신장애인의 임파워먼트와 회복 : 치료적 관계의 매개효과

오미화
전북대학교 간호학과

Mediating Effect of Therapeutic Relationship with Mental Health Professionals in the Relation between Empowerment and Recovery of Community Dwelling Patients with a Mental Illnesst

Mi-Hwa Oh

Department of Nursing, Graduate School, Chonbuk National University

요약 본 연구는 지역사회 정신보건시설(정신건강증진센터와 정신재활시설)을 이용하는 정신장애인의 임파워먼트와 회복 간의 관계에서 치료자와의 치료적 관계가 매개효과를 갖는지를 확인하기 위한 것이다. 자료수집 기간은 2015년 4월 15일부터 20일까지였고, 조사 대상은 지역사회에 거주하는 정신장애인 168명이었다. 연구도구는 임파워먼트, 치료적 관계도구, 회복척도였다. 자료분석은 SPSS/WIN 19.0 프로그램을 이용하여 기술통계, Person's correlation, 다중회귀분석방법으로 분석하였다. 대상자들의 임파워먼트와 회복은 60.4 ± 10.85 점, 101.8 ± 20.70 이었고, 치료적 관계는 74.5 ± 14.30 점이었었다. 임파워먼트와 치료적 관계 ($r=0.33, p<0.001$), 임파워먼트와 회복($r=0.51, p<0.001$)간에는 유의한 양의 상관관계를 보였고, 치료적 관계와 회복 간 ($r=0.55, p<0.001$)에는 유의한 양의 상관관계를 보였다. 임파워먼트와 회복간의 치료적 관계의 매개효과를 검증한 결과, 임파워먼트와 치료적 관계가 모두 회복에 유의한 영향을 주는 것으로 나타나 치료적 관계는 두 변수 간 관계를 부분 매개하는 것으로 나타났고, Sobel test을 통해 확인한 결과 매개효과는 통계적으로 유의하였다. ($z=3.706, p<0.001$). 본 연구결과는 정신장애인의 치료자와의 관계 속에서 치료적 관계 증진을 도모하고 임파워먼트를 향상시킬 수 있는 실제적인 회복 증진 프로그램 개발을 위한 기초자료로 활용 될 수 있을 것이다.

Abstract This study was conducted to identify the mediating effects of the therapeutic relationship with mental health professionals between empowerment and recovery in mental illness. The participants were 168 adults in two community mental health centers and three rehabilitation centers in Jeonbuk. The data were collected by structured questionnaires from April 15 to April 30, 2015 and analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression analysis with the SPSS 19.0 statistical program. The mean score of empowerment for mental illness, recovery and therapeutic relationship were 60.4 ± 10.85 , 101.8 ± 20.70 and 74.5 ± 14.30 , respectively. There were significantly positive correlations between recovery in empowerment and therapeutic relationship ($r=0.33, p<0.001$), as well as empowerment and recovery ($r=0.51, p<0.001$), while there were significantly positive correlations between therapeutic relationship and recovery ($r=0.55, p<0.001$). Therapeutic relationship had a partial mediated effect between empowerment and recovery, which was found to be significant by the Sobel test ($z=3.706, p<0.001$). The results of this study can be used as basic data for development of a practical recovery-enhancing program to promote therapeutic relationships and improve empowerment in relation to therapist of the mentally disabled.

Keywords : Community Dwelling Patients, Empowerment, Mental illness, Recovery, Therapeutic relationship

이 논문은 저자의 석사논문 일부를 발췌한 것이다.

*Corresponding Author : Mi-Hwa Oh(Chonbuk National Univ.)

Tel:+82-63-270-2401 email: omh1975@hanmail.net

Received January 17, 2018

Revised March 12, 2018

Accepted April 6, 2018

Published April 30, 2018

1. 서론

1.1 연구의 필요성

보건복지부의 정신질환 실태조사에 의하면, 우리나라 전체 정신질환의 평생유병률은 2011년 14.4%에서 2016년 25.4%로[1] 증가하고 있는 추세로 밝혀져, 이를 통하여 최근 지역사회에서 정신건강 문제가 심각해지고 있으며, 최근 지역사회 정신장애인의 수는 증가 추세를 있음을 알 수 있다.

정신건강 영역에서는 탈원화와 소비자 운동을 중심으로 최근 대상자 중심의 회복모형이 적용되고 있다[2]. 회복 모형에서는 정신장애인을 병을 가진 환자 역할에서 벗어나 성장과 회복 가능성을 가진 주체적인 인간으로서 초점을 두고 환자 자신의 삶을 살아가는 과정을 중시한다[3,4,5]. 이러한 새로운 회복 패러다임에 따라 회복의 의미와 회복 관련 변인에 관한 연구가 진행되어 왔다[4,6,7]. 예전에는 질병의 완치 상태 또는 증상이 소멸된 상태를 회복 개념인 반면, 최근에 회복이란, 자신에 대해서 개인적이고 주관적인 평가 과정으로 보아야 한다는 주장이 제기되고 있다[8,9,10]. 회복의 요소는 정신질환으로써 질병을 인식하고 미래에 대한 희망을 가지고 긍정적인 자기상을 재확립하는 것, 삶에 의미를 가지고 책임 있는 자기 삶을 조절하는 것과 지지관계를 유지하는 것 등을 포함한다. 회복은 더 이상 단순히 증상 완화가 아닌 개인과 환경 사이에 역동적인 관계를 유지하는 것이라 볼 수 있다[11].

정신건강증진법의 주요내용과 향후과제에서도 임상적 지향의 전통적인 정신보건의 패러다임으로부터 벗어나 지역사회에서 포괄적인 지역사회 정신보건사업을 추진하는 체계로 전환하는 것이 필요하다고 보고하고 있다[12].

임파워먼트는 정신장애인이 치료자가 제공하는 정신재활 서비스를 수동적으로 제공받기보다 사회적이거나 재활 과정에 있어서 겪게 되는 다양한 어려움을 환자 스스로가 경험하고 해결해 나가는 대처능력을 의미하며, 임파워먼트 향상은 정신재활 서비스의 중요한 목적으로 제시되고 있다[11]. 특히, 임파워먼트는 정신장애인들의 회복에 가장 많은 영향을 미치는 요인으로 강조되고 있다[14,15]. 임파워먼트 접근은 정신장애인의 잠재력을 강화함으로써 무기력, 억압, 절망의 상태에서부터 탈피하도록 하며 변화와 성장의 가능성을 증진시켜 회복에 긍

정적 영향을 끼친다[6,7].

정신장애인이 치료자와 수립하는 의미 있는 치료적 관계는 회복을 결정짓는 중요한 요소로 강조되고 있다[7,9,14,16]. 정신장애인은 일상생활 장애와 대인관계 능력이 제한되어 있기에 치료진과 긍정적인 관계를 형성하는 과정 자체가 정신사회재활 훈련이며 그 결과로 회복 과정이 촉진 된다는 것이다[16]. 정신장애인들은 자신이 설정한 목표를 성취해가는 과정에서 자신감을 갖게 되고[16]. 회복 지향적인 정신보건 전문가는 희망, 선택, 존엄, 존중 및 사회적지지, 촉진제로서의 의미 있는 활동 및 을 위한 만성 정신장애인의 파트너로서의 관계를 증진해야 한다[14].

치료적 관계가 정신장애인의 회복에 유의미한 상관성이 있는 것으로 보고되어 치료자와 대상자간의 의미 있는 관계 수립을 위한 노력이 요구되며 이에 대한 연구가 진행되고 있다[2].

정신장애인과 사례관리자가 맺게 되는 우호적이고 상호 신뢰하는 수평적 관계는 사례관리 과정에서 정신장애인의 회복에 매우 중요한 영향 요인이다[17,18,19]. 치료적 관계는 대상자와의 의미 있는 지식과 의미 있는 연결로써 구성되어진다. 정신장애인의 회복간의 관계에서 핵심요소인 치료적 관계를 확인한 연구를 살펴보면 회복 증진을 위한 도구 타당화 연구[20]와 만성정신장애인의 회복 영향요인 연구[9], 정신장애인 노숙인을 위한 연구[21]가 있으며, 지역사회 정신장애인을 대상으로 회복에서 핵심적 영향요인인 치료적 관계의 효과를 입증하는 연구는 정신장애인의 희망과 회복에 관한 연구[15]가 있으나, 이는 정신장애인의 치료적 관계간의 관계에서 희망과의 관계를 확인한 연구이다.

위와 같이 기존의 연구들은 정신장애인에게 회복이 중요함을 강조하고, 회복의 영향요인 중 임파워먼트, 치료적 관계 등을 살펴본 연구들이 대부분이며, 치료적 관계와 관련된 요인 사이의 연구는 찾아보기 힘들다. 특히 간호 실무에서 치료적 관계의 각 차원이 회복에 미치는 영향에 관해 실증적으로 규명한 연구가 필요하다고 여겨진다.

따라서 본 연구는 지역사회 정신장애인을 대상으로 임파워먼트와 회복간의 관계에서 치료자와의 치료적 관계가 갖는 매개효과를 확인하여 정신장애인의 회복을 돕기 위한 실무자 교육지침과 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 다음과 같다.

- 1) 지역사회 정신장애인의 일반적 특성에 따른 회복 차이를 확인한다.
- 2) 지역사회 정신장애인의 임파워먼트, 회복, 치료적 관계의 정도를 확인한다.
- 3) 지역사회 정신장애인의 임파워먼트, 치료자와의 치료적 관계간의 관련성을 확인한다.
- 4) 지역사회 정신장애인의 임파워먼트와 회복간의 사이에서 치료적 관계의 매개효과를 확인한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 지역사회 정신건강시설을 이용하는 정신장애인의 임파워먼트, 치료적 관계 및 회복의 정도를 확인하고, 임파워먼트와 회복간의 사이에서 치료적 관계의 매개효과를 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구의 표적 모집단은 J지역에 있는 정신건강복지센터와 정신재활시설에 등록되어 이용하고 있는 정신장애인이며, 본 연구에서는 2개의 정신건강복지센터와 3개의 정신재활시설에 정신장애인으로 등록된 자로 주 3회 이상 기관의 서비스와 사례관리를 받으며 1년 이상 정기적으로 기관을 이용하고 있는 회원을 편의 추출하였다. 본 연구의 표본 크기는 Cohen[20]의 방법을 따라 수행하였다. G. Power 3.1 프로그램의 다중회귀분석 방법을 이용하여 유의수준 0.05, 검정력 0.95, 중간효과 크기 0.15으로 설정하여, 설문은 탈락률을 고려하여 200명에게 시행하였다. 최종 분석에는 불성실한 응답을 제외한 168명이 포함되었다. 본 연구는 J대학교 생명윤리위원회 (Institutional Review Board, IRB)의 승인 (JBNU 2015-02-001-003) 후에 시행되었고 2015년 4월 15일부터 2015년 4월 30일까지 총 15일간 이루어졌다.

연구자가 해당 기관을 직접 방문하여 기관장에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 사전 허락을 받은 후에 대상자에게 설문조사를 실시하였다. 자료수집은 연구자와 소정의 훈련 과정을 거친 연구보조원 5명이 설문조사를 실시하였다. 연구자가 근무하는 기관의 회원인 경우 설

문지 응답에 영향을 미칠 수 있어 다른 기관에 근무하는 연구보조원이 연구에 대한 설명 후 서면 동의서를 받고 설문지를 배부 하도록 하였다. 연구의 목적, 연구 참여자에 대한 비밀 보장과 자료 처리방법, 연구 참여의 동의 및 거부권을 설명하였다. 구조화된 자기기입식 설문지를 이용하여 참여에 동의한 대상자들로부터 자료를 수집하였고, 참여자에게는 소정의 사례를 제공하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 임파워먼트(Empowerment)

Rogers등[23]이 개발한 임파워먼트 척도를 Choi[6]가 수정·보완한 도구를 이메일 승인을 받은 후 사용하였다. 본 도구는 자기긍정, 문제해결능력, 적극적 태도 등 세 가지 하위요인의 총24개 문항으로 구성되어 있으며, Likert scale 4점 척도로 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점으로 구성되어 있다. 점수범위는 24-96점이며, 점수가 높을수록 임파워먼트 정도가 높음을 의미한다. Choi[6]가 개발당시 신뢰도 계수 (Cronbach's α)는 .81이었고, 본 연구에서는 .84이었다.

2.3.2 회복(Recovery)

Young등[24]이 개발한 정신건강회복척도를 국내에서 Song[25]이 번안한 도구를 전자 우편 승인을 받은 후 사용하였다. 본 도구의 하위영역은 곤경의 극복, 자기 역량 강화, 배움과 자기 제정의, 기본적 기능성, 전반적 웰빙, 새로운 잠재력, 영성과 옹호, 충만함이다. 본 도구는 총 28개 문항으로 구성되어 있으며, Likert scale 5점 척도로 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 구성되어 있다. 점수의 범위는 28-140점이며, 점수가 높을수록 회복정도가 좋은 것을 의미하며, Song[23]연구에서 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .95이었고, 본 연구에서는 .90이었다.

2.3.3 치료적 관계(Therapeutic relationship)

Russinova등[13]이 개발한 회복증진 관계 도구를 Kim[20]이 번안한 도구로 전자 우편으로 승인을 받은 후 사용하였다. 본 도구는 총 24개 문항으로 구성되어 있으며, Likert scale 4점 척도로 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점으로 구성되어 있다. 점수의 범위는 24-96점이며, 점수가 높을수록 치료적 관계가 좋은 것을 의미한다. 본 도구의 하위영역으로는 현실

과 자신의 수용을 도움, 희망과 힘을 갖도록 도움, 존중과 신뢰, 이해와 격려이다. Kim[19]의 만성 정신장애인을 대상으로 한 연구에서 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .96으로 보고되었으며, 본 연구에서는 .95이었다.

2.4 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 19.0 프로그램으로 전산처리 하였으며, 다음은 구체적인 분석 방법에 대한 설명이다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 주요변수의 빈도와 백분율, 평균, 표준편차 등은 기술통계를 사용하였다.
- 2) 대상자의 임파워먼트와 회복 및 치료자와의 치료적 관계는 Pearson's correlation coefficient를 구하여 파악하였다.
- 3) 대상자의 임파워먼트, 회복과 치료자와의 치료적 관계의 내적일관성을 알아보기 위하여 Cronbach's α 값을 산출하였다.
- 4) 일반적 특성에 따른 임파워먼트, 회복, 치료적 관계 정도의 파악을 위하여 t-test와 분산분석을 이용하였으며, 사후검정은 Duncan method를 이용하였다.
- 5) 치료적 관계의 매개효과를 검증하기 위하여 Baron & Kenny[26]의 다중회귀분석을 이용한 분석을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴보면 대상자의 평균연령은 41.93세로 대부분 남자(61.8%)이었고, 미혼(73.2%)으로 기독교(50.5%)가 가장 많았다. 교육수준은 고등학교 졸업(75.6%)이었고, 무직(64.3%)이었으며, 최저생계를 유지하는 100만원 미만(48.2%)의 수입으로 지내고 있으며, 정신재활시설(67.3%)대상자 이었다. 최초 발병 연령은 20대(35.1%)로, 진단명은 조현병(84%)이 대다수였으며, 총 입원횟수가 3회 이상(54.8)으로 기관이용 기간은 60개월 이상이 75명(44.6%)로 가장 많았다.

3.2 연구대상자의 일반적 특성과 임파워먼트, 회복, 치료적관계의 차이

일반적 특성에 따른 임파워먼트, 회복, 치료자와의 치

료적관계의 차이를 분석한 결과는 Table 1과 같다. 일반적 특성에 따른 임파워먼트는 유의미한 차이가 없었다.

대상자의 회복은 기관이용형태($F=5.37, p=.022$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 정신재활시설을 이용하는 대상자 그룹이 회복 정도가 높게 나타났다. 그 외 다른 특성에 따른 회복의 차이는 없었다.

대상자의 치료자와의 치료적관계는 종교($F=2.89, p=.024$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 치료자와의 치료적관계에 유의한 차이가 있는 요인에 대해 사후검정 한 결과, 종교를 가지고 있지 않은 그룹이 치료자와의 치료적 관계를 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났다.

3.3 대상자의 임파워먼트, 회복과 치료적관계의 수준

대상자의 임파워먼트, 회복, 치료적 관계 수준은 Table 2와 같다.

임파워먼트는 4점 만점 중 평균 3.0 ± 0.59 이었고, 하위영역을 살펴보면 자기긍정 3.1 ± 0.84 , 문제해결력 3.1 ± 0.76 , 적극적태도 2.6 ± 0.78 로 적극적 태도가 가장 낮은 것으로 나타났다.

회복은 총 5점 만점 중 3.8 ± 0.79 이었고, 하위영역에서는 교육과 자기제정의 영역이 3.7 ± 0.97 , 옹호와 충만감이 3.7 ± 0.96 이며, 영성은 3.6 ± 0.98 , 새로운 잠재력 3.6 ± 1.01 으로 대상자들은 본인들의 회복정도를 보통 이상으로 응답하였다.

치료적관계는 5점 만점 중 3.8 ± 0.79 점이었고, 하위영역에서는 존중과 신뢰영역이 3.7 ± 0.93 점, 현실과 자기수용 도움영역이 3.8 ± 0.82 점, 이해와 격려영역이 3.7 ± 1.00 점, 희망과 힘을 갖도록 도움 영역이 3.8 ± 0.92 점으로 나타났다. 모든 영역에서 대상자들은 치료자와의 치료적 관계를 보통 이상으로 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다.

3.3 임파워먼트와 치료적 관계, 회복간의 상관관계

대상자의 임파워먼트와 치료적 관계, 회복과의 상관관계는 Table 3과 같다. 임파워먼트와 치료자와의 치료적 관계($r=.33, p<.001$)은 중간 정도의 정적 상관관계가 있었고, 임파워먼트와 회복($r=.51, p<.001$)은 중등도의 정적 상관관계로 통계적으로 유의하였다.

Table 1. General Characteristics of Subjects and difference in Empowerment and Recovery and Therapeutic relationship (N=168)

Variable	Categories	n (%)	Empowerment		Recovery		Therapeutic relationship	
			Mean±SD	t/F(p) Scheffe	Mean±SD	t/F(p) Scheffe	Mean±SD	t/F(p) Scheffe
Gender	Male	103(61.3)	2.50±0.46	0.18 (.671)	3.67±0.74	0.70 (.402)	3.13±0.55	0.44 (.504)
	Female	65(38.7)	2.54±0.44		3.57±0.73		3.07±0.65	
Marital status	Single	123(73.2)	2.49±0.42	1.66 (.160)	3.59±0.72	1.26 (.285)	3.19±0.60	0.54 (.701)
	Married	15(6.9)	2.51±0.43		4.04±0.76		3.01±0.50	
	Divorced	25(14.9)	2.32±0.18		3.58±0.77		2.98±0.63	
	Bereaved and others	3(1.8)	2.35±0.19		3.52±0.82		3.32±0.67	
Religion	Christian	83(49.4)	2.46±0.42	0.91 (.457)	3.66±0.82	2.07 (.087)	3.13±0.61	2.89 (.024)
	Catholic	23(13.7)	2.52±0.54		3.68±0.70		2.70±0.58	
	Buddhism and others	12(7.1)	2.60±0.39		3.65±0.38		3.15±0.56	
	None	28(16.7)	2.53±0.40		3.81±0.62		3.21±0.55	
Education	High school	84(50.0)	2.45±0.44	0.78 (.539)	3.62±0.71	1.72 (.146)	3.52±0.84	1.17 (.326)
	Elementary school	14(8.3)	3.48±0.99		3.48±0.99		3.15±0.70	
	Middle school	24(14.3)	2.63±0.42		3.91±0.60		3.13±0.60	
	College	43(25.6)	2.46±0.33		3.51±0.74		3.51±0.74	
	None	3(1.8)	2.71±0.46		4.19±0.73		3.41±0.73	
Job	No	77(45.8)	2.52±0.48	0.03 (.966)	3.62±0.79	1.33 (.266)	3.12±0.79	1.15 (.319)
	Current	60(35.7)	2.51±0.44		3.55±0.73		3.15±0.73	
	Past experience	31(18.5)	2.50±0.38		3.81±0.56		2.91±0.56	
Diagnosis	Schizophrenia	130(77.4)	2.53±0.44	1.75 (.176)	3.65±0.75	0.27 (.847)	3.15±0.58	0.02 (.971)
	Bipolar disorder	15(8.9)	2.32±0.41		3.48±0.83		3.18±0.79	
	Major depressive disorder	12(7.1)	2.62±0.54		3.70±0.72		3.10±0.51	
Type of institution use	Rehabilitation Facility	142(84.5)	2.61±0.51	1.00 (.321)	3.58±0.69	5.36 (.022)	3.38±0.74	1.76 (.088)
	Mental Health Center	26(15.5)	2.50±0.43		3.94±0.89		3.04±0.55	
Income level	Less than 1 million won	81(48.2)	2.44±0.38	1.64 (.166)	3.62±0.69	0.52 (.719)	3.12±0.57	0.65 (.627)
	1-2million won	47(28.0)	2.57±0.85		3.54±0.82		3.04±0.67	
	2-3million won	31(18.5)	2.65±0.48		3.74±0.78		3.02±0.54	
	3-4million won	7(4.2)	2.41±0.18		3.84±0.56		3.01±0.50	
	More than 4million won	2(1.2)	2.64±0.24		3.78±0.30		3.78±0.17	
Period of institution use		47.04±21.50						
Age (year)		41.93±10.48						
Age of first on set of mental illness(year)		27.90±11.60						
Number of hospitalizations		2.59± 1.98						

Table 2. Descriptive Statistics of Empowerment, Recovery, Therapeutic Relationship (N=168)

Variable	Categories	Mean±SD	Range
Empowerment	Total scores	73.29±14.88	43 ~ 120
	Self affirmation	3.1±0.84	1.33 ~ 4
	Problem solving power	3.1±0.76	1.88 ~ 4
	A positive attitude	2.6±0.78	1 ~ 4
Recovery	Total scores	101.84±20.70	42 ~ 140
	Overcoming stuckness	3.6±0.89	1 ~ 5
	Self-empowerment	3.6±0.99	1 ~ 5
	Learning and Self-redefinition	3.7±0.97	1 ~ 5
	Basic functioning	3.5±0.92	1 ~ 5
	Overall well-being	3.5±0.97	1 ~ 5
	New potential	3.6±1.01	1 ~ 5
	Spirituality	3.6±1.10	1 ~ 5
	Advocacy/Enrichment	3.7±0.96	1 ~ 5
Therapeutic relationship	Total scores	91.38±19.07	24 ~ 120
	Helping to accept self and reality	3.8±0.82	1 ~ 4
	Helping to have hope and empowerment	3.8±0.92	1 ~ 4
	Giving respect and trust	3.7±0.93	1 ~ 4
	Understanding and encouraging	3.7±1.10	1 ~ 4

Table 3. Correlation between the Major Variables

(N=168)

Variables	Categories	Recovery <i>r(p)</i>	Empowerment <i>r(p)</i>
Empowerment		.51 (<.001)	
Therapeutic relationship	Total scores	.55 (<.001)	.33 (<.001)
	Helping to accept self and reality	.60 (<.001)	.40 (<.001)
	Helping to have hope and empowerment	.40 (<.001)	.24 (.002)
	Giving respect and trust	.32 (<.001)	.20 (.007)
	Understanding and encouraging	.40 (<.001)	.12 (.099)

즉, 임파워먼트가 높을수록 회복 정도도 높았으며, 치료자와의 치료적 관계가 높을수록, 회복정도가 높은 것으로 나타났다.

또한 치료자와의 치료적 관계와 회복($r=.55, p<.001$)은 중등도의 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 회복을 통한 임파워먼트 수준이 높을수록 회복-증진 관계가 높은 것으로 나타났다.

3.4 임파워먼트와 회복과의 관계에서 치료적 관계의 매개효과

이용기관 형태를 통제한 상태에서 임파워먼트가 회복에 미치는 영향에 대하여 치료자와의 치료적 관계가 매개하는지를 알아보기 위하여 Baron & Kenny의 매개효과 검정을 실시하였다. 치료자와의 치료적 관계의 매개효과를 검증한 결과는 Table 4와 같다.

Table 4. Mediating Effect of Therapeutic relationship Sobel test (N=168)

	B	SE	z	p
EM→TR	.416	.093	3.706	<.001
TR→RE	.384	.058		

우선 매개효과를 검증하기 전에 종속변수의 자기상관과 독립변수간 다중공선성을 검토하였다. 그 결과 Durbin-Watson 지수는 2.043($du=1.772<d$)로 나타나 자기상관이 없이 독립적이며, VIF 지수는 1.004~1.152로 모두 10보다 작아서 독립변수간 다중공선성은 없는 것으로 나타났다.

따라서 매개효과 검정을 실시하였다. 매개효과를 검증하는 1단계에서 독립변수인 임파워먼트는($p<.001$) 치료적 관계에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다.

임파워먼트가 높을수록 ($B=.416$) 치료적 관계가 높아

졌다. 치료적 관계를 설명하는 설명력은 13.2%이다.

2단계에서 독립변수인 임파워먼트($p<.001$)는 회복에 유의한 영향을 주었다. 임파워먼트가 높을수록 ($B=.608$) 회복이 높아졌다. 회복을 설명하는 설명력은 29.0%이다. 매개효과 검정의 마지막 단계인 3단계에서 치료적 관계($p<.001$)는 회복에 유의한 영향을 주어 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 3단계에서 임파워먼트($p<.001$)는 회복에 유의한 영향을 주므로 치료적 관계는 임파워먼트가 회복에 미치는 영향에 대하여 부분 매개하는 것으로 나타났다.

임파워먼트가 회복에 미치는 영향에 대하여 치료적 관계의 매개효과를 검증하기 위하여 Sobel 검정을 실시하였다. Sobel test를 검증한 결과는 Table 4와 같다. 그 결과, 치료적 관계의 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 이상의 검정 결과, 임파워먼트, 치료자와의 치료적 관계와 회복의 관계를 경로모형으로 도식화한 결과는 Figure 1과 같다.

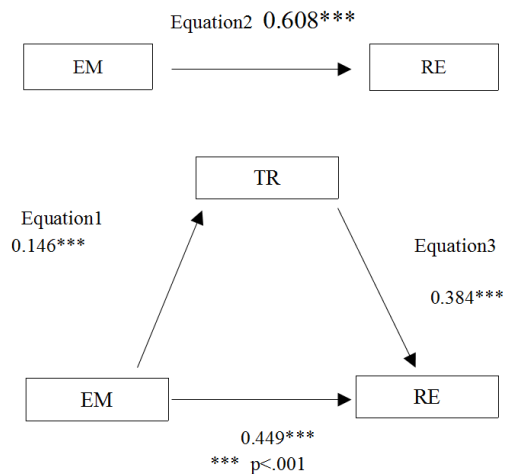


Fig. 1. Mediating effect Therapeutic relationship

4. 논 의

본 연구는 지역사회 정신보건시설(정신건강복지센터와 정신재활시설)을 이용하는 정신장애인의 임파워먼트와 회복 간의 관계에서 치료자와의 치료적 관계가 갖는 매개효과를 확인하고자 실시하였으며 주요 결과를 통해 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구에서 대상자의 임파워먼트 정도는 평균 60.4점(총 96점 만점)으로 나타났다. 같은 도구를 사용하여 지역사회 정신보건시설을 이용하는 만성 정신장애인을 대상으로 수행한 선행연구[5]에서 보고된 66.8점보다는 본 연구 대상자의 점수가 조금 더 낮게 나타났다.

우선 대상자 특성의 차이에서 선행 연구에서 정신의료기관, 요양원, 지역사회 정신건강복지센터 간 차이가 없는 것으로 확인된 바[6], 본 연구가 일 지역에 한정된 점을 감안할 때 정신건강서비스의 지역별 차이가 임파워먼트에 긍정적인 영향을 미치는 정신건강서비스에 더한 좀 더 심층적인 연구가 필요할 것으로 여겨진다.

본 연구 대상자들은 모두 지역사회 세팅에 있는 정신장애인들을 대상으로 한 반면 Choi[6]의 연구에서는 지역사회 세팅 참여자들의 비율이 43.9%이었으나, 정신질환 자체가 권한 상실의 의미가 커 자기 낙인으로 인한 비임파워먼트 속성이 강하므로, 정신장애인들을 위한 지역사회 인식개선사업의 서비스가 더욱 더 필요할 수 밖에 없다. 지역사회 정신건강 현장에서 현재 추진되고 있는 지역사회 정신보건 사업의 흐름이 지역사회 인식개선사업과 계속 교육을 통한 임파워먼트 수준 향상을 추구하고 있는 흐름으로 바뀌어 가고 있는 시점에서 대상자들의 임파워먼트 향상을 촉진시킬 수 있는 좀 더 심층적인 전략과 방법에 대한 노력이 필요하리라 여겨진다.

임파워먼트의 중요한 측면은 참여와 의사결정으로, 정신장애인들이 기관 속에서 상호존중하고 협력하는 공동체 경험을 통해 내재화된 낙인이 감소되고 임파워먼트 수준이 향상된다. 집단의 역량을 높일 수 있는 자조활동의 강화로 같은 어려움을 가진 동료집단 속에서 정서적 지지, 정보습득, 역할인식, 자존감 증진을 도모할 수 있는 실천 프로그램이 확대되어야 할 것이다[27].

본 연구에서 회복 정도는 101.8점(총 140점 만점)으로 만성 조현병 환자를 대상으로 한 선행연구[26]에서 101.5점으로 나타나 본 연구 대상자의 회복 정도와 유사하였다. 이는 지역사회 정신보건시설을 이용하는 정신장

애인이 회복을 지향하는데 있어서 자기이해를 바탕으로 한 교육을 통해 성장과 변화에 대한 욕구가 많으며, 정신질환에 대한 인식개선과 인권옹호 활동에 적극적으로 나서고자 하는 회복태도의 변화가 높음을 알 수 있다. 반면, 본 연구에서 영성과 관련한 점수가 가장 낮게 나타나 영성을 충만하게 할 수 있는 프로그램 개발이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 치료자와의 치료적 관계의 평균은 74.5점(총 96점 만점)이었다. 이는 지역사회의 정신장애인을 대상으로 한 선행연구[11]의 75.0점과 비교할 때, 유사한 결과이며, 치료자와의 치료적 관계의 타당화 연구인 Kim[20]의 81.6점보다는 낮은 점수이다. Kim[20]의 연구는 평균연령이 38.5세인 반면 본 연구의 평균연령은 41.9세로, 대상자 특성의 차이로 기인한 결과라 할 수 있을 것이다. Kim[20]의 연구에서는 대상자의 26.8%가 직업이 있었으며, 수도권 지역의 지역사회 정신재활시설을 이용하고 있었으며 본 연구에서는 35.7%가 직업을 가지고 있었으며, 농촌형인 J도 지역사회 정신재활시설을 이용하고 있는 차이점을 확인하였다. 연령, 서비스의 지역별 차이분석, 직업유무와 관련한 좀 더 심층적인 분석을 통하여 일반적 특성 중 치료자와의 치료적관계의 영향변인을 확인할 필요가 있을 것이다.

한편, 치료자와의 치료적 관계의 하위 영역인 현실과 자기수용, 희망과 힘을 갖도록 도움, 존중과 신뢰, 이해와 격려 모든 영역이 평균 3.0점 이상으로 확인되었다.

이를 통해, 본 대상자들은 치료자들이 자신들에게 희망과 힘을 갖도록 도우며 이를 통한 현실과 자신의 수용을 돕고 있다고 인식하고 있음을 확인할 수 있었다. 또한, 대상자들은 치료자와의 치료적 관계를 통하여 존중과 신뢰를 바탕으로 한 인간적 이해를 받고 있다고 긍정적 파트너 관계로 인식하고 있음을 확인할 수 있었다.

최근 정신건강 서비스 흐름이 회복패러다임으로 전환되면서 정신장애인들과 사례관리자와의 관계가 협력적이고 동반자적인 파트너십 관계를 강조하고 있는 점에서 정신건강간호사의 핵심역량으로 대상자와의 동등한 파트너 관계로서의 인식이 중요하다는 선행연구[14]를 지지한다.

또한, 치료자의 희망과 힘을 갖도록 돕는 행위가 대상자의 회복을 돕는 치료자의 중요한 요소라는 선행연구[11]를 지지하며, 대상자와 치료자와의 협력적인 관계를 통하여 이해와 격려를 받고, 존중과 신뢰를 받음으로 있

는 그대로의 현재의 나를 수용하고 회복을 향해 나아가고 있음을 의미한다.

따라서 치료자들이 대상자를 질병을 가진 환자가 아닌 한 인격체로서 이해하고 인정과 존중의 자세를 통한 희망과 힘을 실어줄 수 있는 태도를 강조할 것이 요구된다.

본 연구에서 임파워먼트, 회복 및 치료자와의 치료적 관계를 확인한 결과, 임파워먼트 정도가 높을수록 회복 정도가 높았으며, 치료적 관계가 높을수록 임파워먼트와 회복 정도가 높은 것으로 나타났다. 본 결과는 대상자와 치료자와의 협력적인 관계를 통하여 대상자가 스스로 힘이 높아지고 내적으로 성장해가며 이를 통한 자원과 지지를 획득함으로써 재활과 회복 정도가 높아진다는 선행연구[25]를 뒷받침하는 결과라고 볼 수 있다.

한편, 실무자들의 존중, 긍정적 태도, 인권보호, 이해, 공감의 덕목이 대상자들에 대한 태도로 강조되고 있다는 선행연구[11]와 간호사 자신의 자기개방과 자기인식으로 대상자의 회복지원을 위해 인격적인 관계형성과 미래의 행복을 함께 채워가는 과정에서 진정성 있는 실천이 필요하다는 선행연구[20]를 토대로 본 연구결과에서도 정신건강간호사의 회복 실천 전략에서 치료적 관계 증진을 위한 핵심실무 역량의 훈련과 개발이 필요할 것으로 보인다.

본 연구 결과를 토대로 정신건강간호사들의 교육 과정 속에 정신장애인들의 회복을 촉진하기 위한 임파워먼트 접근의 중재개발에 힘써야 할 것이며, 대상자에 대한 실무자들의 존중을 바탕으로 한 이해와 공감의 태도를 갖도록 자기개발 해야 할 것이다. 또한 정신장애인에 대한 긍정적 태도를 유지하며, 내재화된 낙인 감소를 위한 옹호 활동 등이 강조되어야 할 것이다[14].

끝으로 정신장애인의 임파워먼트와 회복간의 관계에서 치료자와의 치료적 관계의 매개효과를 검증한 결과 부분 매개효과가 있는 것으로 확인되었다. 이는 치료자와의 치료적 관계가 매개변인이라고 보고한 결과[9,13,19]를 지지하는 결과로 볼 수 있다.

또한 회복 과정에 있는 대상자에게 인간 중심의 관계에 기반을 둔 치료자의 의사소통과 공감은 치료의 의미 있는 적용을 위해 필수적이다라는 보고[20]와 일치하여 지역사회 정신장애인의 회복 실천에 동참하는 정신실무자들에게는 대상자를 인간적 존중과 신뢰를 바탕으로 한 실천적 관계로서 인식해야 할 것이며, 이를 촉진시킬 수 있는 전략이 요구된다. 정신건강간호사의 핵심 실무 역

량에서 치료적 관계에 대한 이해를 필수 요소로 하는 교육과 훈련이 먼저 선행 되어야 할 것으로 본다. 이를 바탕으로 지역사회에 있는 정신장애인들을 위한 회복 촉진을 위하여, 임파워먼트를 향상시킬 수 있는 간호중재 개발과 대상자와의 관계에서 치료적 관계 증진을 돕는 관계 형성에 초점을 둔 중재가 개발되어야 할 것이다.

본 연구는 전라북도 소재의 2개의 정신건강복지센터와 5개의 정신재활시설에 등록된 정신장애인을 대상으로 임의표출 하여 연구결과를 일반화하는데 한계가 있다.

또한 본 연구가 임파워먼트와 회복과의 관계에서 치료자와의 치료적 관계의 매개효과를 규명하기 위한 횡단적 조사연구이기 때문에 치료자와의 치료적 관계가 정신장애인의 회복과 임파워먼트에 미치는 장기적인 영향과 추후 변화를 예측하기가 어렵다. 이에 치료자와의 치료적 관계의 효과를 검증할 수 있는 후속 연구가 필요할 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 지역사회의 정신보건시설(정신건강복지센터, 정신재활시설)을 이용하는 정신장애인의 임파워먼트와 회복간의 관계에서 치료자와의 치료적 관계의 매개효과를 확인하기 위하여 지역사회 정신장애인 168명을 대상으로 이루어졌다.

연구 결과, 임파워먼트정도가 높을수록 회복정도가 높았으며, 치료자와의 치료적 관계가 높을수록, 즉 정신장애인들이 치료진과의 관계를 회복-증진 관계로 인식할수록 회복정도가 높은 것으로 확인되었다. 또한 치료자와의 치료적 관계는 정신장애인의 임파워먼트와 회복과의 관계에 부분 매개효과가 있는 것으로 나타났다.

본 연구를 토대로 치료자와의 치료적 관계가 회복에 부분 매개효과가 있음을 확인한 바 지역사회에서 근무하고 있는 정신간호사들은 장기간의 치료기간이 필요한 정신건강서비스의 특성을 고려하여 회복 전반에 걸친 영향을 끼침을 인식하여, 정신장애인과 치료적 관계 형성과 발전을 위한 개입에 최선을 다하며 최우선으로 역점을 두어야 할 것이다.

본 연구결과 대상자의 일상생활 기능과 관련한 회복의 하위영역이 가장 낮은 점수로 나타났으므로 일상생활 기능 향상에 초점을 둔 회복증진 프로그램 개발 및 효과

검정의 후속 연구를 제언한다. 또한 지역사회 정신보건 시설(정신건강복지센터, 정신재활시설)을 이용하는 정신 장애인 스스로가 경험한 회복과정 중 치료자와의 관계 경험에 관한 질적 연구를 제언한다.

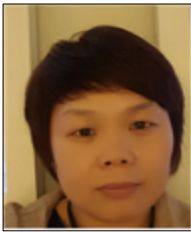
References

- [1] Ministry of Health and Welfare. Ministry of health and welfare statistical yearbook 2017. *Seoul: Ministry of Health and Welfare*, 2017 April.
- [2] L. Keum, S. A. Kim, "Perceived Functional Health Patterns and Recovery in People with Schizophrenia Spectrum Disorders", *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, vol. 21, no. 2, pp. 238-249, 2012. DOI: <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2012.21.3.238>
- [3] M. Y. Kim, "A Study of Quality of Life Based on the Recovery among People with Mental Illness", *Mental Health & Social Work*, vol. 38, no. 9, pp. 205-236, 2011.
- [4] C. S. Jung, "Recovery Experience of Participants with Chronic Mental Illness in Psycho-social Rehabilitation Facility :A Parse Research Method Study", *Department of Nursing, Graduate School, Eulji University*, pp. 1-123, 2016.
- [5] K. H. Ha, K. A. Lee, "A Study on the Users' Experience from the Strength-based Practice at Psychosocial Rehabilitation Centers", *Korea Health & Social Work*, vol. 36, pp. 82-106, 2010.
- [6] M. M. Choi, K. Y. Lee, T. W. Eom, "Differences in Empowerment and the Quality of Life among the Users of the Mental Health Service Settings in Korea", *Mental Health & Social Work*, vol. 24, no. 12, pp. 99-124, 2006.
- [7] M. Y. Ko, K. H. Ha, J. I. Park, "A Qualitative Case Study of Empowerment Practice in A Community Psychiatric Rehabilitation Center", *Mental Health & Social Work*, vol. 31, pp. 63-99, 2009.
- [8] Mueser K. T, Deavers, F. Penn, D.L. Cassisi, J. E. "Psychosocial treatments for schizophrenia", *Annual review of clinical psychology*, vol. 9, pp. 465-497, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185620>
- [9] E. S. Kim, E. J. Kim, "The Factors Influencing Recovery from Mental Illness in People with Mental Disorders", *National Sciences*, vol. 27, pp. 75-86, 2016.
- [10] S. B. Yoo, G. R. Hong. "Evolutionary Concept Analysis of Resilience in People with Mental Disabilities. Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, vol. 26, no. 4, pp. 333-343, 2017. DOI: <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2017.26.4.333>
- [11] K. M. Lim, "Application of Rasch Analysis to the Korean Recovery Assessment Scale", *Journal of the korea contents association*, vol. 15, no. 10, pp. 354-361, 2015. DOI: <http://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.10.354>
- [12] H. S. Choi. " Major Contents of Revised Mental Health Act and Future Tasks". *Korean Journal of Medicine and Law*, vol. 25, no. 1, pp. 7-26, 2017. DOI: <https://doi.org/10.17215/kaml.2017.06.25.1.7>
- [13] Russinoza Z, Rogers ES, Ellison MI, RPRS (recovery-promoting relationship scale) Manual: *Center for Psychiatric Rehabilitation, Trustees of Boston University*, pp. 1-23, 2006.
- [14] H. J. Kim, "Study on Core Competencies of Community Mental Health Nurses", *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, vol. 21, no. 1, pp. 67-78, 2012. DOI: <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2012.21.1.67>
- [15] M. S. Hyun, E.Y. Park, Y. H. Kim, Y. R. Kim, M. S Cho, "Mediating Effect of Therapeutic Relationship with Mental Health Professionals in the Relation between Hope and Recovery of Community Dwelling Patients with a Mental Illness", *Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, vol. 23, no. 3, pp. 156-164, 2014. DOI: <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2014.23.3.156>
- [16] H. K. Park, J. Y. Kwon, "A Study on the perception of Case Managers and Person with Mental Disabilities of Working Relationship - Focusing on Community Mental Health Field", *Korea Health & Social Work*, vol. 44, no. 4 pp 154-183, 2016.
- [17] Mancini, M. A. "The Role of Self-Efficacy in Recovery From Serious Psychiatric Disabilities: A Qualitative Study with Fifteen Psychiatric Survivors." *Qualitative Social Work: Research and Practice*, vol. 6, no. 2, pp. 49-74, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1177/1473325007074166>
- [18] W. S Chae, H. E. R, "The Experiences of People with Schizophrenia Setting Goals for Recovery in Korea", *Mental Health and Social Work*, vol. 44, no. 2, pp. 35-58, 2016.
- [19] J. Y. Kyun, "A Study on Influences of the Relationships perceived by Persons with Mental Disorders and Case Managers on Rehabilitation Outcomes: Focusing on The Mediating Effect of Relationship", *Journal of Rehabilitation Research*, vol. 15, no. 3, pp. 317-344, 2011.
- [20] H. J. Kim, "Validation study of the recovery-promti on relationship scale (RPRS) for Korean with mental illness", *J Korean Acad Psychiatr Mental Health Nurs*. vol. 19, no. 3, pp. 288-98, 2010. DOI: <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2010.19.3.288>
- [21] S. Y. Min, "The Therapeutic Relationship with Case Managers and Outpatient Service Use among Homeless with Serious Mental illness", *Mental Health & Social Work*, vol. 19, pp. 64-91, 2005.
- [22] Cohen, Jacob. "A power primer." *Psychological bulletin*, pp. 112.-155, 1995.
- [23] Rogers, E. S, Chamberkin, J, Ellison, M. I, Crean,T, "A consumer -constructed scale to measure empowerment among users of mental health services, *Psychiatric Services*, vol. 48, no. 8, pp. 1042-1047, 1997. DOI: <https://doi.org/10.1176/ps.48.8.1042>
- [24] Young A. S, Forquer S. L, Tran A, Starzynski. M, Shatkin. J, "Identifying clinical competencies that support rehabilitation and empowerment in individuals with severe mental illness",. *Journal of Behavioral Health Services&Research*, vol. 27, pp. 321-333, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF02291743>

- [25] K. O. Song, "Validation of the Korean Version of the Mental Health Recovery Measure", *Mental Health & Social Work*, vol. 34, pp. 154-188, 2010.
- [26] Baron, Reuben M, David A, Kenny, "The moderator - mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations", *Journal of personality and social psychology*, vol. 51, no. 6, pp. 1173-1182, 1986.
DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- [27] K. H. Ha, "A Study on the Factors Affecting Empowerment of The Mentally Disabled," *Journal of Rehabilitation Research*, vol. 11, no. 3, pp. 120-145, 2007.
- [28] Y. J. Choi, S. S. Choi, "A Study on the Recovery Attitude and Factors Affecting the Recovery Attitude" vol. 26, pp. 111-143, 2007.
-

오 미 화(Mi-Hwa Oh)

[정회원]



- 2015년 2월 : 전북대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2017년 3월 ~ 2018년 2월 : 원광보건대학교 산학협력단 연구원
- 2018년 3월 ~ 현재 : 군산간호대학교 간호학과 겸임교수

<관심분야>

정신간호, 정신질환자 사례관리, 지역사회 정신건강