

정신장애인 배우자의 질병스트레스가 결혼생활적응에 미치는 영향 및 일관성의 중재효과에 대한 연구

전 혜 성
(서울사이버대학교)

본 연구는 정신장애인 배우자가 만성적 스트레스를 완화시키며 결혼생활의 적응을 이루어가는 스트레스 적응과정에서 일관성의 중재효과를 규명하기 위한 것이다. 이러한 결과를 토대로 정신장애인 배우자의 핵심적 적응능력으로서의 일관성의 기능을 확인하고, 정신장애인 배우자의 삶의 적응력 증진을 위해 일관성의 적용점을 모색하고자 하는 것이다. 이를 위해 정신장애인 배우자스트레스를 독립변인으로, 일관성을 중재변인으로, 결혼생활 적응을 종속변인으로 설정하여 검증하였다. 이를 위해 지역사회에 거주하고 전국 정신보건센터 및 사회복지시설에 등록되어 있는 정신장애인의 배우자를 대상으로 설문을 실시하였다. 최종적으로 109부의 설문이 결과분석에 사용되었다. 정신장애인 배우자 스트레스와 부부생활 적응의 관계에서 일관성의 중재효과를 검증하기 위해 구조방정식 모델을 적용하여 분석하였다. 연구결과, 첫째, 정신장애인 배우자 스트레스는 결혼생활 적응에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 둘째, 일관성은 배우자 스트레스와 결혼생활 적응과의 관계에서 중재효과를 갖는 것으로 나타났다. 따라서, 정신장애인 배우자의 질병스트레스라는 위기를 관리하는데 있어서 일관성, 즉, 문제 상황에 대한 극복 및 관리의 확신감이 높을수록 적응 수준이 높아지는 것을 알 수 있다. 본 연구결과를 근거로, 향후 정신장애인 배우자의 삶의 적응능력 및 위기관리 제고를 위한 일관성 강화에 대한 전문적 개입의 중요성을 제언하였다.

주요용어: 정신장애인의 배우자, 질병스트레스, 적응, 일관성

■ 투고일: 2010. 9. 29 ■ 수정일: 2010. 11. 4 ■ 게재확정일: 2010. 12. 5

I. 서론

정신장애인의 배우자는 정신장애인과 함께 살아가는 과정에서 심각하고 다양한 스트레스를 경험하고 인식하게 된다. 정신장애인에 대해, 자신의 반려자로서 친밀한 대상이 아니라 ‘평생 돌보아야 하는 대상’으로 인식하게 됨에 따라(Wittmund, 2002) 심각한 보호부담과 심리정서적 혼란을 경험한다. 이러한 정신장애인의 배우자의 문제를 설명함에 있어서, 스트레스-평가-대처이론에서는 특정한 어려움에 당면한 개인이 갖는 인지적 평가가 정서적, 행동적 반응을 형성한다는 것을 전제로 한다(Lazarus & Folkman, 1984). 즉, 상호 유기적인 인지, 정서, 행동의 관계에서 인지가 가장 결정적인 역할을 한다(Ellis, 1997). 본 연구는 부부 중 한사람만이 정신장애를 가진 부부 중 비장애인인 정신장애인의 배우자를 대상으로 하여, 그들이 당면한 스트레스에 적응해가는 과정에서 일관성이라는 인지적 요인이 궁극적으로 적응에 어떠한 영향력을 갖는가에 대한 연구이다.

‘정신장애인의 결혼실태조사’(보건복지부, 2006)에 따르면, 정신장애인과 함께 사는 배우자(이하 ‘정신장애인 배우자’라 함)들은 대체로 정신장애가 없는 비장애인인 경우가 대부분으로 이러한 비장애인 배우자들은 전체 배우자 중 80% 정도에 해당된다(전혜성, 2008). 사실상, 부부 중 한사람이 만성적인 장애나 질환이 있을 경우, 장애의 문제는 개인적인 차원을 넘어 부부관계 및 가족전체의 심각한 스트레스원으로 작용할 수 있다. 더욱이 정신장애와 같이 사회적 낙인이 강하고 반복적인 병의 재발이 잦은 문제일 때 결혼생활에 그 어려움이 더욱 가중될 수 있다(Bettina, 2002). 정신장애인 배우자가 경험하는 스트레스 상황들은 매우 복잡적이거나 크게 두가지로 구분될 수 있다. 첫째, 정신장애인의 증상과 증상치료 및 돌봄 과정과 관련하여 정신장애인 배우자가 경험하는 정서적 혼란, 경제적 부담, 사회적 낙인 등이다. 정신장애인 배우자는 정신장애인의 일관성이 없고 이해할 수 없는 행동들에 대해 혼란스러워 하고, 정신장애인의 치료 거부 및 증상 재발로 인해 보호제공자로서 심리 정서적인 소진을 경험하게 된다. 또한 반복되는 재발과 입원치료 과정 속에서 경제적 부담, 사회적 낙인 등을 경험하게 된다(Mory, 2002). 둘째, 정신장애로 인한 생활과업상의 문제로, 정신장애인 배우자 혼자서 일상생활의 기본 과업 및 긴박하고 특수한 문제들을 수행해야 하는 일상의 곤란들이다. 배우자들은 그로 인한 우울감 및 상실감 등의 심각한 정서적 문제를 겪을 수 있다

(Wittmund, 1989). 또한 이러한 일상생활가운데 정신장애인 배우자는 결국 정신장애인을 남편, 부인, 친밀한 대상으로서 느끼는 것이 아니라, 돌봄의 대상, 부담의 대상으로 인식하게 되는 것이다. 배우자들 대부분은 자신이 기대했던 부부관계나 생활방식과는 현저히 다른 인생의 발달주기 과정 속에서 극심한 제한과 상실을 경험한다(Mory, 2002; 전해성, 2007 재인용). 따라서 정신장애인배우자가 이와같은 스트레스상황을 효과적으로 관리하고 궁극적인 결혼생활 적응을 이루기 위해서는 스트레스를 완화시키는데 중요한 영향을 미치는 대처기제 변인에 초점을 두고 살펴볼 필요가 있다.

최근의 재활관련 연구에서는, 가족이 갖는 문제상황에 대한 이해와 일관성이 가족의 적응능력에 핵심적인 영향력을 갖는다는 지적이 주목받고 있다(Anne et al., 2004). 일관성이란 당면한 문제상황에 대한 시각 및 통제가능성에 대한 신념으로서, 현재 당면한 스트레스 상황에 대해 명확히 이해하고 있고, 극복과정을 위한 관리능력과 대처자원동원이 있어서 통제가 가능하다는 생각이다. 이는 질병으로 인한 문제상황이 관리되고 통제될 것인가에 대한 신념이 적응의 중요한 결정요인인 것이다(Antonovsky, 1993; Folkman, 1997; Walsh, 2002; Lee et al., 2004). Lazarus(1999) 역시 스트레스 상황에서 인간의 적응을 돕는 일관성의 역할을 강조하였다. 이러한 일관성은 Antonovsky(1993)의 'The sense of coherence'에 근거한 개념이다. 일관성의 주요 기능은 스트레스 상황에서의 적응을 용이하게 하고, 감정적 고통을 감소시키는 것인데, 이러한 일관성 개념을 장애가족에게 적용하자면 장애가족이 질병 치료 및 극복과정에 대한 구체적인 이해가 있고, 극복과정에서 관리능력과 대처자원동원이 가능하다는 확신을 유지하는 것이다. 또한 이러한 일관성은 해결방법과 상황을 호전시키는 새로운 자원들을 발견하는데 있어서도 적극적으로 한다(Chantal, 2004).

최근 일관성에 관한 기존연구들은 일부 제한된 영역에서만 진행되어 왔다. 즉, 주로 소아암 및 여성암 환자, 신체장애인 등의 일부대상에게는 가족일관성의 긍정적인 영향력에 대해서 밝혀왔지만(Lazarus, 1999; 김성효, 2002; 이선애, 2004 등), 심각한 스트레스 상황에 당면한 정신장애인 배우자를 대상으로 그들의 스트레스에 관련하여 일관성에 따른 적응이 어떻게 다른지, 즉 정신장애인 배우자적응에 대한 일관성의 중재효과를 검증한 연구는 거의 발견하기 어렵다. 특히, 일반인들의 편견 속에 정신장애 증상은 완치되기 어렵고 그들이 사회적인 성역할을 제대로 수행하기는 어렵다는 견해가 많아서 정신장애인의 결혼 및 결혼적응 이슈는 사회적 관심에서 제외되어온 경향이 있

다. 이에 따라 기초적인 연구도 매우 미흡하다고 볼 수 있다.

이에 본 연구는 일차적으로는 정신장애인의 적응과 적응을 돕는 일관성의 기능에 주된 관심을 가지고, 일관성의 중재효과를 통해 배우자 스트레스와 결혼생활 적응의 관계가 어떻게 달라지는가를 파악하고자 한다. 이는 궁극적으로 배우자 스트레스와 결혼생활 적응과의 관계에서 일관성이 갖는 중재효과를 검증하여 이러한 일관성이 결혼생활 적응에 기여하는 순기능적인 역할을 파악하고자 하는 것이다.

본 연구목적을 위한 연구 질문은 다음과 같다.

연구질문 1.

정신장애인 배우자의 전반적인 스트레스, 일관성, 결혼생활적응은 어떠한가?

연구 질문 2.

정신장애인 배우자 스트레스가 결혼생활 적응에 미치는 영향은 어떠한가?

연구 질문 3.

일관성의 중재효과를 통해서 정신장애인 배우자 스트레스가 결혼생활 적응에 미치는 영향은 달라지는가?

II. 문헌고찰

1. 정신장애인 배우자 스트레스

정신장애인 배우자 스트레스는 정신장애인의 정신장애로 인해 배우자에게 발생하는 만성적인 스트레스 요인들이라 할 수 있다. 이는 정신장애의 증상 및 재발과 관련된 요인, 치료과정에서 겪는 어려움, 가족의 심리·정서적 문제 요인, 가족의 경제적인 요인 등을 포함한다. 정신장애인 배우자가 겪는 문제요인들은 1차적으로 정신장애인의 증상에서 비롯되고, 2차적으로는 그로 인해 발생하는 심리사회적인 문제들이라고 볼 수

있다. 즉, 1차적 문제는 환청·환시 및 기괴한 행동, 공격성 등의 양성증상과 사회적 철회, 정서적 둔마 등의 음성증상이다. 2차적 문제는 정신질환 치료에 따른 수입 감소, 가족관계 및 역할의 변화에 미치는 영향, 여가 및 사회생활, 건강 등에 미치는 영향, 환자의 장애에 대한 근심 등으로 요약할 수 있다(Lehman, 1982; 박정영·김광기, 1999). 이로 인해 정신장애인배우자들은 극단적인 경우에는 신체적, 심리적인 심각한 손상을 경험하고 개인생활의 효율성이 저하되는 문제를 갖기도 한다.

일반적으로 정신장애인 배우자를 돌보고 시중드는 일을 주로 담당해야하는 주 보호자인 배우자는 정신장애인을 돌보는 일로 인해 심각하고 다양한 스트레스 상황에 직면하게 된다. 개인적인 여가나 사회활동에 제한을 받게 될 뿐만 아니라 신체적, 정신적, 사회적, 경제적인 측면에서 과중한 보호부담을 지게 된다. 또한 정신장애인에 대해, 자신의 반려자로서 친밀한 대상이 아니라 ‘평생 돌보아야 하는 대상’으로 느낄 수밖에 없어 심리정서적 혼란과 스트레스를 경험하게 되며, 이러한 문제는 정신장애인 배우자의 정신건강과 적응에 심각한 영향을 미치게 된다. Wittmund(2002)의 연구는 정신장애인 배우자는 보호부담과 심리정서적 혼란에 따른 스트레스로 인해 우울장애발현의 고위험상태에 놓여있음을 보여주고 있다.

2. 정신장애인 배우자 스트레스와 결혼생활 적응

결혼생활 적응이란 부부간의 결혼적응으로서, 결혼생활에서 생기는 여러 가지 갈등을 부부가 함께 해결해 나감으로써, 부부 상호간에 갈등 및 불일치 등을 줄이고, 결혼에서 기대되는 행동을 충족시켜 나가므로 바람직한 결혼생활을 영위하고, 보다 발전적인 부부관계를 위해 끊임없이 노력하는 역동적인 과정이라 할 수 있다(김경은·정옥분, 1998). 모든 인간관계처럼 부부관계에도 갈등의 요소가 존재하며 조화로운 생활을 위해서 적응이 필요한 것과 마찬가지로 부부의 결혼생활에서도 상대 배우자와의 결혼관계에서 순응하고 중재하는 과정이 요구된다(이경성, 2001). 이러한 결혼생활적응 과정에서 부부는 결혼관계를 통해서 기대하는 욕구들을 충족시키고자 하기 때문에, 부부의 결혼적응 정도는 결혼에 대한 기대와 그가 실제로 받는 보상의 일치 정도에 의해 결정되어진다고 볼 수 있다. 결혼관계에서 기대와 욕구가 잘 충족되는 부부는 친밀하며, 충돌의 횟수가 적고, 불일치로 인한 긴장상태를 낮추어 간다. 이같이 결혼생활에서 발

생하는 기대와 욕구는 부부 상호간에 공통된 관심사와 활동 등을 공유, 발전시켜나가면서 충족되어질 수 있다(송정아, 1995).

위의 내용을 토대로 본 연구에서 결혼생활 적응은 “정신장애인 배우자가 인지하는 부부간의 상호적응 정도에 관한 것”으로 이해하고자 한다. 여기서 적응이란 주어진 환경에 자신을 맞추는 과정과 자기의 욕구를 충족시키기 위해서 환경을 변화시키는 과정으로 구성될 수 있는데, 이러한 관점에서 부부간의 적응은 부부 쌍방 간의 적응뿐만 아니라 다양한 사회경제적, 인간적인 환경 등 그 외적인 조건에의 적응도 포함하는 것이라 할 수 있다.

결혼생활 적응에 관한 연구는 부부관계의 연구에서 중요한 비중을 차지하고 있다(김태현 · 이성희, 1996). 결혼생활 적응은 결혼의 성공을 판단하는 하나의 기준으로써, 결혼에 이른 부부의 적응방식과 적응의 정도는 결혼생활의 성공과 개인의 행복에 매우 중요한 영향을 미치게 된다. 정신장애인의 결혼상태에 관한 연구에서, 결혼을 유지하고 있는 경우 미혼이나 이혼한 경우보다 재입원율이 낮게 나타났으며(Mahendran et al., 2005), 부부만족도가 정신장애의 치료효과와 관련이 있다고 보고하고 있다(Whisman, 1999). 그리고 만족스러운 결혼생활을 유지하는 경우에는 정신장애를 극복하고 지역사회에서 일상생활을 유지해나갈 수 있는 가능성이 높다(Pitschel-Walz et al., 2001). 즉, 결혼생활적응은 정신장애인의 치료와 적응에 중요한 영향을 미치고 있다.

결혼생활적응은 주지하다시피, 배우자와의 상호관계이자 기본적으로 부부간의 상호적응이기 때문에, 배우자의 상황에 따라 달라질 수 있다. 특히 정신장애인 배우자는 과도한 보호부담으로 인해 심각하고 다양한 스트레스를 경험하게 되는데, 이러한 배우자가 경험하는 스트레스는 부부간의 갈등의 원인이 되어 부부생활에 심각한 위기를 초래할 수 있다. 그리고 배우자 스트레스와 이로 인한 부부갈등은 정신장애인의 치료와 적응에도 큰 영향을 받을 수밖에 없다. 그러나 최근까지 성인 정신장애인의 배우자나 결혼생활에 대해 초점을 두고 수행된 연구는 매우 드물다. 이에 본 연구에서는 정신장애인 배우자 스트레스와 결혼생활 적응에 관해 실증적으로 규명해보고자 한다.

3. 정신장애인 배우자의 일관성

가. 일관성의 개념

일관성은 당면한 문제상황에 대한 인지 및 통제가능성에 대한 신념으로서, 상황에 대해 이해가 가능하고 다루어 나갈 수 있다는 확신을 가지며, 어렵지만 이 상황을 잘 극복하는 것이 개인의 삶에 매우 의미가 있다고 인식하는 것이다. 일관성(sense of coherence)은 Antonovsky(1981)의 'The sense of coherence'에서 나온 개념으로, 우리나라에서는 연구자의 해석에 따라 일관성, 일관성, 통정성 등으로 다양하게 번역하고 있다(송자경, 2004). Antonovsky(1981, 1987)은 일관성에 대해 사람이 환경을 통제하는 방법으로 규정하면서, 사람들은 일관성을 통해 복합적인 스트레스를 관리하고 건강과 웰빙을 유지할 수 있다고 하였다. 이후 Antonovsky는 그의 동료 Sourani와 일관성의 개념을 정의하면서, 심각한 문제상황의 극복에 대한 개인이 가지는 통제가능성에 관한 지남력(orientation)과 역동적인 확신감이라고 하였는데, 여기서 확신감이란 첫째, 내적·외적인 환경들로부터 오는 자극은 구조화되고, 예측가능하고, 납득 가능하며, 둘째, 자원들은 이러한 자극들에 의한 요구를 충족시키는데 이용가능하다는 것, 셋째, 이러한 요구들은 도전적이고, 투자와 참여의 가치가 있다는 것 등이다(Antonovsky & Sourani, 1988; 김미옥, 2001). 이와 관련하여 McCubbin(1988)은 일관성(the Sense of Coherence)이 자신의 행동과 외적 사건과의 사이를 확실한 연관성으로 인지하게 하는 것으로, 생활 속에서 발생하는 여러 사건이 자기 자신의 생각과 행동에 의해 영향을 받고 통제될 수 있다는 신념에 근거한다고 보았다. 이것은 자신과 타인의 행동 및 사건의 결과에 대해 자기 자신의 행동이나 고정적 특성에 의해 통제할 수 있다고 믿는 것이다. 또한 문제해결에 있어서 자신의 자원이나 역량을 넘어서 개인 외의 다른 외부적 요소들이 작용하는 것도 인식한다. 즉, 자신을 둘러싼 여러 자원들, 예를 들면 친구, 동료, 신, 역사 등에 의해 통제되는 자원들에 대해서도 폭넓게 인식하고 가동가능한 자원으로 수용한다(Antonovsky, 1987).

나. 스트레스와 결혼생활적응과 배우자의 일관성

결혼생활에서 일관성은 부부 서로가 위기상황에 대한 이해와 해석을 공유하고 상호 작용함으로 이루어지며, 부부 간의 공유는 강한 결속적 가치를 갖게 한다(Beave & Hampson, 1990). 잘 기능하는 부부는 파괴적인 과도기에 대해서도 부부간에 공유된 삶의 사건 내에서의 특수한 사건으로 인식하고 고통을 정상적이고 상황적인 것으로 해석하고자 한다. 이 때, 왜 이러한 사건들이 일어났는지, 그것이 어떤 영향력을 가질 것인지, 이 문제가 인생에서 갖는 의미는 무엇인지를 찾는 것은 중요하다(Taylor, 1983, Walsh, 2002). 때로 많은 부부들은 역경의 상황에서 그들이 필요한 서비스와 도움을 얻는 과정에서 현실적인 한계에 당면하게 되는데, 이 때 부부는 상황에 대한 그들의 생각을 바꾸는 방식으로 일관성을 재조정한다. 그들은 어려웠던 경험보다는 그들이 부부로서 서로 무엇을 배워왔고 어떻게 성장해왔는지를 강조한다(Keinman, 1988; Taylor, 1995; Bard, 1979). 더 나아가, 이와 같은 일관성은 해결방법과 상황을 호전시키는 새로운 자원들을 발견하는데 있어서도 적극적으로 한다(Pita, 1981; 김정희, 1987, 1991; Aldwin, 1994; Taggart, 1994; Anna, 2004). 따라서 높은 수준의 일관성(sense of coherence)을 가진 부부가 위기 후에 더욱 쉽게 적응하고 더 높은 차원의 재조직화를 획득하며(Antonovsky & Sourani, 1988), 위기 후에 회복수준의 지수로 간주될 수도 있다(Abraham, Greeff, Stephanus, 2004). 또한 일관성은 부부의 복지감에 대한 좋은 예측인자로 작용할 수 있으며(Anderson, 1998), 부부의 저항력 자원으로 이해될 수 있고, 스트레스와 위기의 영향에 대항하여 부부의 삶의 질을 증대하는 역할을 하는 것으로 나타났다(Anderson, 1998). 최근 이러한 부부의 일관성은 가족의 적응능력에 핵심적인 영향요소로 주목받고 있다(Anne et al., 2004).

다. 중재변인으로서 배우자의 일관성

앞서 살펴본 바와 같이 일관성은 ‘개인이 일상에서 직면하는 수많은 복잡한 스트레스를 관리하면서 건강과 웰빙을 유지하는 비법’으로서(Antonovsky, 1987), 이미 개념적으로 스트레스와 적응간의 중재적 역할을 내포하고 있다. 사실 스트레스는 단독으로 심각한 결과를 초래하는 것이 아니라 개인이 스트레스를 어떻게 지각하고 반응하는

가에 따라 그 영향이 달라지며(Horesh et al., 1996), 스트레스와 적응과정에서 인지적 평가의 중요성이 강조되고 있으므로(Lazarus & Leunier, 1978), 생활스트레스와 적응간의 관계를 보다 잘 이해하기 위해서는 개인적 변인을 고려하는 것이 중요하다. 특히 개인적 특성으로 일관성은 앞서 설명한 것처럼 개념적으로 스트레스와 적응간의 중재 과정을 내포하고 있고, 실제 많은 연구들에서 스트레스와 적응과의 관계에서 중요한 중재적 역할을 하는 것으로 보고되고 있다(Antonovsky, 1981; McSherry & Holm 1994; Rena, Moshe & Abraham, 1996; Schnyder, Buchi, Morgeli, Sensky, & Klaghofer, 1999).

구체적으로 선행연구를 살펴보면, 대 화제로 인해 참사를 당한 가족들의 일관성 연구(Antonovsky & Souranni, 1988), 장애아동의 가족에서 일관성의 매개효과에 대한 연구(Marilyn McCubbin et al., 2002), 소아암 아동 가족의 일관성에 근거한 신념에 관한 연구(Kazak, 2004), 뇌졸중 환자 배우자의 일관성에 관한 연구(Gunilla, Anders, & Christian, 2002) 등 대참사나 만성장애 및 난치병 등 높은 스트레스 상황과 관련된 많은 연구들에서 스트레스와 적응간에 일관성이 영향을 미치고 있음을 보고하고 있다. 정신장애와 관련된 연구에서도, 정신장애인의 회복을 촉진하는 주요요인중 하나로 일관성을 보고하고 있고(Smith, 2000), 만성정신질환자 가족 대상으로 가족의 누적스트레스와 그에 영향을 미치는 요인에 관한 연구에서 가족이 스트레스 상황에 직면했을 때 가족의 일관성 정도가 높을수록 가족의 적응정도가 높아지고, 이에 따라 가족의 누적된 스트레스 정도가 낮아진다고 보고하고 있다(한금선 외, 2004).

이상의 선행연구들을 개관해 볼 때, 일관성은 스트레스와 적응에 영향을 미치는 유의미한 변수로서, 많은 연구에서 강조해 왔으며, 정신장애인의 결혼생활 적응에서도 중요한 역할을 할 것으로 기대된다. 그러나 최근까지 국내외 모두에서 결혼한 정신장애인 배우자의 일관성에 대한 연구가 거의 이루어지지 않았다. 이에 본 연구에서는 정신장애인 배우자의 스트레스와 결혼생활적응에서 배우자의 일관성이 중재효과를 가질 것으로 기대하고, 일관성의 중재모형을 연구모형으로 설정하여, 이를 실증적으로 규명하고자 한다.

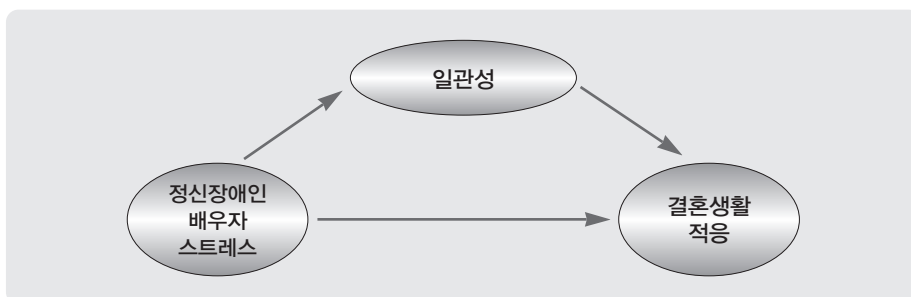
Ⅲ. 연구방법

1. 연구모형 및 변수설명

가. 연구모형

본 연구모형에서는 정신장애인 배우자 스트레스와 일관성이 결혼생활 적응에 미치는 영향력을 파악하고자 하였다. 즉, 정신장애인 배우자의 스트레스와 결혼생활 적응과의 관계에서 일관성이 갖는 중재효과를 확인하였다<그림1>.

그림 1. 본 연구모형



나. 변수의 설명

① 배우자 스트레스: 배우자 스트레스는 정신장애인의 정신장애로 인해, 그의 배우자에게 발생하는 다양한 스트레스 요인들이다. 즉, 질병 증상 및 재발 요인, 가족의 심리·정서적 문제 요인, 가족의 경제적 부담 및 책임과 관련된 요인, 약물의 부작용 및 질병에 대한 정보 결여와 관련된 요인, 병원환경 및 안전에 관한 요인, 치료자의 태도와 관련된 요인, 입원 시 가족과의 별거와 관련된 요인들이다.

② 일관성: 본 연구에서의 일관성이란 부부가 공유하는 문제상황에 대한 이해 및 대처신념이다. 즉, 가족이 질병 치료 및 극복과정에 대해 명확히 이해하고 있고, 극복과정을 위한 관리능력과 대처자원동원이 가능하다는 확신에 관련된 것이다.

③ 결혼생활 적응: 본 연구에서의 결혼생활 적응은 정신장애인의 배우자가 인지한 부부간의 적응정도에 대한 것이다. 결혼생활 적응은 부부가 상호작용을 통하여 불일치된 욕구와 기대 수준을 조정함으로써 부부간의 갈등을 해소하고, 결혼생활에서 기대되는 상호 욕구를 충족시킴으로써 결혼을 유지하고 만족스러운 부부관계를 유지하려는 역동적인 과정이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 전국의 지역사회에서 정신장애인과 함께 거주하는 정신장애인의 배우자이다. 이 때 설문에 참여하는 정신장애인의 배우자는 정신장애가 없는 비장애인인 경우로 한정하였는데, 이는 부부가 둘 다 장애가 있을 경우의 결혼생활 적응과 한쪽 배우자만이 장애를 가진 경우의 결혼생활 적응이 다를 수 있다고 판단하였기 때문이다. 본 연구는 의도적 표집(Purposive or Judgmental Sampling)을 사용하여 전문가 집단에게 적합한 대상들을 가능한 한 모두 추천받는 방식을 사용하였다. 이는 정신장애인 배우자에 대한 개별적 접근이 어려운 현실적인 상황을 고려하여, 이들에 대해 가장 잘 파악하고 있을 것이라고 판단되는 전국 소재의 정신보건센터 및 사회복지시설의 정신보건사회복지사를 비롯한 전문가 집단에게 의뢰하고 가능한 한 모든 배우자들을 추천받는 것이다.

본 연구의 조사기간은 2006년 3월 20일부터 5월 30일까지로 배포된 설문지는 총 125부였고, 5월 30일까지 회수된 설문지는 110부였다. 설문지의 회수율은 88%이다. 회수된 설문지 중에서 무응답이 많아서 부적절한 1부는 제외하였다. 이에 최종적으로 결과 분석에 109부의 설문이 사용되었다.

3. 측정도구

본 연구에서는 정신장애인 부부 스트레스, 일관성, 결혼생활 적응의 척도들이 사용하였다.

가. 배우자 스트레스

배우자의 스트레스를 측정하기 위해서 박정영, 김광기(1999)가 개발한 가족스트레스 척도를 사용하였다. 스트레스 지각정도는 Likert 5점 척도로, 점수가 높을수록 스트레스 인식 정도가 높은 것으로 1점(전혀 아니다)에서 5점(매우 그렇다)까지 구성되어 있다.

가족이 경험하는 스트레스의 내용을 밝혀내기 위한 7개 요인들은 질병 증상 및 재발에 관련된 요인, 가족의 수치심과 환자의 장애와 관련된 요인, 가정의 경제적 부담 및 가족의 책임과 관련된 요인, 약물의 부작용 및 질병에 대한 정보 결여와 관련된 요인, 병원환경 및 안전에 관한 요인, 치료자의 태도와 관련된 요인, 입원 시 가족의 별거와 관련된 요인이다. 박정영, 김광기(1999)의 연구에서는 전체 신뢰도는 $\alpha=.90$ 이었다. 본 연구에서 전체 신뢰도는 $\alpha=.96$ 이었고, 하위 척도들은 $\alpha=.67\sim.90$ 으로 나타났다.

나. 일관성

본 연구에서는 가족의 의미부여 측면을 측정하기 위해, Antonovsky & Sourani(1988)가 개발한 Family Sense of Coherence(FSOC) 척도를 본 연구 대상자의 특성과 장애 상황에 변형하여 사용하였다. 이를 측정하기 위해 먼저 연구자가 척도를 번역하고, 영문학 전공자가 번역, 역번역 과정을 통하여 항목의 내용을 재검토하였다. 이 척도는 26개의 문항으로 되어 있으며 각 문항에 대해 5점 리커트식으로 측정할 수 있다. 전체 점수의 평균을 사용하여 가족일관성의 점수를 측정한다. 척도의 하위요인은 이해력, 처리력, 의미성으로 구성되어 있다. 이해력은 정신장애와 관련하여 가족의 내적·외적 환경이 구조화되고 예측가능하고 해명가능한지에 관련되는 질문들로 구성되고 있고, 처리력은 가족이 현재 상황에 대해 이용 가능한 자원들을 소유하고 있는지에 관한 질문들이며, 의미성은 문제상황들에 대해 가족이 도전할만하고 자원을 투자할 만한 가치가 있는지에 관련되는 질문들로 구성되어 있다. 긍정적 진술문항은 역점수로 환산하며, 점수가 높을수록 일관성 수준이 높은 것으로 해석된다. 척도의 안정화를 위하여 문항-총점간 상관관계를 검토하여 최소 .30이하인 것은 제외시켜서, 본 연구에서는 4문항(4,6,10,11번)을 제외하고 22문항을 사용하였다. 참고로 본 척도는 Antonovsky & Sourani(1988)의 연구

에서는 신뢰도가 $\alpha=.92$, 김미옥의 연구에서는 신뢰도 $\alpha=.81$, 송자경(2003, 2004)의 연구에서는 신뢰도 $\alpha=.81$ 로 나타났으며, 본 연구에서 신뢰도는 $\alpha=.89$ 이다.

다. 결혼생활 적응

본 연구에서는 결혼생활 적응이란 정신장애인 배우자 1인이 인지한 부부간의 상호적응으로 이를 측정하기 위해, 이경성, 한덕웅(2003)이 개발한 결혼적응검사 척도를 사용하였다. 이 척도는 결혼만족과 이혼의도, 부부간 애정, 주변가족과의 관계, 이혼의 장애, 자녀만족, 경제적 만족 등의 하위척도로 구성되어 있는데, 본 연구에서는 부부 서로간의 적응에 초점을 두어 결혼만족, 이혼의도, 부부간의 친밀성, 상호소통, 성적만족의 하위척도만 사용하였다. 결혼만족은 결혼생활에 대한 전반적 만족을 측정하는 3문항과 배우자에 대한 만족을 측정하는 4문항으로 되어 있고, 이혼의도는 이혼 혹은 별거하고 싶은 정도를 측정하는 4문항, 장차의 이혼계획을 측정하는 2문항, 직접 이혼을 시도한 경험을 측정하는 2문항으로 구성되어 있다. 배우자의 행복을 지원하고 친밀한 관계를 유지하는 친밀성 8문항, 상호소통을 통한 일체감 5문항, 배우자에 대한 성적 관심을 포함하는 성적 만족 4문항으로 구성되어 있다. 이경성, 한덕웅(2003)의 연구에서 신뢰도는 결혼만족 $\alpha=.80$, 이혼의도 $\alpha=.90$, 배우자에 대한 친밀성 $\alpha=.90$, 상호소통 $\alpha=.79$, 성적만족 $\alpha=.88$ 이었다. 본 연구에서는 전체 신뢰도는 $\alpha=.92$, 각 하위척도에서는 결혼만족 $\alpha=.74$, 결혼유지의사 $\alpha=.89$, 친밀성 $\alpha=.76$, 상호소통 $\alpha=.72$, 성적만족 $\alpha=.65$ 이었다. 성적만족의 α 값이 낮은 이유는 문항수가 4개 문항으로 가장 적기 때문으로 추측되어 진다.

4. 자료분석

자료분석을 위해 SPSS 15.0와 AMOS Version 5.0을 사용하였다. 척도에 대한 신뢰도 분석으로 cronbach's alpha를 시행하였고, 기술통계를 사용하여 정신장애인 배우자 및 정신장애인에 대한 기초적인 통계자료를 얻었다. 또한 본 연구의 가설검증을 위해 구조방정식 접근의 AMOS Version 5.0 프로그램을 사용하였다. 이 때 잠재변인에 대한 측정변인의 설명력을 파악하기 위해 확인적 요인분석을 시행하였고 모형과 자료 간의 부합정도를 파악하기 위해 적합도 지수도 확인하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

정신장애인 배우자의 일반적 특성은 <표 1>에서 제시되었다. 전체의 응답자 109명 중 남성이 61명(56.0%)으로 여성 48명(44.0%)보다 많은 것으로 나타났다. 응답자의 연령은 평균연령이 46.57세로 중장년층에 해당하는 응답자가 다수를 차지하였고, 연령대로 살펴보면 41세에서 50세 사이(36.7%)가 가장 많은 분포를 보였으며, 다음으로 51세부터 60세 사이(29.4%), 31세에서 40세 사이(24.8%)를 차지하는 것으로 나타났다.

표 1. 배우자의 일반적 특성

구분	변수	빈도(%)
성별	남자/여자	61(56.0)/48(44.0)
연령	21~ 30 세	4(3.7)
	31~ 40 세	27(24.8)
	41~ 50 세	40(36.7)
	51~ 60 세	32(22.1)
	61세 이상	4(3.7)
종교	기독교	44(40.4)
	천주교	12(11.0)
	불교	16(14.7)
	무교 및 기타	35(32.2)
	무응답	2(1.8)
교육정도	무학	5(4.6)
	초등졸	14(12.8)
	중졸	18(16.5)
	고졸	57(52.3)
	대졸 이상	14(12.8)
가족 총 월수입	0 원	5(4.6)
	~ 100 만원	20(18.3)
	101만원 ~ 200 만원	35(32.1)
	201만원 ~ 300 만원	23(21.1)
	301만원 ~ 400 만원	11(10.1)
	401만원 이상	6(5.8)
무응답	9(8.3)	

2. 정신장애인 배우자의 스트레스, 일관성, 부부생활적응

정신장애인배우자의 스트레스 평균은 2.99(.062)점으로 ‘그저그렇다’ 수준의 점수이다. 배우자 및 정신장애인의 일반적 특성에 따라 스트레스 정도를 살펴본 결과 정신장애인 배우자가 여성일 경우에 배우자 스트레스 수준은 높아지는 것으로 나타났다. 자녀수는 무자녀, 한 명, 두 명 순으로 점차 스트레스 수준이 높아지는 유의미한 차이를 보였다.

일관성의 평균은 3.07(0.59)점으로 ‘그저그렇다’ 수준의 점수이다. 배우자 및 정신장애인의 일반적 특성에 따라 일관성의 정도를 살펴본 결과, 배우자의 ‘교육정도’, ‘결혼기간’ 변인에 대해 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 보고되었다. 배우자의 교육정도가 높을수록 일관성 수준이 높았으며, 배우자의 결혼기간이 ‘3년에서 5년 이상’을 기준으로 이 기간보다 길어질 때 일관성 수준은 낮아지는 것으로 나타났다.

결혼생활 적응의 평균은 3.30(0.72)점으로 보통 수준보다 조금 높은 수준의 점수이다. 배우자 및 정신장애인의 특성에 따른 결혼생활 적응 정도를 비교한 결과, 배우자의 일반적 특성 중에 통계적으로 유의미한 차이를 가져오는 변인은 발견되지 않았고, 정신장애인의 특성 중 psychotic(망상, 환각 증상)이 결혼생활적응에 통계적으로 유의하였다($p<.01$).

표 2. 주요 변인들의 평균

구 분	변 수	빈 도	평 균	표준편차	최소 최대
스트레스	109	2.99	0.62	1.07	4.62
일관성	109	3.02	0.59	1.46	4.45
부부적응	109	3.30	0.72	1.69	5.0

한편, 본 연구에서 주요 변인들의 평균은 다음과 같은 분포를 보이고 있다. 배우자 스트레스에서는 2.00 이상 ~ 3.00 미만이 44%, 3.00 이상 ~ 4.00 미만이 38.6%로 가장 큰 분포를 보였고, 일관성에서도 2.00 이상 ~ 3.00 미만에서 가장 높은 49.5%를 보였으며, 그 다음으로는 3.00 이상 ~ 4.00 미만이 39.5%로 큰 수치를 나타냈다. 결혼생활적응에서도 역시 2.00 이상 ~ 3.00 미만이 39.5%, 3.00 이상 ~ 4.00 미만이 37.6%으로 가장 높은 분포를 보였다.

표 3. 주요 변인들의 평균분포

	변수(평균)	빈도(%)
배우자 스트레스	1.00 미만	0(0)
	1.00 이상 ~ 2.00 미만	13(10.1)
	2.00 이상 ~ 3.00 미만	46(44.0)
	3.00 이상 ~ 4.00 미만	41(38.6)
	4.00 이상 ~ 5.00 미만	9(7.3)
일관성	1.00 미만	0(0)
	1.00 이상 ~ 2.00 미만	5(4.6)
	2.00 이상 ~ 3.00 미만	53(49.5)
	3.00 이상 ~ 4.00 미만	44(39.5)
	4.00 이상 ~ 5.00 미만	7(6.4)
결혼생활적응	1.00 미만	0(0)
	1.00 이상 ~ 2.00 미만	7(6.4)
	2.00 이상 ~ 3.00 미만	43(39.5)
	3.00 이상 ~ 4.00 미만	41(37.6)
	4.00 이상 ~ 5.00 미만	18(16.5)

3. 주요 변수들 간의 상관관계

회귀분석을 실행하기 전에 다중공선성의 문제 여부를 확인하기 위해 독립변인들 간의 상관관계를 살펴보았다(표 3). 상관관계의 분석결과 r값이 .6이상이 되는 변인들이 발견되지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 판단하였다. 상관관계에 이용된 변인은 배우자 스트레스, 일관성, 결혼생활적응 및 결혼생활적응의 하위변인들이다. 주요 변인들의 상관관계를 살펴보면, 배우자 스트레스와 일관성 및 결혼생활 적응은 역상관관계가 나타났다. 또한 일관성과 결혼생활 적응 간에, 일관성과 결혼생활 적응 하위 변인 간에는 서로 유의미한 상관관계가 있음을 알 수 있다.

4. 일관성의 결혼생활적응 하위변인에 대한 영향

주요 가설 검증 전에, 본 연구에서는 회귀분석을 통해 일관성이 정신장애인배우자의 결혼생활적응 하위변인에 미치는 영향을 살펴보았다. 즉, 일관성이 결혼생활적응의 하위변인(결혼만족, 이혼의도, 친밀성, 상호소통, 성적만족)에 미치는 영향을 확인하였다.

그 결과, 일관성은 결혼생활적응의 하위변인에 대해서도 매우 큰 영향력을 갖는 변인임이 나타났다. 즉, 5개의 하위변인 모두에 결혼만족, 이혼의도, 친밀성, 상호소통, 성적만족에 통계적으로 유의미하였다($P<.001$). 결혼만족, 친밀성, 상호소통, 성적만족과는 정적인 관계이나, 이혼의도와는 부적인 관계로 나타났다.

5. 확인적 요인분석

다음에서는 본 연구의 주요 가설을 검증하기 앞서, 주요 세 변인인 배우자 스트레스, 일관성, 결혼생활 적응에 대해 각각의 측정변인들이 잠재변인의 개념을 어느 정도로 잘 설명하고 있는지를 파악하기 위해서 확인적 요인분석을 실시하였다. 결과적으로 3개의 잠재변인 즉, 배우자 스트레스, 일관성, 결혼생활 적응의 측정변인들이 잠재변인을 대체로 잘 측정하고 있는 것으로 나타났다. 정신장애인 배우자의 스트레스 계수는 0.53~0.88이었고 일관성 계수는 0.63~0.95로 나타났다. 한편, 결혼생활적응의 계수는 0.53~0.75이었는데 결혼적응에서는 ca2(이혼의도), ca5(성적만족)가 다른 측정변인들보다 경로계수가 낮게 나타나고 있다. 이와 같이 일부 하위변인 중 경로계수 값이 낮은 변인들이 나타나는데, 이에 대한 가장 큰 이유로는 문항수가 적어서 낮은 것으로 추정될 수 있다. 각각의 하위 측정변인들이 배우자 스트레스, 일관성, 부부생활적응을 잘 측정하고 있는지를 판단할 수 있는 표준화된 경로계수는 아래 표와 같다

표 4에서, ss1은 질병 증상 및 재발에 관련된 요인, ss2는 가족의 수치심과 환자의 장애와 관련된 요인, ss3는 가정의 경제적 부담 및 가족의 책임과 관련된 요인, ss4는 약물

표 4. 배우자 스트레스 요인들의 확인적 요인분석

경로	Estimate	SE	CR	Estimate (Standardized)
ss1←스트레스	1.003***	.176	5.695	.82
ss2←스트레스	1.000***	.170	5.888	.88
ss3←스트레스	1.000***	.178	5.619	.79
ss4←스트레스	.799***	.157	5.091	.66
ss5←스트레스	.694***	.159	4.373	.53
ss6←스트레스	.723***	.159	4.562	.56
ss7←스트레스	1.000			.54

* $p<.05$; ** $p<.01$; *** $p<.001$

의 부작용 및 질병에 대한 정보 결여와 관련된 요인, ss5는 병원환경 및 안전에 관한 요인, ss6는 치료자의 태도와 관련된 요인, ss7은 입원 시 가족의 별거와 관련된 요인이다.

표 5에서 sc1은 이해력, sc2는 처리력, sc3은 의미성이다.

표 5. 일관성 요인들의 확인적 요인분석

경로	Estimate	SE	CR	Estimate (Standerdized)
sc1 ← 일관성	1.000			.95
sc2 ← 일관성	1.223***	.181	6.879	.86
sc3 ← 일관성	.856***	.123	6.948	.63

*p<.05; **p<.01; ***p<.001

표 6에서, ca1은 결혼만족, ca2는 이혼의도, ca3은 친밀성, ca4는 상호소통, ca5는 성적만족이다.

표 6. 결혼생활적응 요인들의 확인적 요인분석

경로	Estimate	SE	CR	Estimate (Standerdized)
ca1 ← 결혼적응	1.000***			.61
ca2 ← 결혼적응	.761***	.150	5.060	.57
ca3 ← 결혼적응	1.111***	.162	6.880	.87
ca4 ← 결혼적응	1.245***	.181	6.878	.87
ca5 ← 결혼적응	.783***	.158	4.965	.55

*p<.05; **p<.01; ***p<.001

6. 주요가설검증 및 적합도 평가

본 연구의 가설 검증은 크게 두 가지로 구분될 수 있다. 하나는 정신장애인 배우자 스트레스가 결혼생활 적응에 미치는 직접적인 영향에 대한 검증이다. 다른 하나는 일관성의 중재효과에 대한 검증이다. 이러한 가설검증을 위해서는 사전에 '배우자 스트

레스의 결혼생활 적응에 대한 직접효과 모형'과 '일관성 중재모형'에 대한 검증이 수행되어야 한다. 그 이유로는, '배우자 스트레스의 결혼생활 적응에 대한 직접효과 모형'에서는 배우자스트레스가 결혼생활적응에 부적인 영향력을 갖는 것으로 확인되어야 하는 것이다. '일관성 중재모형'에서는 일관성의 중재효과로 인해 배우자스트레스가 결혼생활적응에 유의미한 영향을 갖지 못하는 것을 검증하기 위해서이다. 또한 일관성 중재모형에서, 배우자스트레스와 결혼생활적응에서 일관성의 간접효과도 확인되어야 한다.

가. 배우자 스트레스의 결혼생활적응에 대한 직접효과모형 검증

배우자 스트레스의 결혼생활 적응에 대한 직접효과의 검증결과는 다음과 같다. 본 연구 모형에서 '배우자 스트레스의 결혼생활 적응에 대한 직접적인 영향'의 결과를 확인한 결과, 배우자가 인식하는 스트레스 정도가 높을수록 결혼생활 적응이 낮은 것으로 나타났다. 한편, 정신장애인의 정신병적 증상(psychotic symptom) 결혼생활 적응에 유의미한 영향을 갖는 변인으로 나타나서, 추가적으로 정신증적 증상을 통제변인으로 적용하여 '배우자 스트레스의 부부적응에 대한 직접적인 영향'의 결과를 확인하였다. 그 결과, 통제변인의 적용유무와 관계없이 동일한 결과를 보였다. 즉, 정신증적 증상은 정신장애인 배우자 스트레스에 대해서는 정적인 영향력($p < .01$)을, 부부적응에 대해서는 부적인 영향력($p < .01$)을 가졌으나, 이와 같은 통제변인의 영향력을 감안해도 배우자 스트레스의 부부적응에 대한 직접적인 영향은 통계적으로 유의하였다.

또한 본 연구모형에서는 TLI는 .88, CFI는 .90로 제시되었다. 이러한 통계 수치로 볼 때 이러한 직접영향 모형은 비교적 수용할만한 적합도를 보이고 있다.

표 7. 본 연구 모형의 직접효과

경로	본 연구모형				
	Estimate	SE	CR	P	Estimate (Standerdized)
결혼생활 적응 ← 스트레스	-.501***	.142	-3.53	.000	-.503

나. 일관성 중재모형 검증

본 연구모형에서 일관성의 중재효과에 대한 검증과정은, 먼저 일관성 중재모형에서 ‘배우자 스트레스가 결혼생활 적응에 대한 직접적인 영향’은 통계적으로 유의미하게 나타나지 않음을 확인해야 한다. 이러한 결과는 일관성의 중재효과로 인해, 배우자 스트레스가 결혼생활 적응에 미치는 효과가 부적 영향력을 상실하였다고 볼 수 있다(<표 9>참조). 이에 대한 구체적인 검증과정 및 결과는 다음과 같다.

먼저, 주요변인들간의 직접영향 즉, ‘배우자 스트레스가 일관성에 대한 직접적인 영향’, ‘일관성이 결혼생활 적응에 대한 직접적인 영향’, ‘배우자 스트레스가 결혼생활 적응에 대한 직접적인 영향’에 대해 파악하였다. 분석결과, 일관성 중재모형에서는 ‘배우자 스트레스가 일관성에 대한 직접적인 영향’과 ‘일관성이 결혼생활 적응에 대한 직접적인 영향’은 통계적으로 유의미하여 채택되었다($p < .001$). 이때 ‘배우자 스트레스가 부부생활 적응에 대한 직접적인 영향’은 통계적으로 유의미하게 나타나지 않아서 기각되었다(<표 9>참조). 이는 즉, 부부일관성의 중재효과로 인해 스트레스가 적응에 대해 가지는 부적 직접효과를 유의미하지 않도록 하는 것이다. 이러한 결과는 정신장애인 가족이 스트레스 상황에 직면했을 때 가족의 일관성 정도가 적응에 미치는 긍정적인 영향력이 크다는 결과를 제시한 한금선(2004)의 연구와 일치하는 결과로 볼 수 있다.

다음에서는, 일관성 중재모형에서 주요 변인들 간의 간접효과에 대한 결과를 확인하였다. 검증결과, 일관성이 스트레스와 결혼생활적응 관계에서 간접효과를 갖고 있는 것으로 나타났다. 한편, 일관성의 중재효과 모형검증에서도, 추가적으로 부부생활적응에 영향변인으로 간주되는 정신증적 증상을 통제변인으로 적용하여 ‘일관성의 중재효과에 대한 검증’의 결과를 재확인하였다. 그 결과, 통제변인의 적용유무와 관계없이 동일한 결과를 보였다. 즉, 정신증적 증상은 배우자 스트레스에 대해서는 정적인 영향력을 갖는 것으로 나타났고($p < .001$), 일관성에 대해서는 부적인 영향력을 갖는 것으로 나타났다($p < .05$). 그러나 통제변인의 영향력을 감안해도 일관성의 중재효과는 통계적으로 유의하였다.

한편, 일관성 중재모형의 모형적합도에서 RMSEA는 .09로 제시되었는데, 90% 신뢰구간의 값이 최소 .088~최대 .091로 RMSEA 값 자체는 낮은 편이나 신뢰구간의 간격

이 좁아 추정된 값은 비교적 정확하다고 볼 수 있다. TLI는 .71, CFI는 .73으로 제시되었다. 이러한 통계 수치로 볼 때 일관성 중재모형은 비교적 낮은 적합도 수준을 보이는 것으로 판단할 수 있다. 이처럼 일관성 모형이 상대적으로 낮은 적합도 수준을 보이는 이유는 일관성의 하위 측정변인의 수가 많기 때문으로 추측할 수 있다. 이러한 결과는 본 연구의 조사대상자 수는 109명에 불과한데 비해 일관성의 하위 측정변인들이 많음

표 8. 일관성 중재모형의 적합도

RMSEA	TLI	CFI
.09	0.71	0.736

으로 인한 모형의 과부하 문제라고 볼 수 있다.

이상의 결과에서 알 수 있듯이, 일관성 중재모형에서 일관성의 중재효과로 인해 '배우자 스트레스가 결혼생활 적응에 대한 직접적인 영향은 통계적으로 유의미하지 않음이 확인되었고, 동시에 일관성의 간접효과는 검증되었다. 이를 요약하면, 일관성은 배

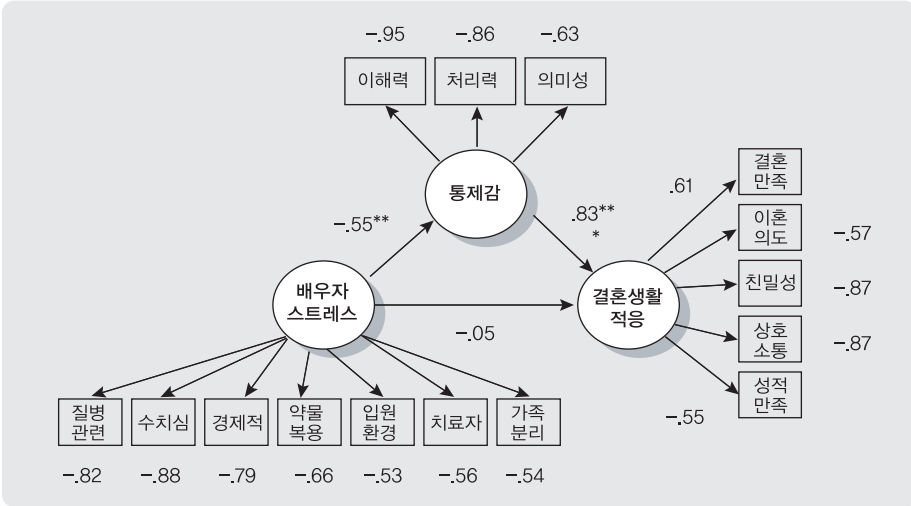
표 9. 일관성 중재모형의 직접효과 및 간접 중재효과

경로	일관성 중재모형	
	직접효과	간접효과
	Estimate (Standerized)	Estimate (Standerized)
일관성←스트레스	-.548***	
결혼생활 적응←스트레스	-.049	
결혼생활 적응←일관성	.833***	
결혼생활 적응←일관성←스트레스		-.456***

우자스트레스와 결혼생활적응에서 중재효과를 갖는 것을 알 수 있다(표 9 참조).

다음은 일관성 중재효과 검증시, 직접효과와 간접 중재효과 갖는 표준값이 제시된 그림을 그린 것이다.

그림 2. 질병스트레스가 결혼생활적응에 미치는 영향 및 일관성의 중재효과



V. 결론 및 제언

최근의 장애의 적응 및 재활에 관한 가족연구에서는, 유사한 스트레스 상황에서도 가족이 갖는 질병의 극복과정에 대한 관점 및 신념이 가족의 적응능력에 핵심적인 영향력을 갖는다는 논의가 이루어져 왔다(Anne E. K. 등, 2004). 이는 장애로 인한 문제 상황에 일관성을 가질 수 있는가가 적응의 중요한 결정요인이라는 접근이다. 이러한 관점에 근간하여, 본 연구는 지역사회에서 정신장애인과 부부생활을 유지해오고 있는 배우자를 대상으로 하여 그들의 질병상황 및 적응에 대한 관점에 주목하였다. 즉, 정신장애인 배우자 스트레스와 결혼생활 적응의 관계에서 일관성의 중재효과를 실증적으로 규명하고자 한 것이다.

이에 따른 본 연구의 주요결과는 다음과 같다.

첫째, 정신장애인 배우자의 전반적인 스트레스, 일관성, 결혼생활적응 정도는 모두 평균 전후의 점수로 나타났다. 정신장애인배우자의 스트레스 평균은 2.99점으로 보통

수준의 점수로 나타났다. 한편, 정신장애인 배우자가 여성일 경우, 자녀수가 많을 경우에 스트레스 수준은 높아졌다. 일관성의 평균은 3.07점으로 평균보다 조금 높은 점수이다. 배우자의 교육정도가 높을수록 일관성 수준이 높았으며, 배우자의 결혼기간이 3년에서 5년 이상을 기준으로 이 기간보다 길어질 때 일관성 수준은 낮아지는 것으로 나타났다. 결혼생활 적응의 평균은 3.30점으로 보통 수준보다 조금 높은 수준의 점수이다. 배우자의 일반적 특성 중에 부부적응에 유의미한 차이를 가져오는 변인은 발견되지 않았다.

둘째, 정신장애인 배우자의 스트레스는 결혼생활 적응에 부정적인 영향을 갖는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 정신장애인 배우자들이 심각한 스트레스를 겪을 경우 고위험 우울 증상을 비롯한 부적응 현상이 발생할 수 있다는 기존 연구결과(Wittmund, 1989; Mory, 2002)와 유사함을 알 수 있다.

셋째, 정신장애인 배우자 스트레스와 결혼생활 적응의 관계에서, 일관성의 중재효과는 유의미하였다. 이러한 결과는 정신장애인 가족이 스트레스 상황에 직면했을 때 가족의 일관성 정도가 적응에 미치는 긍정적인 영향력이 크다는 결과를 제시한 한금선(2004)의 연구와 일치하는 결과로 볼 수 있다. 또한 당면한 문제상황은 다르지만, 소아암 및 여성암 환자, 신체장애인 등의 일부대상에게는 질병통제신념의 긍정적인 영향력을 가질 수 있다는 기존연구(Lazarus, 1999; 김성호, 2002; 김성자, 2003; 양광희, 1998; 신계영·김매자, 2002)와 같은 맥락의 결과로 이해할 수 있다. 한편, 본 연구에는 다음과 같은 제한점이 있다. 첫째, 조사 대상을 정신장애인 배우자만으로 국한하였기 때문에 부부 쌍방 간의 상호작용이 바탕이 된 결혼생활 적응을 파악하는 데는 한계가 있다. 둘째, 본 연구의 사례수가 구조방정식 모형을 검증하는 데에는 상대적으로 적다는 점이다. 사례수가 적은 이유로는 전국기반으로 연구대상자를 모집하였으나 정신장애에 대한 사회적 편견으로 인해 정신장애인 배우자를 선발하는데 어려움이 있었다. 이에 본 연구결과가 모든 정신장애인 부부에 대한 결과로 일반화하기는 어렵다는 한계가 있다.

그럼에도 이상의 연구결과를 토대로 정신장애인 배우자의 일관성 강화 및 정신장애 인부부에 대한 전문적 개입에 대한 제언을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 정신장애인 배우자의 전체 스트레스 평균은 중간수준의 점수로 크게 높지 않음을 알 수 있다. 그러나 간과해서는 안 될 것은 정신장애인 배우자의 스트레스가 높은 상황에서는 그들의 결혼생활적응도가 낮고 매우 힘든 결혼유지를 하고

있는 가능성이 높다는 점이다. 따라서 배우자의 스트레스가 높은 부부에게는 전문적인 도움이 필요함을 알 수 있다. 이에, 재활전문가는 정신장애인 배우자가 겪는 스트레스가 복합적인 것인지, 아니면 신체적·의료적·경제적·사회적 측면 중 어느 요소가 가장 심각한지를 잘 사정하여, 각 사례에 따른 개별적이고 전문적인 개입을 하여야 한다.

둘째, 정신장애인 배우자 및 가족은 질병극복 과정에서 일관성의 긍정적 기능 및 중요성을 인식하고 개발하여야 한다. 정신장애인 부부는 일관성이 어떻게, 왜 극복과정에서 중요한지에 대해 이해하고, 그들의 특성 및 상황을 고려하여 개별화된 일관성을 형성하고 강화해나가는 것이 필요하다. 일관성 강화를 위한 기본적인 요소는 정신장애인의 배우자 및 부부가 질병에 대한 지식을 명확히 인식하는 동시에, 부부로서의 정체감을 가지고 문제상황해결 대한 긍정적인 신념을 공유하는 것이다. 문제 상황에 대한 해결 가능성에 대해 확신감을 갖기 위해서는 부부가 정신장애로 인해 발생하는 스트레스 상황을 먼저 이해하고 규정할 필요가 있다. 이러한 상황에 대한 규정에 다른 일관성 강화는 정신장애인의 결혼생활적응에 상당한 영향력을 미친다. 따라서 재활관련 전문가들은 정신장애인 부부로 하여금 그들이 가진 강점과 자원들을 통해 스트레스 상황들이 지속적으로 관리되고 해결될 수 있을 것이라는 확신감을 가질 수 있도록 격려하고(전혜성, 2007), 지속적인 사례관리를 통해 일관성을 유지·강화할 수 있도록 돕는 것이 필요하다.

셋째, 정신장애인 배우자 및 가족을 대상으로 일관성의 형성 및 강화를 위한 전문적 개입전략과 프로그램을 모색할 필요가 있다. 일관성을 위한 프로그램은 개별 부부를 대상으로 하는 부부상담 형태나 여러 부부들을 대상으로 하는 집단상담 형태로 진행될 수 있는데, 부부 고유의 특수한 신념체계를 깊이 있게 탐색하고 개발하는 데는 개별 부부 중심의 상담이 적합하며, 다른 부부들과의 정서적 공유 및 모델링 효과를 위해서는 집단 상담 방식을 활용하는 것이 더 효과적일 것이다. 이에 부부중심의 프로그램과 집단프로그램 등 다양하고 효과적인 정신장애인 부부의 일관성을 강화하고 증진하는 프로그램을 개발할 필요가 있다.

넷째, 본 연구에서는 일관성이 부부적응을 높이는데 기여함을 시사하고 있지만, 사실상 정신장애인 부부관계에서 이혼에 관한 이슈는 매우 빈번하고 이를 위한 전문상담이 요구된다. 심각한 스트레스를 지속적으로 경험하여 이혼을 고려하는 정신장애인의 배우자에게 무조건 결혼 유지만을 권유할 수는 없지만 배우자가 이혼 전에 최대한 심

사숙고할 수 있도록 돕고 현재 상황에서 변화가 필요한 문제영역에 있어서는 모든 가능한 대안들을 모색할 수 있도록 도와야 한다. 지금까지 부부의 결혼관계를 유지시켰던 결혼생활에 대한 긍정적인 의미들을 발견하고 찾아내는 과정에 대한 개입이 무엇보다 필요할 것이며, 최종적으로 배우자가 이혼을 결정하는 시점에서도 반드시 장애관련 전문가에게 연락하여 부부 상담을 받도록 하는 것이 중요하다. 이러한 상담은 정신장애인의 증상악화 방지 및 향후 새로운 삶의 재적응과 재구조화를 위한 위기관리 형태로도 매우 유용한 접근 방법이다.

전혜성은 이화여자대학교에서 사회복지학 박사학위를 받았으며, 현재 서울사이버대학교에서 사회복지학과 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 정신보건, 가족, 의료 등이며, 현재 정신장애인 부부, 이주가족 적응, 생애주기별 정신건강 등을 연구하고 있다(E-mail : hsjeon0510@empal.com).

참고문헌

- 김정은, 정옥분(1998). 주말부부 어머니의 결혼적응과 아동의 사회적 적응과의 관계. *대한가정학회지*, 36(1), pp.12-24
- 김미옥(2001). 장애아동가족의 적응과 아동의 사회적 능력에 관한 연구: 가족 탄력성의 효과를 중심으로. 박사학위논문, 사회복지학과, 이화여자대학교, 서울
- 김성효(2002). 여성생식기암 환자 배우자의 스트레스와 적응에 관한 연구, 석사학위논문, 사회복지학과, 전남대학교, 전남
- 김정희(1987). 지각된 스트레스, 인지세트 및 대처방식의 우울에 대한 작용: 대학신입생의 스트레스 경험을 중심으로. 박사학위 논문, 서울대학교, 서울
- 김정희(1991). 스트레스와 평가 그리고 대처: Lazarus & Folkman. 서울. 대광문화사.
- 김태현, 이성희(1996). 결혼과 사회. 성신여자 대학교 출판부.
- 박정영, 김광기(1999). 정신질환자 가족의 스트레스와 대처방법. *인제의학*. 20(1), pp.537-552.
- 송자경(2003). 간질아동과 가족의 적응에 관한 연구: 가족통정감(family coherence)과 가족강인성(family hardiness)을 중심으로. 박사학위논문, 이화여자대학교, 서울
- _____ (2004). 간질아동 가족 통정감 및 가족강인성에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *한국가족사회복지학회*, 13(0), pp.131-163.
- 송정아(1995). 한국도시 부부의 건강한 결혼 관련 변인연구. *한국가정관리학회지*, 13(1), pp.33-50
- 신선인(2008). 정신장애인의 배우자 태도와 재발의 인과적 관계에 관한 탐색. *한국사회복지학*, 60(3), pp.59-82.
- 이선애(2004). 만성질환아동가족의 가족탄력성이 가족적응에 미치는 영향. 박사학위논문, 부산대학교, 부산.
- 이경성(2001). 이혼의도, 시도 및 계획에 영향을 미치는 요인들. *한국심리학회지: 여성*. 6(2), pp.97-119.
- 이경성, 한덕용(2003). 결혼적응검사의 개발. *한국심리학회지: 건강*, 8(3), pp.679-705.
- 전혜성(2008). 정신장애인의 배우자가 지각한 질병스트레스가 결혼적응에 미치는 영향

- 에서 배우자신념체계의 중재효과. 가족과 문화, 20(1), pp.69-97.
- 한금선, 이평숙, 박은숙, 박영주, 유호신, 강현철(2004). 만성정신질환자 가족의 누적스트레스와 영향을 미치는 요인. 대한간호학회지, 34(3), pp. 586-594.
- Aldwin, C. M.(1994). *Stress, Coping, and Development: an integrative perspective*. New York: The Guilford Press.
- Anne E. K., Kelly S. M., Melissa A. A., Wei-Ting H., Terry A. C., Lan T. Steven S., & Mary, T.R(2004). Cancer-Related Parental Belief: The Family Illness Beliefs Inventory(FIBI), *Journal of Pediatric Psychology*, 29(7), pp.531-542.
- Antonovsky A(1981). *Health, stress and coping. New perspectives on mental and physical well-being*. 1st edn. San Francisco: Jossey-Bass Publishers
- Antonovsky, A(1987). *Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. & Sourani, T.(1988). Family sense of coherence and family adaptation. *Journal of Marriage and the Family*, 50, pp.79-92.
- Anna C. S.(2004). Recovery and Mental Illness: Analysis and Personal Reflections. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27(3), pp.23-42.
- Anne E. Kazak et al.(2004). Cancer-Related Parental Beliefs : The Family Illness Beliefs Inventory(FIBI). *Journal of Pediatric Psychology*, 29(7), pp.531-542.
- Bettina W., Claudia M., Matthias C, & Angermeyer M.(2002). Depressive disorders in spouses of mentally ill patients. *Soc Psychiatr Epid emiol* 37, pp.177-182.
- Chantal, K. H.(2004). *Stress, coping and health in spouses of cancer*. The Ohio State University.
- Folkman, S.(1997). Positive Psychological States and Coping with Severe Stress. *Social Science Medicine*, 45(8), pp.1207-1221.
- Gunilla, F., Anders, M., & Christian, B.(2002). Spouses of first-ever stroke victims: sense of coherence in the first phase after stroke, *J Rehabil Med*, 34, pp.128-133.
- Horesh, N., Rolnick, T., Iancu, I., Dannon, P., Lepkifker, E., Apter, A., & Kotler, M.(1996). Coping styles and Suicide risk. *Acts Psychiatric Scandinavia*, 93, pp. 489-493.
- Lazarus, R.S.(1999). *Stress adaptation: A new synthesis*. New York: Springer.

- Lazarus. R.S., Folkman, S.(1991). *The concept of coping*. Columbia University Press.
- Lee I. et al. (2004). Concept development of family resilience: a study of Korean families with a chronically ill child. *Journal of Clinical Nursing*, 13, pp.636-645.
- Lehman, A. F., Waed, N.C. & L. S. Linn.(1982). Chronic Mental Patients : the Quality of Life Issue. *American Journal of Psychiatry*, 139, pp.127-130
- Mahendran, R., Mythily, Chong, S., I. & Chan, Y., H.(2005). Brief Communication Factors affecting rehospitalization in psychiatric patients in Singapore. *International Journal of Social Psychiatry*. 51(2), pp.101-105.
- McSherry WC, Holm JE.(1994). Sense of coherence, its effects on psychological and physiological processes prior to, during, and after a stressful situation. *Journal Clin Psychol*, 50, pp.476-487.
- Mory, C., Jungbauer, J., Bischkopf, J. & Angermeyer, MC.(2002). Financial burden on spouses of pateints suffering fro schizophrenia, depression or anxiety disorder. *Fortschr Neurol Psychiatr*, 70(2), pp.71-77.
- Pita de Melo A.M.(1981). *A Study of the Relationship Between Bliefs. Judgement of Teaching Practices*. Ph.D. dissertation. Pennsylvania State Univ
- Pitschel-walz, G., S., Leucht, J., Bauml., W., Kissling, & Engel, R.(2001). The effect of family interventions on relapse and rehospitalization in Schizophrenia-A-Meta-analysis. *Schizophrenia Bulletin*, 27(1), pp.73-92.
- Rena F, Moshe S, Abraham O.(1996). Couples' adjustment to one partner's disability: the relationship between sense of coherence and adjustment. *Soc Sci Med*, 43, pp.163-171.
- Rothbaum, F. & Weisz, J.(1989). *Child Psychopathology and the Quest for Control*. Newbury Park, CA: Sage.
- Schnyder U, Buchi S, Morgeli H, Sensky T, Klaghofer R.(1999). Sense of coherence-a mediator between disability and handicap?. *Psychotherapy Psychosomatic*, 68, pp. 102-110
- Smith, M. K.,(2000). Recovery from a Severe Psychiatric Disability: Findings of a Qualitative Study. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24(2), pp.149-159.

- Taggart, S. R.(1994). *Living as if :belief systems in mental health practice*, San Francisco.
CA : Jossey-Bass Publishers
- Walsh, F. (1998). *Strengthening Family Resilience*, New York; The Guilford Press.
- Walsh, F. (2003). Family resilience :a framework for clinical practice Theory and Practice.
Family Process. Spring, pp.383-392.
- Whisman, M.,(1999). Marital dissatisfaction and psychiatric disorders: results from the
national comorbidity survey. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(4), pp.701-706.
- Wittmund, B., Wilms, H., Mory, C., Matthias C. A.(2002). “Depressive disorders in spouses
of mentally ill patients.” *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37(4),
pp.177-182.
- Wrbsky P. M.(2000). *Family meaning attribution in the health-illness transition to preterm
birth*. the degree of doctor of philosophy, University of Minnesota. .

A Study on the Stress of Spouse of Mentally Disabled and Marital Adjustment

: Focused on the Mediation effect of Coherence Sense

Jeon, Hyseong

(Seoul Cyber University)

The purpose of this study is to identify the impact of coherence sense perceived by the spouse of mentally disabled with regards to the relationship between stress of the spouse and marital adjustment. A survey was conducted on the spouses of mentally disabled diagnosed with schizophrenia, depression, and bipolar disorder, registered under nation-wide mental health centers and social rehabilitation facilities. 109 responses from the survey were used for the analysis. The research findings can be summarized as the followings.

1. The mean score of stress, the sense of coherence, marital adjustment of mentally disabled' spouse were almost average level.
2. The stress of mentally disabled' spouse has a direct effect on marital adjustment. negatively.
3. The coherence sense of mentally disabled' spouse was found to have a mediation effect on the relationship between spouse's stress and marital adjustment.

Keywords: Spouse of Mentally Disabled, Stress, Sense of Coherence, Marital Adjustment.