



## 만성조현병 환자를 대상으로 한 스트레스관리 프로그램의 효과

송예빈<sup>1</sup>, 안혜란<sup>2</sup>

<sup>1</sup>전남대학교 대학원 간호학과 박사과정, <sup>2</sup>남부대학교 간호학과 조교수

## Effectiveness of Stress Management Programs for Patients with Chronic Schizophrenia

Song, Ye-Bin<sup>1</sup> · Ahn, Hye-Ran<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Doctoral Student, College of Nursing, Chonnam National University, <sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, College of Nursing, Nambu University, Gwangju, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to examine the effects of a stress management program on perceived stress, interpersonal relationship, self-esteem, and problem-solving ability for chronic schizophrenic patients. **Methods:** The participants comprised 50 male patients recruited from G Metropolitan City, who were divided into two groups of 25 each. They were randomly assigned to test and control groups, respectively, through convenience sampling. A stress management program was provided to the test group in over 11 sessions for six weeks from July 1 to August 5, 2018. Data were analyzed using Kolmogorov-Smirnov test, Chi square-test, Fisher's exact test, and independent t-test with the SPSS/ WIN 24.0 Program. **Results:** There were significant changes in perceived stress score ( $t=-2.37, p=0.013$ ), interpersonal relations score ( $t=3.44, p=0.001$ ) in the experimental group before and after treatment. Self-esteem score ( $t=1.61, p=0.059$ ) and problem solving ability score ( $t=1.38, p=0.091$ ) was no significant difference in score between the test and control groups. **Conclusion:** The results of this study indicate that the stress management program was effective in reducing perceived stress levels and improving personal relationship ability in patients with chronic schizophrenia. The findings suggest that stress management programs can be utilized as an efficient nursing intervention to prevent social isolation and personal relationship dissolution in patients with chronic schizophrenia by lowering their stress levels and improving their personal relationships.

**Key Words:** Patients with chronic schizophrenia, Perceived stress, Personal relationships, Selfesteem, Problem solving ability, Stress management program

### 서 론

조현병이란 뇌의 기질적 이상은 없는 상태에서 사고, 정동, 지각, 행동 등 인격의 여러 측면에 장애를 초래하는 것으로 뇌 기능장애의 주요 정신병이다[1]. 주로 성인기 초기에 발병하고 다른 질환에 비해 입원기간이 길고 대부분의 증상이 반복

되고 재발하는 경과를 거치는 특성이 있고, 장기간의 치료에도 불구하고 복합적이고 파괴적인 증상과 질병 자체의 요인과 더불어 사회적 기능의 저하, 정신질환자에 대한 사회적 낙인과 차별의 2차적 요인으로 인해 더욱 회복이 어려워져 환자의 삶의 전 영역에 영향을 미치게 된다[1,2]. 2021년 정신 건강실태조사에서 정신장애의 1년 유병률은 남성 8.9%, 여

주요어: 만성조현병 환자, 지각된 스트레스, 대인관계, 자아존중감, 문제해결 능력

Received Dec 31, 2021 Revised Jan 20, 2022 Accepted Feb 7, 2022

Corresponding author: Ahn, Hye-Ran, Department of Nursing, College of Nursing, Nambu University, 38 Nambudae-gil, Gwangsan-gu, Gwangju 62271, Korea. Tel: +82-62-970-0246, Fax: +82-62-970-0261, E-mail: ahnhr@nambu.ac.kr

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Copyrights © Chonnam National University Research Institute of Nursing Science

<http://crins530.jnuac.kr>

성 8.0%였으며, 정신장애의 평생 유병률은 남성 32.7%, 여성 22.9%로 성인 4명 중 1명이 평생 한 번 이상 정신 건강문제를 경험하고 있는 것으로 나타났다[1]. 조현병은 남녀 모두 젊은 연령층에서 발생률이 가장 높고, 입원환자는 남성이 더 많은 경향을 보이며 치료반응에서도 남성의 예후가 더 좋지 않다 [3].

조현병의 가장 흔한 원인은 스트레스로[3], 정신질환을 가진 사람의 75%가 집중력, 기억력과 실행기능의 장애를 유발하는 인지기능의 손상이 있어[4-6] 스트레스 자극에 있어서 일반인보다 대처 기술이 취약하다[7]. 조현병 환자는 비자의적 입원이나 제한된 환경에서 불안이나 스트레스와 같은 부정적 정서를 경험하고, 사회의 편견과 낙인으로 대인관계를 형성하는데 어려움을 겪는다[8]. 조현병은 단기간에 치료되는 경우가 드물고 정신 증상이 오랜 기간 지속되어 조현병 환자 중 70%가 만성화 과정으로 접어든다. 만성 조현병은 2년 이상 증상이 지속된 상태로 질병의 장기간 재활치료가 유지되어야 하기 때문에 본인 뿐만 아니라 가족들도 고통과 부담을 가지는 오랜 기간 회복을 위한 노력이 뒤따라야 하는 질병이다[9]. 질병의 만성화로 인한 다양한 기능상실로 인해 스트레스 상황에 있어서 문제 중심의 대처보다는 정서적인 고통을 조절하는 정서 중심의 대처를 많이 사용하는 경향을 보이게 되며, 조현병 증상으로 인해 누군가 자신에게 피해 입히려 한다거나 부당하게 괴롭히려 한다는 망상과 사고가 지속되면 타인과의 상호지지적인 관계를 유지할 수 없도록 만든다 [9]. 즉, 일상생활에서의 대인관계와 문제해결능력이 저하되고 증상이 재발하여 재입원하는 과정을 반복하게 된다[10]. 이 과정에서 부당한 인권침해, 미래가 없어진 삶, 가족과의 단절감, 기본욕구 침해, 공동생활의 불편감 및 개인기호 침해로 인하여 자아존중감 저하를 초래한다[11].

스트레스관리란 자기조절력을 향상시켜서 스트레스에 대한 반응을 중화하고 효과적으로 대처하여 불가피한 생활 스트레스요인을 조절하는 방법을 배우는 과정이다[12]. 정신 질환을 가진 사람이 일상생활을 잘 하기 위해서는 적당한 수준의 스트레스가 필요하지만, 과도한 스트레스는 정신 질환의 재발을 유발할 수 있으므로 적절한 관리를 통하여 적정 스트레스 수준을 유지하는 것이 중요하다[7].

특히, 보호병동에 입원한 만성조현병 환자들은 병동 내 규칙과 제약 등 병동 환경에서 오는 답답함, 활동 제한에 따른 독립성 상실과 같은 자율성 통제 등으로 인해 다양한 스트레

스 상황에 놓이게 된다[13]. 본 연구에서 사용한 스트레스관리 프로그램은 스트레스와 스트레스 자극을 파악하여 자신만의 문제해결을 찾는 과정으로 사고의 전환, 이완 훈련, 수면과 영양, 운동과 취미 등의 주제를 다룬 회기들로 구성되어 있다. 프로그램 참여 자체가 치료자와 대상자들간의 상호작용을 통해 대인관계를 경험하고 자신의 의사소통 방식을 되돌아보는 기회를 가지며 성취감과 만족감을 높일 수 있어 프로그램 후 만성조현병 환자들의 대인관계가 얼마나 변화되었는지 연구 할 필요가 있겠다. 만성조현병 환자를 대상으로 스트레스관리 프로그램을 적용한 연구는 스트레스 대처방식, 대인관계 및 삶의 질[7], 자아존중감[13], 문제해결 능력과 삶의 질[14,15]에 미치는 효과를 검증한 연구가 진행되었으나, 스트레스관리 프로그램이 만성조현병 환자의 일상생활 수행능력에 필요한 대인관계와 문제해결능력 및 질병의 만성화에 따른 자아존중감에 미치는 효과를 동시에 평가한 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 보호병동에 입원 중인 만성조현병 환자에게 적용한 스트레스관리 프로그램이 지각된 스트레스, 대인관계, 자아존중감, 문제해결능력에 미치는 효과를 파악함으로써 정신보건 증진 및 재활을 위한 간호중재 프로그램의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 1. 연구 목적 및 가설

본 연구의 구체적인 목적은 만성조현병 환자의 스트레스 관리 프로그램이 지각된 스트레스, 대인관계, 자아존중감 및 문제해결능력에 미치는 효과를 확인하기 위함이다. 본 연구의 가설은 다음과 같다.

- 제 1 가설. 스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 지각된 스트레스 점수가 낮을 것이다.
- 제 2 가설. 스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 대인관계 점수가 높을 것이다.
- 제 3 가설. 스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 자아존중감 점수가 높을 것이다.
- 제 4 가설. 스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 문제해결능력 점수가 높을 것이다.

**Table 1.** Research Design

Group	Pretest	Treatment	Posttest
Exp.	E1	○	E2
Cont.	C1	-	C2

○=stress management program; E1, C1=general characteristics, perceived stress, interpersonal relationship, self-esteem, problem solving ability; E2, C2=perceived stress, interpersonal relationship, self-esteem, problem solving ability.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 만성조현병 환자를 대상으로 한 스트레스관리 프로그램이 지각된 스트레스, 대인관계, 자아존중감 및 문제 해결능력에 미치는 효과를 확인하기 위한 비동등성 대조군 전후설계(non-equivalent control group pretest-posttest design)의 유사실험 연구이다(Table 1).

### 2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 G광역시에 소재한 1개 정신건강의학과 병원에 입원한 만성조현병 남성 환자로 담당 주치의가 자신의 자동적 사고 점검이 가능하다고 판단된 환자로서 연구 목적과 연구 과정을 설명한 후 환자와 보호자로부터 연구 참여의 서면 동의를 얻었다. 또한, 모든 자료는 연구 목적으로만 사용됨을 설명하였으며 연구진행 전에 해당 병원의 기관장과 간호부장에게 연구 필요성과 연구목적에 대해 설명한 후 연구진행 동의를 얻었다. 환자 간의 접촉이 불가한 2개의 남자보호병동을 선정하여 1개 병동은 실험군으로, 1개 병동은 대조군으로 하였고, 실험군과 대조군은 연령, 입원시기, 증상정도가 유사한 대상자로 본 연구 참여에 자발적으로 동의한 총 55명을 편의 표집하였다. 본 연구의 스트레스관리 프로그램은 병동 내 교육실에서 회기 당 40분씩, 1주일에 2회 기를 진행하여 총 6주 간 실험군에게 제공하였다. 대상자 선정기준은 다음과 같다.

가. 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구 참여에 동의한 자

나. DSM-V 진단기준에 의해 조현병으로 진단받은 자

다. 조현병으로 진단받고 유병기간이 2년 이상인 자

라. 의사소통이 가능하고, 설문지 내용을 읽고 이해하여 응답이 가능한 자

본 연구에 필요한 대상자 수는 연구의 검정력 확보를 위해

G\*power 3.1.9.2를 이용하여 산출하였다. 두 집단의 평균차이 검정을 위하여 효과크기 .8, 유의수준 .05, 검정력 .80로 계산했을 때 그룹 당 최소 21명이 필요한 것으로 산출되었다. 이를 근거로 탈락률 20%를 고려하여 실험군 28명, 대조군 27명을 대상으로 사전 설문지를 배부하였고, 프로그램 진행 중 퇴원한 5명을 제외한 실험군 25명, 대조군 25명으로 최종 참여 대상자는 50명이었다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 지각된 스트레스

지각된 스트레스 측정도구는 Cohen과 Williamson [16]이 개발하고, Lee와 Lee [17]가 번안한 도구를 사용하였다. 총 10문항 5점 Likert 척도로서 최소 0점에서 최고 40점의 범위로 ‘전혀 그렇지 않다’ 0점, ‘거의 그렇지 않다’ 1점, ‘가끔 그렇다’ 2점, ‘자주 그렇다’ 3점, ‘항상 그렇다’ 4점으로 구성되어 있으며, 긍정문항 4문항은 역문항 처리하였다. 측정도구의 점수가 높을수록 지각된 스트레스가 높음을 의미하며, 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=.78$ , Lee와 Lee [17]의 연구에서 .83, 본 연구에서는 .65이었다.

#### 2) 대인관계

대인관계 측정도구는 Schlein과 Guerney [18]가 개발하고 Moon [19]가 번안한 도구를 Yang과 Jeon [13]이 수정·보완한 대인관계 척도를 사용하였다. 7영역 25문항으로 구성되어 있으며 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 5점의 점수를 부여하여 최소 25점에서 최고 125점의 범위이다. 측정도구의 점수가 높을수록 대인관계 기능이 높음을 의미한다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=.86$  이었고, Jeon [20]의 연구에서 .88, 본 연구에서는 .90이었다.

#### 3) 자아존중감

자아존중감 측정도구는 Rosenberg [21]가 개발한 도구를 Choi와 Lee [22]가 번안한 도구를 사용하였다. 총 10문항으로 5개는 긍정문항 5개는 부정문항으로 구성되어 있으며 최소 10점에서 최고 40점의 범위로 ‘매우 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’의 4점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=.88$ 이었고, Choi와 Lee

[22]의 연구에서 .85, 본 연구에서는 .66이었다.

#### 4) 문제해결능력

문제해결능력 측정도구는 Heppner와 Baker [23]가 개발하고 Yoo [24]가 번안한 도구를 Jung [25]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 총 35문항으로 ‘전혀 아니다’ 1점, ‘아니다’ 2점, ‘그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점의 Likert척도로서 최소 35점에서 최고 140점의 범위로 점수가 높을수록 문제해결능력 정도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.89$ 이었고, Jung [25]의 연구에서 .83, 본 연구에서는 .90 이었다.

### 4. 자료수집

본 연구는 사전 조사, 실험처치, 사후조사로 이루어졌고, 자료 수집 기간은 2018년 7월 1일부터 8월 5일까지이며, 프로그램 진행과정 및 자료수집 절차는 Figure 1과 같다.

#### 1) 사전 조사

프로그램 적용 전 실험군과 대조군에게 연구의 필요성과 목적을 설명한 후 일반적 특성, 지각된 스트레스, 대인관계, 자아존중감 및 문제해결능력 측정을 위한 설문조사를 실시하였다.

#### 2) 실험처치

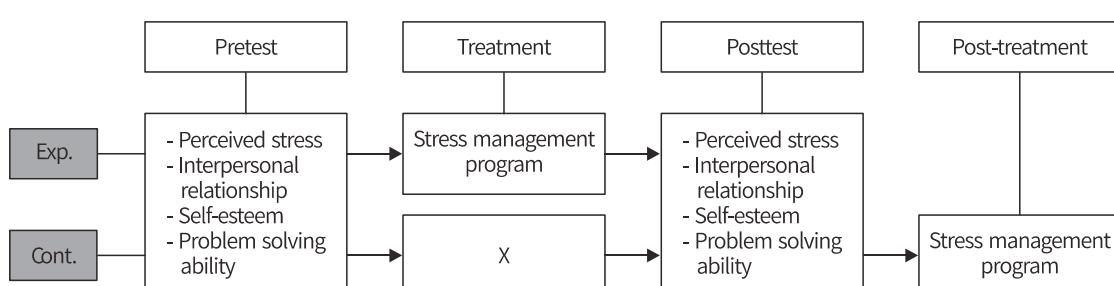
연구자는 스트레스관리 프로그램의 주 진행자로서 집단의 분위기를 조성하며 프로그램에 집중할 수 있게 진행자와 대상자간의 상호작용이 이루어졌으며, 회기 진행 시마다 프로그램의 방향을 명확히 제시해주는 역할을 하였다.

프로그램 구성은 상호 교환적 집단 교육을 포함하여 강의, 개인 과제 등으로 이루어졌으며 매 회기 진행방법은 도입에

서 전개, 종결의 단계로 진행되었다. 1회기는 프로그램 주 진행자와 프로그램의 목적을 설명하고 프로그램에 대한 질의 응답 시간을 가졌다. 2회기는 스트레스와 정신장애를 주제로 스트레스 정의와 정신장애와의 관계를 설명하였으며, 3회기는 스트레스가 발생하는 원인에 대하여 인간의 기본욕구를 기반으로 자신의 욕구를 파악하는 시간을 가졌다. 4회기는 스트레스의 자극과 스트레스에 대한 반응의 예시를 설명함으로써 자신의 스트레스 자극과 반응을 알아보는 시간을 가지며, 5회기는 생각바꾸기 주제로 긍정적인 생각의 중요성을 교육하였다. 6회기는 생각멈추기와 행동 바꾸기 주제로 자신의 생각을 스스로 통제할 수 있는 방법에 대하여 교육하였고, 7회기는 스트레스 자극 시 도움이 될 수 있는 호흡법과 근육이완법을 교육하고 시범을 통하여 대상자들의 이해를 도왔다. 8회기는 심상법으로 개인적인 심상장면을 만들어 보며 토론하는 시간을 가졌으며, 9회기는 운동법과 취미활동을 통하여 스트레스 자극을 활동적인 요법으로 전환하는 방법에 대하여 교육하였다. 10회기는 수면관리와 영양관리 주제로 스트레스가 수면과 영양에 미치는 영향에 대하여 교육하였고, 11회기에서는 다시 한 번 2회기부터 10회기 까지의 교육 내용을 종합하는 시간을 가지며 서로의 소감을 나누었다. 매 회기 도입부에서 지난 일주일 동안 기억에 남았던 일, 즐거웠던 일 등을 발표하는 시간을 가짐으로서 치료진과 대상자들 간의 정서적 유대감이 높아질 수 있도록 하였다.

#### 3) 사후조사

총 6주간 11회기의 프로그램 적용 후 실험군, 대조군 모두에게 지각된 스트레스, 대인관계, 자아존중감 및 문제해결능력 척도를 작성하게 하였다.



**Figure 1.** Research procedure.

## 5. 윤리적 고려 및 자료분석

본 연구를 진행하기 전에 G광역시에 소재한 일정신병원의 병원장과 간호부장에게 연구의 필요성과 목적을 설명하고, 담당의사의 허락을 받은 후, N대학교 연구윤리위원회(IRB)의 승인(1041478-2018-HR-018)을 받았다. 스트레스관리 프로그램에 참여하지 않은 대조군은 본 연구가 종료된 후 스트레스관리 프로그램을 제공하여 정서적 이득을 얻을 수 있도록 하였다. 통계분석은 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하였으며, 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

실험군이 30명 이하인 점을 고려하여 Kolmogorov-Smirnov test를 통한 실험군과 대조군의 정규성 검정에서 두 그룹 모두 종속변수가 정규성 가정을 충족하여 모수통계를 이용하여 분석하였다.

실험군과 대조군의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였으며, 두 집단의 일반적 특성 및 종속변수의 사전 동질성 검정은  $\chi^2$ -test, Fisher's exact test, Independent t-test를 이용하여 분석하였다.

스트레스관리 프로그램 실시 후 실험군과 대조군의 종속변수 차이 검정은 Independent t-test를 이용하여 분석하였다.

본 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  계수를 이용하여 산출하였다.

## 연구 결과

### 1. 일반적 특성에 대한 동질성 검증

본 연구 대상자들의 일반적 특성은 연령, 결혼상태, 종교, 최종학력, 스트레스 프로그램 유무, 최근 한달 스트레스 경험, 유병기간으로 구분하였으며, 실험군과 대조군의 사전 동질성 검정 결과 모든 변수에서 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 집단은 동질하였다(Table 2).

### 2. 종속변수에 대한 동질성 검증

실험군과 대조군의 사전 지각된 스트레스( $t=-1.03, p=.307$ ), 대인관계( $t=0.64, p=.521$ ), 자아존중감( $t=1.25, p=.216$ ) 및 문제해결능력( $t=0.64, p=.524$ )은 통계적으로 유의한 차이가 없어 스트레스관리 프로그램 제공 전 두 집단 간의 지각된 스트레스, 대인관계, 자아존중감 및 문제해결능력은 동질하였다(Table 3).

### 3. 가설 검정

제 1 가설: '스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 지각된 스트레스 점수가 낮을 것이다'를 검정한 결과, 실험군의 지각된 스트레스 점수가 대조군 보다 통계적으로 유의하게 낮아( $t=-2.37, p=.013$ ) 제 1 가설

Table 2. General Characteristics and Homogeneity between Two Groups

(N=50)

Characteristics	Categories	Exp. (n=25)	Cont. (n=25)	$\chi^2/t$	$p$
		n (%)	n (%)		
Age (yr)	<40	6 (24.0)	4 (16.0)	2.43	.297
	40~49	5 (20.0)	10 (40.0)		
	≥50	14 (56.0)	11 (44.0)		
Marital status	Single	17 (68.0)	18 (72.0)	0.10	.758
	Married	8 (32.0)	7 (28.0)		
Religion	Have	13 (52.0)	10 (40.0)	0.73	.571*
	Have not	12 (48.0)	15 (60.0)		
Educational level	≤Middle school	12 (48.0)	6 (24.0)	0.14	.070*
	≥High school	13 (52.0)	19 (76.0)		
Stress program experience	Yes	13 (52.0)	10 (40.0)	0.73	.571*
	No	12 (48.0)	15 (60.0)		
Stress experience for the past month	Yes	16 (64.0)	17 (68.0)	0.09	1.000*
	No	9 (36.0)	8 (32.0)		
Period of illness (yr)	<10	3 (12.0)	8 (32.0)	5.38	.068
	10~14	4 (16.0)	7 (28.0)		
	≥15	18 (72.0)	10 (40.0)		

\*Fisher's exact test.

Exp.=experimental group; Cont.=control group.

**Table 3.** Homogeneity for Dependent Variables

Variables	Exp. (n=25)	Cont. (n=25)	t	p	(N=50)
	M±SD	M±SD			
Perceived stress	2.83±0.45	2.98±0.55	-1.03	.307	
Interpersonal relationship	3.30±0.53	3.20±0.57	0.64	.521	
Self-esteem	2.71±0.50	2.55±0.42	1.25	.216	
Problem solving ability	2.67±0.40	2.60±0.39	0.64	.524	

Exp.=experimental group; Cont.=control group.

**Table 4.** Differences of Dependent Variables between two groups

Variables	Group	Pretest	Posttest	Differences	t	p	(N=50)
		M (SD)	M (SD)	M (SD)			
Perceived stress	Exp. (n=25)	2.83 (0.45)	2.58 (0.53)	-0.25 (0.54)	-2.37	.013	
	Cont. (n=25)	2.98 (0.56)	2.94 (0.57)	-0.04 (0.35)			
Interpersonal relationship	Exp. (n=25)	3.30 (0.53)	3.60 (0.67)	0.30 (0.44)	3.44	.001	
	Cont. (n=25)	3.20 (0.57)	3.00 (0.53)	-0.20 (0.37)			
Self-esteem	Exp. (n=25)	2.71 (0.50)	2.85 (0.49)	0.14 (0.42)	1.61	.059	
	Cont. (n=25)	2.55 (0.42)	2.51 (0.45)	-0.04 (0.35)			
Problem solving ability	Exp. (n=25)	2.67 (0.40)	2.76 (0.44)	0.09 (0.35)	1.38	.091	
	Cont. (n=25)	2.60 (0.39)	2.59 (0.39)	-0.01 (0.25)			

Exp.=experimental group; Cont.=control group.

은 지지되었다.

제 2 가설: ‘스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 대인관계 점수가 높을 것이다’를 검정한 결과, 실험군의 대인관계 점수가 대조군보다 통계적으로 유의하게 높아( $t=3.44, p=.001$ ) 제 2 가설은 지지되었다.

제 3 가설: ‘스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 자아존중감 점수가 높을 것이다’를 검정한 결과, 실험군의 자아존중감 점수는 대조군과 유의한 차이가 없어( $t=1.61, p=.059$ ) 제 3 가설은 기각되었다.

제 4 가설: ‘스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 문제해결능력 점수가 높을 것이다’를 검정한 결과, 실험군의 문제해결능력 점수는 대조군과 유의한 차이가 없어( $t=1.38, p=.091$ ) 제 4 가설은 기각되었다.

이상의 연구결과에서 스트레스관리 프로그램은 만성조현병 환자의 지각된 스트레스와 대인관계 능력 향상에 통계적으로 유의한 차이를 보여 제 1가설과 제 2가설은 지지되었다 (Table 4).

## 논 의

본 연구는 만성조현병 환자에게 적용한 스트레스관리 프

로그램이 지각된 스트레스, 대인관계, 자아존중감 및 문제해결능력에 미치는 효과를 파악함으로써 정신보건 증진 및 재활을 위한 간호 중재 프로그램의 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구에서 검증된 가설을 중심으로 만성조현병 환자에 대한 스트레스관리 프로그램의 효과를 논하고자 한다.

본 연구에서 스트레스관리 프로그램 적용 후 지각된 스트레스 수준은 유의하게 감소하였는데 이는 Park과 Sung [11]이 스트레스 평가-대처 모델에 근거하여 스트레스관리 프로그램이 조현병 환자의 스트레스에 긍정적인 영향을 미쳤다는 연구결과와 일치한다. 지역사회에 거주하는 만성정신질환자에게 스트레스 프로그램을 적용한 후 지각된 스트레스 수준이 감소하였다고 보고한 Han 등[26]의 연구결과와도 일치하여, 스트레스관리 프로그램은 만성조현병 환자의 지각된 스트레스 수준 감소에 효과적인 중재로 평가할 수 있다.

본 스트레스관리 프로그램을 제공받은 실험군은 대인관계 점수가 증가 하였으며 대조군보다 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 이러한 결과는 만성조현병 환자에게 스트레스 관리 프로그램을 적용하여 대인관계 능력 향상을 평가한 선행연구[2]와도 일관된 결과로써 스트레스관리 프로그램이 대인관계 능력을 증진시키는데 효과적임을 확인할 수 있었다. 대상자 간 지난 시간 기억에 남았던 일, 즐거웠던 일 등을

서로 공유하는 것은 정서적 유대감 증진과 대인관계 향상에 도움이 된다고 하였다[7]. 따라서 본 연구에서 프로그램 도입부에서 지난 시간 기억에 남았던 일, 즐거웠던 일 등을 각자 발표하고 공유하는 시간을 가진 점이 대상자의 대인관계 능력을 향상시켰을 것으로 추정된다.

본 연구에서 자아존중감 점수는 스트레스관리 프로그램 적용 후 실험군이 대조군보다 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 정신질환자를 대상으로 한 사회증진 프로그램, 정신재활 프로그램의 효과변수로 자아존중감의 효과 연구가 많이 발표되고 있지만 스트레스관리 프로그램이 자아존중감에 미치는 효과에 대한 선행연구는 찾아보기 어려웠다. 본 연구와 유사한 연구로 Yang과 Jeon [13]은 조현병 환자를 대상으로 스트레스관리 프로그램 실시 전 후에 자아존중감 점수 증가에 유의한 차이가 없어 본 연구결과와 유사하였다. 본 연구에서 제공한 스트레스관리 프로그램은 총 11회기로 진행되었으며 주요 내용이 스트레스와 그에 대한 대처방안과 같은 인지적 측면의 내용들이 다수 포함되어 있었고, 보호병동의 입원환경에서 다양한 대처방안을 습득하여 입원 생활에서 자유롭게 적용하여 그들의 경험이 자아존중감 향상에 영향을 미치기에는 다소 제약이 있었으리라 생각된다[27]. 만성조현병 환자의 입원 환경에 대한 낮은 적응력은 자아기능을 약화시켜 자아존중감을 저하시키는 순환적 관계이므로[28,29] 향후 스트레스 환경에 대한 적응력을 높이는 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증할 연구가 필요하겠다.

본 연구에서 문제해결능력 점수는 스트레스관리 프로그램 적용 후 실험군이 대조군보다 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 이는 단기간의 개입으로 만성화 되어 있는 만성조현병 환자의 문제해결능력을 향상시키기에는 한계가 있었음을 알 수 있었다. Park과 Sung [14]의 연구에서 입원 중인 조현병 환자를 대상으로 스트레스 프로그램 실시 전 후에 문제해결능력에 유의한 차이를 보여 프로그램이 조현병 환자의 문제해결 향상에 효과가 있음을 알 수 있다. 프로그램 과정은 8주간 16회기로 매회 50분간 진행되어 6주간 11회기 매회 40분간 진행된 본 연구와는 다르게 중재가 강화되었고, 회기가 진행될수록 자신의 문제해결능력에 대하여 긍정적인 태도와 자신감을 갖도록 격려하고 스트레스 사건에 대한 다양한 해결책을 모색하며 각각에 대한 긍정적 결과와 부정적 결과를 생각해봄으로써 최선의 방법을 선택하는 과정

을 반복적으로 시행하여 문제해결방법에 대한 집중적인 훈련의 기회를 제공하였음을 알 수 있었다.

아직까지 만성조현병 환자를 대상으로 스트레스관리 프로그램이 문제해결능력에 미치는 효과를 평가한 선행연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 만성조현병 환자의 스트레스관리 프로그램이 문제해결능력에 미치는 효과를 평가한 기초적인 자료로서 의의가 있으며, 향후 만성조현병 환자들이 입원환경에서 겪는 문제들을 미리 파악한 후 체계적인 스트레스관리 프로그램을 개발하여 반복연구를 통한 그 효과를 평가할 필요가 있다.

본 연구는 일 지역의 일개 정신병원 보호병동에 입원한 남자 만성조현병 환자를 대상으로 진행한 연구로 연구의 결과를 일반화하기에 제한이 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 만성조현병 환자를 대상으로 스트레스관리 프로그램을 적용한 점, 스트레스관리 프로그램이 만성조현병 환자에게 취약한 스트레스, 대인관계, 자아존중감 및 문제해결능력에 미치는 효과를 다면적으로 평가했다는 점에서 의의가 있다. 이는 추후 만성 조현병 환자의 회복[30] 또는 간호 중재 프로그램 개발에 보다 풍부한 기초자료가 되리라 본다. 또한, 향후 연구대상을 확대하여 적용할 필요가 있으며, 스트레스관리 프로그램 종료 후 사후 평가를 시행하여 프로그램의 지속성을 확인할 필요가 있겠다.

## 결론 및 제언

본 연구는 만성조현병 환자에게 스트레스관리 프로그램을 적용한 결과 지각된 스트레스와 대인관계에서 유의한 긍정적 효과가 있음을 확인하였다. 만성조현병 환자에게 스트레스관리 프로그램이 지각된 스트레스와 대인관계 향상에 있어서 효과적인 간호중재 프로그램이 될 수 있음을 보여주었다. 본 연구에서 자아존중감과 문제해결능력에 있어서 프로그램 실시 전 후에 대조군과의 관계에서 통계적으로 유의한 차이가 없었지만 스트레스관리 프로그램을 적용함으로써 만성조현병 환자의 문제해결능력과 자아존중감을 평가한 기초적인 자료로서 의의가 있으며 향후 만성조현병 환자들이 입원환경에서 겪는 여러 문제들을 미리 파악한 후 체계적인 스트레스 관리프로그램을 개발하여 반복 연구를 통한 그 효과를 평가 할 필요가 있겠다. 이상의 결과를 종합해 보면, 스트레스관리 프로그램은 만성조현병 환자의 지각된 스트레스를

낮추고 대인관계를 향상시키므로 스트레스 대처방안 향상과 질환의 재발을 감소시키기 위한 효율적인 간호중재로 활용할 것을 제안한다.

## Conflict of Interest

The authors declared no conflict of interest.

## References

1. Ministry of Health and Welfare. The survey of mental disorders in Korea [internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2017 [cited 2016 March 29]. Available from: <http://www.mohw.go.kr>.
2. Son MA, Lee YM, Jung KA. The effects of a combined exercise program on obesity and metabolic syndrome factors for chronic psychiatric inpatients. *Journal of Korean Biological Nursing Science*. 2014;16(2):105-112. <https://doi.org/10.7586/jkbns.2014.16.2.105>
3. Min SG. Modern psychiatry. 6th ed. Seoul: Ilchokak; 2015.
4. Lewis DA, Sweet RA. Schizophrenia from a neural circuitry perspective: advancing toward rational pharmacological therapies. *Journal of Clinical Investigation*. 2009;119(4):706-716. <https://doi.org/10.1172/JCI37335>
5. Lipskaya L, Jarus T, Kotler M. Influence of cognition and symptoms of schizophrenia on IADL performance. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2011; 18(3):180-187. <https://doi.org/10.3109/11038128.2010.490879>
6. Hadas-Lidor N, Katz N, Tyano S, Weizman A. Effectiveness of dynamic cognitive intervention in rehabilitation of clients with schizophrenia. *Clinical Rehabilitation*. 2001; 15(4):349-359. <https://doi.org/10.1191/026921501678310153>
7. Kim EJ, Gwon ES, Lee HS, Lee SY, Park IH, Jung DN, et al. Effects of a stress-management program on stress coping methods, interpersonal relations, and quality of life in patients with chronic mental illness. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2011; 20(4):423-433.
8. Jo GY. The effects of an integrative self-esteem improvement program on self-esteem, interpersonal relations, and quality of life for persons with mental disorder. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2009;18(4):439-448.
9. Park MW, Eom TW. Phenomenological study on the life of people with schizophrenia. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(11):521-533. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.11.521>
10. Yang S, Choi YS. Effects of training grooming skills to chronic schizophrenic inpatients on improving satisfaction on self-appearance, self-esteem, and interpersonal relationship. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2000;9(3):358-370.
11. Park SA, Sung KM. Development of a measurement of stress for hospitalized schizophrenic patient. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2014;44(3):339-349. <https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.3.339>
12. Richardson BK. Psychiatric mental health nursing. 2nd ed. Kim SJ, Kang GS, Kang MO, Go MJ, Kwon YR, Kim BY, et al. Seoul: Hyunmoonsa; 2016.
13. Yang S, Jeon KS. The effects of stress management program on perceived stress, stress coping, and self esteem in schizophrenia. *Korean Journal of Stress Research*. 2015; 23(4):205-214. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2015.23.4.205>
14. Park SA, Sung KM. Effects on stress, problem solving ability and quality of life of as a stress management program for hospitalized schizophrenic patients: based on the stress, appraisal-coping model of Lazarus & Folkman. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016; 46(4):583-597. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.4.583>
15. Lazarus RS, Folkman S. Stress, apprasial, and coping. New York: Springer; 1984.
16. Cohen S, Williamson G. Perceived stress in a probability sample of the United States. In: Spacapan S, Oskamp S, editors. *The social psychology of health: the claremont symposium on applied social psychology*. Newbury Park, CA: Sage Publications; 1988. p. 31-67.
17. Lee JE, Lee MG. The effects of self-complexity and self-efficacy on self-esteem and self-efficacy in patients with schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2011; 20(4):423-433. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2011.20.4.423>

- ficacy on depression and perceived stress. Korean Psychological Association. 2005;(1):422-423.
18. Schlein A, Guerney BG. Relationship enhancement. San Francisco: Josey-Bass; 1971.
  19. Moon SM. A study on the effectiveness of group counseling for human relations training. Journal of Gyeongsang National University. 1980;19(2):195-203.
  20. Jeon SK. Effectiveness of social technology training program for rehabilitation of schizophrenia patients [dissertation]. Seoul: Soongsil University; 1994.
  21. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press; 1965.  
<https://doi.org/10.1515/9781400876136>
  22. Choi MR, Lee IH. The moderating and mediating effects of self-esteem on the relationship between stress and depression. Korean Journal of Clinical Psychology. 2003; 22(2):363-383.
  23. Heppner PP, Baker CE. Applications of the problem solving inventory. Measurement and Evaluation in Counseling and Development. 1982;29(4):229-241.  
<https://doi.org/10.1080/07481756.1997.12068907>
  24. Yoo JS. Development of a problem solving training model and its effectiveness - the comparison of effectiveness between cognitive-behavioral and cognitive-affective-behavioral problem solving training - [dissertation]. Kwangju: Chonnam National University; 1993. p. 108-117.
  25. Jung MS. The relations of social support and ability to solve problems that mental disorders perceive [master's thesis]. Daegu: Keimyung University; 2006.
  26. Han KS, Park YH, Lee EM, Bae MH, Kang HC. Effects of stress management program on patients with chronic schizophrenia in community. Korean Journal of Stress Research. 2009;17(4):333-340.
  27. Sim HS, Ahn SY. The influence of ego state and interpersonal skill among nursing students. Journal of Digital Convergence. 2015;13(12):269-275.  
<https://doi.org/10.14400/JDC.2015.13.12.269>
  28. Shin ES. Review of the neuroscientific evidences for the people with schizophrenia. Therapeutic Science for Rehabilitation. 2013;2(1):5-12.  
<https://doi.org/10.22683/tsnr.2013.2.1.005>
  29. Park SA, Park KW. Integrated study on hospitalization stress experience of schizophrenic patient. Journal of the Korea Convergence Society. 2018;9(4):397-408.  
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.4.397>
  30. Lim HS, Han KS. Effects of the Family Resilience Enhancement Program for families of patients with chronic schizophrenia. Journal of Korean Academy of Nursing. 2013;43(1):133-142.  
<https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.1.133>