

<http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.6.85>

JCCT 2023-11-11

정신질환자의 사회관계망 특성, 사회적 지지 그리고 삶의 만족도에 관한 연구

A Study on Social Network Characteristics, Social Support, Functional Recovery, and Life Satisfaction of People with Mental Illness

김진미*, 신호진**

Kim, Jin-Mi*, Shin, Hyo-Jin**

요약 정신질환자에 대한 부정적 인식과 사회적 편견이 여전한 현실에서, 개인의 친밀한 사회적 관계망에서 획득되는 사회적 지지체계의 상실과 결여는 정신질환자의 삶의 질을 저하하는 심각한 장애요인의 하나로 간주할 수 있다. 따라서 본 연구는 정신질환자 사회관계망의 특성과 사회적 지지가 삶의 만족도에 미치는 영향을 살펴보았다. 대구지역의 7개 정신질환 치료기관의 180명의 환자를 대상으로 설문조사를 실시하고, SPSS 25 프로그램을 이용하여 다변량 분산분석, 위계적 회귀분석, 그리고 매개효과분석을 실시하였다. 주요 연구 결과로, 사회관계망의 특성 중 친밀도는 사회적 지지와 삶의 만족도에 정적(+) 영향을 미쳤으며, 관계망 크기는 사회적 지지에 부적(-) 영향을 미쳤다. 또한 사회적 지지는 사회관계망 친밀도와 삶의 만족도 간의 관계에 정적으로(+) 부분매개효과를, 사회관계망 크기와 삶의 만족도 간의 관계에서 부적(-)으로 완전 매개효과를 나타내었다. 연구 결과에 따라 사회관계망 구축과 사회적 지지 증가를 통한 정신질환자의 삶의 만족도 향상을 위한 실천적·정책적 제언을 제시하였다.

주요어 : 정신질환자, 사회관계망, 사회적지지, 삶의 만족도

Abstract In a reality where negative perceptions and social prejudices towards individuals with mental illnesses persist, the absence and lack of social support systems acquired through personal intimate social networks can be considered a significant hindrance to the quality of life for those with mental disorders. Therefore, this study examined the impact of the characteristics of social networks and social support on the life satisfaction of individuals with mental illnesses. A survey was conducted with 180 patients from seven mental health treatment facilities in the Daegu area. The data were analyzed using MANOVA, hierarchical multiple regression analysis, and Sobel test for mediation analysis with SPSS 25 software. The key findings of the study revealed that the intimacy aspect of social networks had a positive and significant effect on social support and life satisfaction. On the other hand, the size of the social network showed a negative influence on social support. Furthermore, social support partially mediated the relationship between the intimacy of social networks and life satisfaction, and it fully mediated the relationship between the size of social networks and life satisfaction. Based on these research outcomes, practical and policy-related recommendations are provided to enhance life satisfaction through increased social support for this population.

Key words : Person with Mental Illness, Social Network, Social Support, Life Satisfaction

*정희원, 영남대학교의료원 정신건강의학과 정신생리치료사 (제1저자) Received: October 3, 2023 / Revised: October 19, 2023

**정희원, 경일대학교 사회복지학과 교수 (교신저자)

Accepted: November 5, 2023

접수일: 2023년 10월 3일, 수정완료일: 2023년 10월 19일

**Corresponding Author: hyos170@gmail.com

게재확정일: 2023년 11월 5일

Dept. of Social Welfare, Kyung-IL Univ, Korea

※ 경일대학교 일반대학원 사회복지학과 2023년도 후기 졸업 박사는
문 축약본임.

I. 서 론

정신건강 실태조사에 따르면 성인 4명 중 1명은 정신건강 문제를 경험하며, 정신장애로 진단받은 사람 중 12.1%만 전문가의 도움을 받는다고 한다[1]. 정신질환은 한 번 발생하면 재발이 반복되어 만성화되기 쉬우며 [2][3], 이와 함께, 사회적 편견과 낙인으로 인해 많은 경우에 정신질환을 부정하거나 치료를 회피하는 경향이 나타난다[4]. 또한 만성 정신질환자가 되었을 경우 사회 복귀에 실패할 확률이 높아, 일상생활과 사회적, 직업적 기능에 장애가 생길 수 있으며 사회적 능력이 낮아질 수 있다[5]. 이러한 변화는 사고, 감정, 행동뿐만 아니라 자기개념, 자기 인식, 자기 기능 등 광범위한 맥락에서 변화를 초래하여 삶의 어려움을 경험하면서 삶에 대한 만족에 부정적인 영향을 미친다[6]. 실제로, 정신질환자의 삶의 만족도는 37.3%로 전체 장애인의 삶의 만족도 53.2%에 비해 상당히 낮고, 일상생활에 지장을 줄 정도의 슬픔이나 절망감은 49.6%로 전체 장애인 21.0%보다 높아 삶의 질이 매우 열악한 상황으로 나타났다[4]. 장애를 겪는 경우 삶의 만족은 내외부 환경과 자원에 의해 발생하므로 적절한 조치가 필요하다[7].

1990년대 이후 정신건강 정책과 지원은 회복 지향적 관점에서 정신질환자의 삶의 질과 만족도 향상을 위해 가족 및 지역사회와 같은 사회적 관계의 중요성을 강조하고[8], 정신건강에 만족할수록 삶의 만족도는 높아진다[9]. 정신질환자에게는 친척, 친구, 이웃, 의료서비스 체계, 복지서비스 전달체계를 포함한 사회관계망 환경이 필요하다. 이러한 사회관계망이 풍부할수록 정신질환자는 인생에 대한 희망과 목표를 더 쉽게 가질 수 있으며, 기능 회복이 더욱 빨라지고 삶의 질을 향상할 수 있다[10][11]. 또한, 사회관계망을 통해 제공되는 정신질환자가 경험하는 사회적 지지는 정신질환의 원인과 재발 요인을 이해하는 데 도움이 되며, 치료 수단으로 활용될 수 있을 뿐만 아니라 회복과정에서 유용한 자원이 된다[12]. 정신장애로 어려움을 함께한 가족의 지지는 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치며[13], 사회적 지지가 높을수록 정신질환자 삶의 만족도가 높아진다는 연구 결과도 있다[14].

사회관계망 특성에 관한 연구는 외국에서는 주로 이민자들의 주류사회 적응과의 관련성에 초점을 맞추었다. 한편 우리나라에서는 노인들의 사회관계망 특성과

삶의 만족도[15][16], 발달장애아동 부모의 사회관계망 형태[17], 그리고 결혼이주여성의 한국사회적응[18] 등 사회적으로 고립되기 쉬운 계층을 중심으로 연구가 이루어졌다. 이러한 연구들은 사회적으로 취약한 그룹들이 직면하는 사회관계망의 특성과 그들의 적응에 대해 중요한 정보를 제공하며, 이들의 사회적 고립을 줄이는데 기여하였다. 그러나 사회적 편견과 낙인의 대상이 되는 정신질환자의 사회관계망 특성을 조사한 연구는 여전히 제한적이다. 정신질환자들의 사회적 상호작용이 대부분 가족, 정신건강 전문가 및 사회서비스 기관 직원과의 범위 내에서 이루어지므로[17][19], 그들이 만나는 사람들의 수, 다양성 및 친밀감 측면에서 사회관계망의 특성을 조사하는 것은 도전적인 과제일 수 있을 것이다.

따라서 정신질환자들의 사회적 지지와 삶의 만족도를 이해하는 데 있어서 사회관계망의 특성에 관한 연구는 더욱 확대되고 깊이 있게 탐구되어야 할 필요성이 있으며, 이를 통해 정신질환자들의 사회적 연결성과 지지체계의 특성을 이해하고 개선하는 데에 도움이 될 수 있다. 특히 정신질환자가 지각하는 사회적 지지는 일반인보다 낮아서 사회적 지지를 매개 요인으로 설정하여 사회적 관계망과 삶의 만족도 간의 관계를 파악하게 된다면 우리 사회가 정신질환자에게 제공하는 사회적 지지의 실태를 확인하는 중요한 단서가 될 수 있을 것이다.

본 연구는 정신질환자의 사회관계망 특성을 파악하고, 이러한 특성이 삶의 만족도에 미치는 영향을 알아보는 데 있어서 사회적 지지의 매개효과를 입증하고자 한다. 이 연구를 통해 정신질환자의 사회관계망 특성에 대한 이해를 높이고 이들의 삶의 질 향상을 위한 사회관계망을 구축하고 사회적 지지를 강화하는 방안을 모색하며, 이를 기반으로 실천적 프로그램 개발과 정책적 제언을 제공하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 사회관계망의 특성

사회관계망은 개인이 다른 사람들과 상호작용하고 연결되는 사회적 관계들의 집합을 의미한다. 이 관계망은 가족, 친구, 동료, 이웃, 동호회 구성원, 직장 동료 등과의 관계를 포함하며, 이러한 관계들은 각각 서로 다른 형태와 강도를 가질 수 있다. 이러한 관계망은 사회적 지지와 사회적 자본의 개념과도 연관되며, 개인의 삶의

질과 복지에 영향을 미치는 중요한 요소로 인정되고 있다. 개인은 사회관계망으로부터 일상생활에 필요한 생활양식과 물질적·정서적 자원을 획득한다[20]. 사회관계망이 제공하는 사회적 지원은 개인적·사회적 문제의 해결을 쉽게 하고 문제를 유발하는 스트레스로부터 개인을 보호하는 역할을 하며, 정서적·심리적 안정과 자긍심의 원천이 되기도 한다[21].

사회관계망의 구조적 특성 중 크기는 개인이 자신의 사회관계망에 포함하는 사람들의 총 숫자로서 직접적으로 접촉하거나 상호작용하는 개인이나 단체 또는 기관의 수를 말한다[22]. 노인, 여성, 이민자 등을 포함한 연구대상자들에 대해 사회관계망의 크기는 삶의 만족도와 정적 상관관계를 나타내고 있는데, 정신장애인을 대상으로 한 연구에서도 사회관계망이 클수록 삶의 질이 높았고[23], 삶의 만족도에 영향을 미치며[24], 사회적 지지도 많이 받는다는 연구 결과들이 있다[25]. 일반적으로 정신장애인은 일반인보다 훨씬 작은 사회관계망 크기를 형성하고 있으며[26], 정신장애인에 대한 부정적 인식과 사회적 관계를 통해 받을 수 있는 스트레스 요인 등을 고려할 때, 사회관계망의 크기가 크다고 하여 모두 긍정적 결과를 나타낼 수 있는 것은 아니라는 주장도 있다[27]. 재가 정신장애인의 사회관계망 크기와 삶의 만족도 간에는 상관관계가 있었으나[28], 약물의존 여성에게 지지적인 가족의 수는 심리적 삶의 질과 정적인 관계로 나타났지만, 비판적인 가족의 수는 삶의 질과 부정적인 관계로 나타났대[29].

사회관계망 친밀도는 개인과 각 사회적 관계망 구성원 간의 정서적 농도의 정도를 말한다[30]. 친밀도가 높다는 것은 구성원들 간의 관계가 활발하다는 것이므로 구성원들 간의 규범이 생겨날 가능성, 기회주의적인 행동이 통제될 가능성, 신뢰가 형성될 가능성 등이 높은 것을 의미한다[31]. 관계망 내 사람들과 정서적으로 친밀할수록 삶의 질이 향상되는 것으로 보고되었는데[16], 정신질환자에게 있어서는 가족관계에서의 친밀도가 가장 큰 비중과 영향력을 가진다[19]. 사회관계망의 친밀도는 그 관계 속에서 행위자 상호 간의 신뢰성을 확보하게 하고 폐쇄된 성향이 완충될 수 있다는 것이 주장되므로, 사회적으로 소극적인 행동을 보이는 정신질환자에게 친밀성은 중요한 요소라고 추측된다.

사회관계망의 범위는 일상생활에서 얼마나 다양한 수준의 집단과 상호작용을 하는가의 관계망 다양성의 측

면을 의미한다[18]. 즉, 각 개인이 자신의 사회적 정체성을 유지하면서 여러 자원과 서비스를 주고받을 수 있는 사회적인 관계를 범위라 할 수 있다[32]. 정신장애인들의 관계망은 주로 가족, 친인척이나 전문가 집단을 중심으로 구성되어 있으며 사회관계망의 범위별 비율에서 절반 가까이가 가족이 차지한다. 이는 정신질환자들이 일반인보다 가족 이외의 사람들과 사회적 관계를 맺지 못하는 것을 보여준다[17][19].

2. 사회적 지지

사회적 지지는 개인이 형성하고 있는 인간관계 속에서 개인의 정서와 행동에 영향을 미칠 수 있는 모든 종류의 긍정적인 자원을 의미한다[33]. 일반적으로 정신질환자에 대한 사회적 편견과 정신질환의 특성으로 다른 사람들과 살아가는 데 어려움을 겪게 되고, 정신질환자 스스로가 사회적 지지를 강화하는 능력이 부족하므로 열악한 사회적 환경에서 생활하게 된다[34]. 정신질환자의 사회적 적응을 위한 직업재활과 기능향상을 목적으로 하는 정신 재활의 권위자인 Anthony는 정신장애인이 질병에 대처하고 사회에 적응해 가는 과정에서 증상이나 기능 그 자체보다 그것과 상호작용하는 개인의 주관적인 경험의 중요성을 강조하였다[35]. 사회적 지지의 유형은 의미 있는 사람들과의 관계에서 제공되는 긍정적인 도움으로, 행동적이고 직접적인 도움뿐 아니라, 심리적, 정신적 도움을 모두 포괄한다[36].

정신장애인의 정서적 지지는 개인이 관계망에 있는 구성원들에게 사랑과 존경받고 있다는 느낌을 말하며, 특히 힘들거나 슬플 때 위로하거나 격려해 주는 등의 활동을 말한다[25]. 정서적 지지는 정신장애인의 사회적응, 역할수행, 정신건강, 자기효능감 등에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타나고 있다[37].

물질적 지지는 물질적인 보상이나 도움을 받는 경우로, 개인이 필요로 하는 현물, 현금, 노동력, 시간, 서비스, 환경개선 등을 제공하는 것을 의미한다[38]. 정신장애인의 가족, 동료, 전문가가 제공하는 물질적 지지는 정신장애인의 문제해결 확신과 접근과 회피 스타일에 영향을 미치는 것으로 나타났으며[36], 물질적 지지가 많을수록 사회적 역할이나 직장과 가정에서의 역할을 잘한다는 연구 결과가 있다[39]. 정신장애인에 대한 물질적 지지는 대부분 가족에 의해 제공되어 진다.

정보적 지지는 새롭고 다양한 정보에 대한 접근을 제

공하는 것으로[25], 개인이 어떠한 문제에 대처할 수 있도록 돕는 기능을 한다[38]. 정신장애인은 전문가 집단(의사, 사회복지사, 간호사, 상담가 등)으로부터 대부분의 정보를 습득하며, 가족으로부터는 정보적 지지를 가끔 얻고 친인척, 학교·직장 친구, 이웃과 관계로 부터는 정보적 지지를 거의 얻지 못하고 있다[25]. 정신장애인의 가족, 동료, 전문가가 제공하는 정보적 지지는 문제 해결 확신과 접근 회피 스타일에 영향을 미치는 것으로 나타났으며[36], 입원 정신장애인의 정보적 지지가 클수록 회복에 영향을 미치고 있었다[40]. 정서적 지지는 일반적으로 긍정적인 영향을 미치는 요인이지만, 일부 연구 결과에 따르면 정신질환자들의 정서적 안정감에 항상 영향을 미치는 것은 아니다. 이는 정서적 지지의 습득과정이나 정서적 지지의 질이 중요한 역할을 한다는 것을 시사한다.

평가적 지지란 역할수행과 행위에 관한 구체적 평가 정보의 전달을 통해 자기 스스로 평가할 수 있도록 하는 것으로서[38], 개인이 한 행동이나 문제해결에 대해 잘한 점에 대해 칭찬해 주며 못한 점에 대해서는 수용할 수 있도록 피드백을 제공하는 것이다[36]. 정신장애인의 가족, 동료, 전문가가 제공하는 평가적 지지는 문제해결 확신과 접근 회피 스타일에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 퇴원한 정신질환자의 평가적 지지가 높을수록 정신건강에 긍정적인 영향을 받았다[41]. 그러나 결혼이주여성에 대한 높은 평가적 지지가 정신건강, 정서적 안정감 등에 긍정적 영향을 미쳤지만, 사회적 문제해결 능력을 높이지는 못했다는 결과도 있다[42]. 따라서 평가적 지지에는 역할수행을 지지하는 체계와 사회적 인력, 자원 등의 제공이 뒷받침되어야 한다는 것을 알 수 있다.

3. 사회적 지지와 삶의 만족도

사회적 지지와 삶의 만족도와와의 관계에서 정신장애인이 사회적 지지를 많이 받으면 회복이 빨라진다는 결과가 있으며[43], 알코올중독자를 대상으로 조사에서도 사회적 지지는 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미쳤다[44]. 사회적 지지는 정신질환자의 중요한 삶의 만족 요소이면서[45], 사회적 지지에 대한 만족도가 높을수록 삶의 만족도가 높아지는 것으로 보고되었다[46]. 선행연구를 통해 알 수 있듯이 사회적 지지는 긍정적인 자원으로서 부정적인 상황을 완충시키는 역할을 할 뿐 아니라

사회적응을 적극적으로 돕고, 삶의 질과 관련하여 부정적 요소를 완충시키는 핵심 요인의 하나로 작용하고 있다는 것을 알 수 있다. 또한 사회적 지지의 매개효과가 많은 연구에서 확인되었는데, 정신질환자에 대한 사회적 낙인과 정신건강 간의 관계를 매개하였고[47], 결혼이주여성의 사회적 관계망 친밀도와 임파워먼트에 매개요인으로 작용하였다[48]. 사회적 지지 기반이 미약하다고 판단되는 탈북민을 대상으로 한 연구에서도 사회적 지지가 탈북민 노인의 스트레스와 고독을 감소시키고, 정신건강을 높이는 매개효과를 나타내었다[49]. 이러한 결과들을 보면, 사회적 지지가 사회적 관계망을 매개하는 효과가 있음을 알 수 있다.

III. 연구방법론

1. 조사대상자

본 연구는 정신질환 중 조현병, 기분장애(우울), 불안장애, 외상후 스트레스 장애 환자를 대상으로 대구광역시 소재한 대학병원 1곳, 정신건강 전문병원 2곳, 정신건강의학과 의원 및 정신보건센터 4곳을 이용하는 환자를 대상으로 선정하였다. 이들에게 자료를 수집하기 위해 사전에 해당 의료기관, 센터의 팀장에게 설문조사를 위한 일정과 방법을 조율하였다. 자료 수집은 구조화된 설문지를 통해 자발적으로 응답하도록 하였다. 설문지 223부를 배부하여 207부(회수율 92.8%)를 회수하였으며, 이중 통계적으로 오류가 발생할 가능성이 있는 27부를 폐기하고 180명의 데이터를 최종 분석에 활용하였다. 자료 수집 기간은 2019년 6월 10일부터 10월 4일까지 실시되었고, 영남대학교 의료원 생명윤리위원회 승인(IRB. NO: 201808040)을 받았다.)

2. 측정 도구

1) 통제변수

본 연구의 통제변수는 조사대상자의 성별, 나이, 직업, 경제적 상태, 정신질환 진단명으로, 본 연구와 관련된 선행연구들에서 유의미하게 영향력을 미친 인구 사회학적 변인들로 구성하였다. 성별은 남자, 여자로 측정하였으며, 나이는 20~29세, 30~39세, 40~49세, 50~59세, 60세 이상으로 측정하였다. 직업은 유무로, 경제적 상태는 상, 중, 하로 구분하였다. 현재 치료받는 정신과 질환의 진단명은 조현병, 기분과 관련된 장애(우울), 불안장애

에, 외상후 스트레스 관련 장애로 구분하였다. 범주형 변수는 연속형 변수로 더미화하여 분석하였다.

2) 사회관계망

사회관계망 측정은 Granovetter[50]와 Morrison[51]의 연구를 토대로 Lee[52]가 크기, 강도(친밀성), 범위로 구성된 것을 사용하였다. 이 도구는 지난 1년간 만난 주요한 사람들과의 관계를 조사하는 것으로, 관계망 크기는 조사대상자가 중요하게 만나는 사람의 이름을 기록하도록 하여 그 숫자에 따라 '크기'로 측정하며, 점수가 높을수록 큰 것을 의미한다. 친밀도는 '크기'에 제시된 사람과 어느 정도 친밀한 관계를 유지하는지를 알아보는 것으로, 각 사람과의 친밀성 정도를 합산한 점수이며, 친밀도는 '없다(0점)', '가깝지 않다(1점)', '가깝다(2점)', '매우 가깝다(3점)'며 점수가 높을수록 친밀성 수준이 높다는 것을 뜻한다. 범위는 '크기'에 제시된 사람과의 관계의 유형을 선택하고, 다른 관계의 유형을 합산한 점수이다. 관계의 유형은 가족이나 친지, 친구, 직장 상사나 동료, 종교단체나 사회기관, 정신건강치료 전문기관으로 5가지 유형으로 제시되었으며, 점수가 높을수록 관계망의 범위가 넓다는 것을 의미한다.

3) 사회적 지지

사회적 지지 측정은 Park[53]이 개발한 사회적 지지 척도를 수정하여 사용한 Yu[54]의 척도를 본 연구의 목적에 맞추어 수정하여 사용하였다. 이 도구는 개인이 지각한 사회적 지지 행위의 속성을 4가지 하위영역인 정서적 지지 9개 문항, 물질적 지지 4개 문항, 정보적 지지 7개 문항, 평가적 지지 5개 문항으로 나누어 측정하였으며 총 25문항이다. 사회적 지지는 5점 리커트 척도로 측정되었으며, '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'로 점수가 높을수록 '사회적 지지'가 높은 것을 의미한다. 본 척도의 신뢰도(Cronbach's α)는 Yu[54]는 0.98이며, 본 연구에서 0.958로 나타났다. 세부적으로는 정서적지지 .895, 물질적지지 .859, 정보적지지 .923, 평가적지지 .907로 나타났다.

4) 삶의 만족도

삶의 만족도 측정은 Diener et al.,[55]이 개발한 SWLS(The Satisfaction with Life Scale)을 Kim과 Kim[56]이 한글판으로 수정한 척도를 사용하였다. 이

척도는 5개의 문항을 7점 리커트 척도로 측정하였으며 '강한 부정(1점)'에서 '강한 긍정(7점)'으로 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높음을 의미한다. 신뢰도(Cronbach's α)는 Kim과 Kim은 0.86이었고, 본 연구에서는 0.907로 나타났다.

5) 자료 분석 방법

본 연구에서는 조사대상자의 특성을 알아보기 위하여 인구 사회학적 변수에 대한 빈도분석과 주요 변수에 관한 기술 통계량을 제시하였다. 사회적 지지와 삶의 만족도 척도에 대한 신뢰도(Cronbach's α) 계수를 제시하였으며 주요 변수에 대한 상관관계 분석(Pearson's correlation)을 통하여 공분산 검증을 하였다. 인구 사회학적 변수가 주요 변수에 미치는 집단별 차이를 확인하기 위하여 다변량 분산분석(MANOVA)을 실시하였다. 마지막으로 가설검증을 위해, 사회관계망 특성(크기, 친밀도, 범위)이 사회적 지지와 삶의 만족도에 미치는 영향을 검증하는 위계적 다중회귀분석과 사회적 지지의 매개효과를 확인하기 위해 Sobel test를 실시하였다.

6) 윤리적 고려

본 연구는 연구대상자를 보호하기 위해 연구 진행에 앞서 영남대학교 의료원 임상연구윤리위원회 승인(IRB, NO: 201808040)받은 후 자료를 수집하였다. 연구의 설명문에 자료 수집의 목적을 설명하였고, 응답자의 비밀보장과 권리에 대하여 알렸으며, 설문 도중에 항시라도 거부할 수 있으며 이에 대한 불이익은 없음을 공지하였다. 자발적 참여에 대한 '동의서'를 작성한 후 설문지를 작성하도록 하였다.

IV. 결과

1. 조사대상자의 특성

표 1.에 나타난 바와 같이, 응답자의 성별은 '남자'와 '여자'가 동등한 비율을 보였다. 나이는 '50~59세'가 46명(25.6%)으로 조금 더 많고, 그 외 집단은 유사한 비율로 나타났다. 직업은 '없다'가 72.2%로 약 2/3가 무직임을 알 수 있다. 경제적 상태는 56.7%가 '중'으로 응답하였고, 진단명은 '조현병'이 45.0%로 만성정신 질환자가 응답자의 약 과반수가 조금 안 된다는 것을 알 수 있다.

표 1. 조사대상자 인구 사회학적 특징(n=180)
Table 1. Demographic Characteristics of the Study Sample

| 변수 | 구분 | 빈도(N) | 비율(%) |
|------|---------|-------|-------|
| 성별 | 여성 | 90 | 50 |
| | 남성 | 90 | 50 |
| 연령 | 20~29세 | 33 | 18.3 |
| | 30~39세 | 31 | 17.2 |
| | 40~49세 | 35 | 19.4 |
| | 50~59세 | 46 | 25.6 |
| | 60세 이상 | 35 | 19.4 |
| 직업 | 유 | 50 | 27.8 |
| | 무 | 130 | 72.2 |
| 경제상태 | 상 | 7 | 3.9 |
| | 중 | 102 | 56.7 |
| | 하 | 71 | 39.4 |
| 진단명 | 조현병 | 81 | 45.0 |
| | 기분장애 | 46 | 25.6 |
| | 불안장애 | 31 | 17.2 |
| | 외상후스트레스 | 22 | 12.2 |

2. 주요 변수의 기술 통계량

표 2.에 나타난 것과 같이, 사회관계망의 크기는 평균 6.10점으로 개인이 만나는 유의미한 사람의 수가 6명으로 나타났으며, 최대 14명에서 최소 1명으로 개인의 편차가 매우 크다는 것을 알 수 있다. 자신의 사회관계망 크기 안에서 친밀도의 평균값은 14.23점으로 나타나서 보통 수준으로 추측할 수 있다. 관계망 범위는 5유형(5점 만점)에 평균 2.20 유형으로 만나는 사람의 범주가 제한적이며, 선행연구에서 알려진 바와 같이 주로 가족과 정신건강 분야 전문가 임을 추측해 볼 수 있다(정신혜, 2008). 사회적 지지는 125점 만점에 평균 97.70점으로 나타났고, 삶의 만족도는 35점 만점에 평균 19.67점이며 최소값과 최대값의 차이가 매우 큰 것을 알 수 있다.

연구모형의 분석에 앞서 측정변수들의 정규성을 확인하기 위해 실시한 왜도와 첨도 값은 절댓값이 모두 2보다 낮게 나타나 정규분포의 가정을 만족하였다.

표 2. 주요변인에 대한 기술통계 분석
Table 2. Major variables descriptive statistics (n=180)

| 변수 | 평균(SD) | 최소 값 | 최대 값 | 왜도 | 첨도 |
|-------|-------------|------|------|------|-------|
| 관계망크기 | 6.10(3.2) | 1 | 14 | -.30 | -1.16 |
| 친밀도 | 14.23(8.0) | 2 | 30 | .04 | -1.13 |
| 범위 | 2.20(1.0) | 1 | 5 | .73 | .57 |
| 사회적지지 | 97.70(20.5) | 12 | 125 | -.95 | 1.41 |
| 삶의만족도 | 19.67(8.6) | 4 | 35 | -.00 | -.73 |

3. 주요 변수의 상관관계 분석

주요 변수에 대한 상관관계(Pearson's Correlation) 분석을 하여 공분산 검증을 하였다(표 3. 참조) 사회관계망 크기는 친밀도($r=0.615, p<.001$)와 범위($r=0.547, p<.001$), 그리고 친밀도는 범위($r=0.434, p<.001$)와 유의미한 양의 방향으로의 상관관계가 나타났다. 그러나 사회관계망의 특성 중 친밀도만이 사회적 지지($r=0.177, p=.017$)와 유의미한 양(+)의 방향으로 상관관계를 보였다. 또한 사회관계망의 특성 중 친밀도만이 삶의 만족도($r=0.161, p=.031$)와 유의미한 양(+)의 상관관계를 나타냈다. 사회적 지지는 삶의 만족도($r=0.435, p<.001$)와 유의미한 양(+)의 상관관계를 나타냈다. 모든 변수 간의 상관관계가 0.70보다 적어서 공분산 문제는 나타나지 않았다.

표 3. 주요변인 상관관계 분석(n=180)
Table 3. Pearson's Correlation Analysis

| | 관계망 크기1) | 친밀도 2) | 관계망 범위3) | 사회적 지지4) | 삶의 만족도5) |
|----|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1) | 1 | | | | |
| 2) | 0.615*** | 1 | | | |
| 3) | 0.547*** | 0.434*** | 1 | | |
| 4) | 0.067 | 0.177* | -0.062 | 1 | |
| 5) | 0.103 | 0.161* | 0.031 | 0.435*** | 1 |

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$ 수준에서 유의하게 나타남.

4. 인구 사회학적 변수에 따른 주요 변수의 다변량 분산 분석

다변량 분석 결과 집단 간 차이가 유의한 변수에 대하여 사후검정을 수행하였다. 사후 분석에는 등분산 가정을 만족하는 경우 Tukey의 검정을, 등분산 가정을 만족하지 않는 경우 Games-Howel 검정을 사용하였으며, 성별과 직업의 경우 집단이 두 개이므로 독립표본 t 검정을 사용하여 분석하였다.

표 4.에 따르면, 성별의 집단별 차이는 사회적 지지에 있어서 남성($M=94.67$)보다 여성($M=100.73$)이, 그리고 삶의 만족도에서도 남성($M=18.29$)보다 여성($M=21.04$)이 유의미하게 높았다. 직업 유집단($M=21.72$)이 직업 무집단($M=18.88$) 보다 삶의 만족도가 유의미하게 높았다. 경제적 상태의 경우 '중 집단'($M=102.40$)이 '하 집단'($M=91.23$)보다 사회적 지지가 높았고, 그리고 삶의 만족도에서도 경제적 상태가 '중 집단'($M=22.00$)이 '하 집단'($M=16.02$)보다 유의미하게 높았다. 정신질환 진단명의 경우 불안장애 집단($M=107.00$)이 기분관련 장애

집단(M=93.56)보다 사회적 지지가 유의미하게 높았다.

표 4. 다변량 분산분석 개체 간 효과 검정 결과(n=180)

Table 4. MANOVA Analysis

| F(t)값/사후검정(Scheffe test) | | | | | |
|--------------------------|-------|-------|-------|-----------------|------------------|
| | 크기 | 친밀도 | 범위 | 사회적 지지 | 삶의 만족도 |
| 성별 | 0.035 | 0.001 | 3.281 | 4.012* 여성>남성 | 4.766* 여성>남성 |
| 직업 | 0.000 | 0.049 | 0.000 | 0.171 | 4.056 유>무 |
| 연령 | 1.567 | 0.956 | 2.006 | 1.121 | 0.648 |
| 경제 상태 | 0.015 | 0.151 | 0.342 | 6.690** 중>하 | 11.912*** 중>하 |
| 진단 명 | 0.366 | 0.779 | 0.410 | 2.911* 불안>기분 | 1.514 |

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$ 수준에서 유의하게 나타남.

5. 연구가설에 대한 위계적 회귀분석 검증

1) 사회관계망 특성과 삶의 만족도 관계에서 사회적 지지의 매개효과 분석

인구학적 변수인 성별, 나이, 직업, 경제적 상태, 정신질환 진단명을 통제변수로 설정하였다. 더미 코딩(dummy coding)은 성별: 여성, 나이: 60세 이상, 직업: 없음, 경제적 상태: 하, 결혼상태: 이혼 또는 사별, 정신질환 진단명: 외상후 스트레스 장애를 '0'(기준변수)으로 하였다. 본 회귀모형의 분산확대지수(VIF)는 1.112~2.306으로 나타나서 다중공선성이 없는 것으로 간주되었다. Dubin-Watson 값이 '2'에 근접하고, 잔차의 정규성과 잔차의 등분산성에 대해 동일한 분산이 충족되었다.

1단계에서 통제 변인과 사회관계망 크기, 사회관계망 친밀도, 사회관계망 범위가 삶의 만족도를 설명하는 정도는 약 23.0%이고, 회귀모형은 통계적으로 유의미하게 나타났다($R^2=0.230$, $F=3.049$, $p<.001$). 각 계수 추정치를 보면 통제 변인에서 경제적 상태($\beta=0.327$, $p<.001$)와 정신질환 진단명($\beta=0.289$, $p<.05$)이 삶의 만족도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 독립변수에서는 사회관계망 친밀도가 삶의 만족도에 양의 방향으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=0.370$, $p<.05$). 그러나 사회관계망의 크기($\beta=-0.253$, $p>.05$)와 사회관계망의 범위($\beta=0.015$, $p>.05$) 모두 사회적 지지에 유의미한 영향을 미치지 않았다.

2단계에서 통제 변인과 사회관계망 크기, 사회관계망

친밀도, 사회관계망 범위가 사회적 지지를 설명하는 정도는 약 22.4%이고, 회귀모형은 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($R^2=0.224$, $F=2.940$, $p<.001$). 각 계수 추정치를 보면 통제 변인에서 경제적 상태($\beta=0.255$, $p=.001$)가 양의 방향으로 사회적 지지에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 독립변수에서는 관계망 크기($\beta=-0.469$, $p<.05$)가 음의 방향으로 그리고 친밀도($\beta=0.619$, $p<.001$)가 사회적 지지에 양의 방향으로 유의미한 영향을 미쳤다. 그러나 관계망 범위는 사회적 지지에 유의미한 영향을 미치지 않았다($\beta=-0.035$, $p>.05$).

3단계에서 통제 변인과 사회관계망 크기, 사회관계망 친밀도, 사회관계망 범위, 사회적 지지가 삶의 만족도를 설명하는 정도는 약 32.6%이고, 회귀모형은 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($R^2=0.326$, $F=4.615$, $p<.001$). 각 계수 추정치를 보면 통제 변인에서 직업($\beta=0.162$, $p<.05$), 경제적 상태($\beta=0.237$, $p<.001$) 그리고 정신질환 진단명($\beta=0.293$, $p<.01$)이 삶의 만족도에 유의미한 영향을 미쳤다. 독립변수인 사회관계망의 크기($\beta=-0.088$, $p>.05$), 범위($\beta=0.028$, $p>.05$) 그리고 친밀도($\beta=0.153$, $p>.05$) 모두 삶의 만족도 유의미한 영향을 미치지 않았다.

매개변수인 사회적 지지가 양의 방향으로 삶의 만족도에 유의미한 영향을 미쳤다($\beta=0.350$, $p<.001$).

표 5. 사회적 지지의 삶의 만족도에 대한 매개효과 분석(n=180)
 Table 5. Hierarchical Regression Analysis for Life Satisfaction

| 구분 | 모델 1 사회관계망→ 삶의 만족도 | | 모델 2 사회관계망→ 사회적 지지 | | 모델 3 사회관계망→ 사회적 지지 →삶의 만족도 | | |
|-------|--------------------------|------------------|--------------------------|------------------|-------------------------------------|------------------|--------|
| | $\beta(B)$ | t | $\beta(B)$ | t | $\beta(B)$ | t | |
| 상수 | 14.67 | | 22.51 | | 1.62 | | |
| 통제 변수 | 성별 | 0.15 (-2.50) | -1.96 | -0.12 (-5.02) | -1.64 | -0.10 (-1.77) | -1.89 |
| | 연령 | -0.13 (-2.44) | -0.98 | -0.01 (-0.43) | -0.07 | -0.13 (-2.47) | -1.13 |
| | 직업 | 0.14 (2.75) | 1.90 | -0.05 (-2.26) | -0.65 | 0.16 (3.08) | 2.77 |
| | 경제 상태 | 0.33 (5.64) | 4.40** | 2.61 (10.49) | 3.41** | 0.24 (4.10) | 3.29** |
| | 진단 명 | 0.29 (4.97) | 2.51* | -0.38 (-0.08) | 0.02 | 0.29 (5.03) | 2.70** |
| 사회관 | 크기 | -0.25 (-0.69) | -1.33 | -0.47 (-3.05) | -2.45* | -0.09 (-0.24) | -0.49 |
| | 친 | 0.37 | 2.09* | 0.62 | 3.58** | 0.15 | 0.89 |

| | | | | | | | |
|-------------------------|--------|----------------|------|------------------|-------|----------------|---------|
| 개망 | 밀도 | (0.40) | | (1.58) | | (0.16) | |
| | 범위 | 0.02 (0.13) | 0.18 | -0.04 (-0.71) | -0.40 | 0.24 (0.02) | 0.34 |
| 매개변수 | 사회적 지지 | | | | | 0.35 (0.15) | 4.80*** |
| R ² | | 0.230 | | 0.224 | | 0.326 | |
| Adjusted R ² | | 0.155 | | 0.148 | | 0.256 | |
| F | | 3.049*** | | 2.940*** | | 4.615*** | |

*p<.05, **p<.01, ***p<.001 수준에서 유의하게 나타남.

2) 매개경로의 통계적 유의성 검증

매개효과의 통계적 유의성을 검증하기 위해 Sobel test을 시행하였다. 사회관계망 크기와 삶의 만족도 관계에서 사회적 지지는 음의 방향으로 완전 매개효과를 보였으며($Z=-2.179, p=.029$), 직접 효과는 -0.239 , 간접 효과는 -0.448 , 총 효과는 -0.687 로 나타났다. 사회관계망의 친밀도와 삶의 만족도 관계에서 사회적 지지는 양의 방향으로 유의미한 매개효과를 보였다($Z=2.249, p=.025$). 직접 효과는 0.163 , 간접 효과는 0.232 , 총 효과는 0.395 로 나타났다. 사회관계망 범위와 삶의 만족도 관계에서 사회적 지지의 매개효과는 유의미하게 나타나지 않았다($Z=-0.397, p=.691$).

표 6. 사회관계망 특성과 삶의 만족도 관계에서 사회적 지지에 대한 매개효과 검증(n=180)

Table 6. Sobel Test for Mediation Analysis

| 경로 | 직접 효과 | 간접 효과 | 총 효과 | Z값 |
|------------------------|--------|--------|--------|---------|
| 크기->사회적지지 ->삶의 만족도 | -0.239 | -0.448 | -0.687 | -2.179* |
| 친밀도->사회적지지 ->삶의 만족도 | 0.163 | 0.232 | 0.395 | 2.249* |
| 범위->사회적지지 ->삶의 만족도 | 0.238 | -0.105 | 0.133 | -0.397 |

*p<.05, **p<.01, ***p<.001 수준에서 유의하게 나타남.

V. 결론 및 논의

본 연구는 정신질환자의 사회적 관계망의 특성을 조사하였으며, 관계망의 특성이 삶의 만족도에 미치는 영향을 사회적 지지의 매개효과로 살펴보았다. 본 연구의

주요 분석 결과와 이에 따른 논의는 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 인구 사회학적 특성에 대한 주요 변인 간의 관계에서, 여성이 남성보다 사회적 지지와 삶의 만족도 수준이 유의미하게 높게 나타났다. 직업이 있을 때 삶의 만족도 수준이 높았으며, 경제적 상태가 ‘중’인 집단이 ‘하’인 집단보다 사회적 지지와 삶의 만족도 수준이 높게 나타났다. 정신질환의 유형별로는 불안장애가 다른 장애 유형보다 사회적 지지의 수준이 높게 나타났다. 이러한 결과를 볼 때, 정신질환자의 사회적 지지와 삶의 만족도 향상을 위해 일반적 특성을 고려한 개입이 필요하다는 것을 알 수 있다. 정신질환자에 대한 사례관리 시 초기 사정 단계에서 직업의 유무, 소득 및 재산과 같은 경제적 상황, 현재 질병 유형 등과 연관하여 체계적인 평가와 소득, 일자리, 사회적 지원 등 적절한 서비스가 제공 되어져야 한다.

둘째, 사회관계망의 특성과 사회적 지지 그리고 삶의 만족도 간의 관계에서, 사회관계망의 친밀도가 높을수록 사회적 지지와 삶의 만족도가 증가하였다. 관계망 크기가 클수록 사회적 지지는 감소하였으며, 삶의 만족도에 유의미한 영향을 미치지 않았다. 관계망 범위는 사회적 지지와 삶의 만족도에 유의미한 영향을 미치지 않았다.

이러한 결과는 정신질환자의 사회관계망은 다양성이나 넓은 범위보다는 관계의 질적인 측면이 중요하다는 것을 의미한다. 따라서 정신질환자의 사회관계망의 친밀감을 증가시키기 위하여 정신질환자의 가족기능을 강화할 수 있는 가족 교육이나 가족 상담 등이 제공되어야 할 것이다. 또한 정신질환 발생 이전부터 형성된 친구 및 동료와의 관계를 유지할 수 있도록 대인관계 기술훈련을 제공하거나, 정신질환 발생 이후 새로운 사회적 관계를 형성해 나갈 수 있도록 하기 위한 동료 지지집단이나 자조 모임을 제공하는 것이 필요하다. 또한 정신건강 복지센터 및 정신장애인 사회복귀 시설 등의 이용을 통한 정신과 의사 및 정신보건 사회복지사 등을 포함한 건강전문가로부터 사례관리 서비스를 받는 것은 가족 및 친지, 친구 등 비공식적 사회관계망에서 받을 수 없는 다양한 전문적인 상담 서비스 및 재활서비스를 제공함으로써 삶의 만족도로 연결될 수 있을 것이다.

본 연구에서 사회관계망의 크기가 오히려 정신질환자의 사회적 지지를 감소시키는 결과는, 관계망 크기가 크다고 하여 모두 긍정적인 결과가 나타나지 않았던 Kim[57]의 연구와 유사하다. 추측하건대 정신질환자는

편견과 같은 환경적 제약으로 소외감과 무기력감을 많이 경험하고[14], 스트레스에 취약하면서 사회 환경에 매우 민감하여 과도한 반응을 보일 수 있다. 또한 호의적인 사람과의 만남과 다르게 비호의적인 사람과의 만남은 스트레스로 인식하는 경향이 많다[58]. 따라서 정신질환자에게 있어서 사회관계망의 크기(숫자) 자체가 중요한 것이 아니라 관계망의 크기가 스트레스로 작용하는지, 아니면 지지로 작용하는지가 논의되어야 하는 부분으로 보인다. 이러한 문제를 해결하기 위해서, 정신질환자가 다양한 사회 환경에 노출되어 생활하면서 이에 따라 수반되는 스트레스를 다룰 수 있는 사회적 기술 습득과 훈련이 필요하다고 생각된다.

관계망의 범위는 사회적 지지에 영향을 미치지 못하였는데, 이는 정신질환자의 특성 때문으로 본다. 관계망의 범위가 넓다는 것은 다양한 사회적 관계를 맺고 있다는 것이고 이에 따라 요구되는 행동도 다르게 나타나야 한다[32]. 정신질환자는 제한된 범위의 사회적 관계를 맺고 있으며 이에 따른 행동도 위축되어 있다. 정신질환자가 맺는 사회적 관계가 매우 제한적이므로 본 연구에서 정신질환자의 관계망의 범위를 측정하는 데 어려움이 있었고, 이에 따라 영향력의 유무를 판단하기가 어려웠다고 추측된다. 따라서 정신질환자에 대한 부정적 인식을 버리고 포용함으로써 정신질환자가 빠르게 정상적인 사회로 진입할 수 있게 되는 것이 중요하다. 이에 지역사회 정신보건 기관의 역할 확대와 중요성도 커지고 있으며, 지역사회 통합을 위해 조기 집중 치료로 만성화를 방지하기 위한 노력이 필요하다.

마지막으로, 사회적 지지는 사회관계망 친밀도와 삶의 만족도 간의 관계에 정적(+) 부분 매개효과를 나타내었으며, 사회관계망 크기와 삶의 만족도 간의 관계에서 부적(-)으로 완전 매개효과를 나타내었다. 사회관계망 범위와 삶의 만족도 관계에서 사회적 지지는 유의미한 매개효과를 나타내지 않았다. 사회관계망 친밀도와 삶의 만족도 관계에서 사회적 지지의 매개효과는, 간호사와 지역사회 거주하는 노인이 친밀도가 높을수록 사회적 지지와 정적인 상관관계가 있다는 선행연구 결과와 같다[16][46]. 대부분은 가족과 서비스제공자들로 이루어지는 정신질환자들의 관계망에서 제공되는 친밀감은 사회적 지지의 매개효과를 통해 삶의 만족도를 증가시키는 중요한 요소임이 본 논문에서도 확인되었다. 따라서 가족이나 친구, 동료, 전문가 등의 사회관계망을 통

해 양적 보다는 질적인 사회적 지지가 제공될 수 있도록 해야 할 것이다. 정신건강복지센터나 정신건강 사회복귀 시설 등을 통한 가족 모임 및 가족교육과 같은 가족 지원 서비스, 약물 증상 관리교육, 일상생활 및 사회 기술훈련, 사회 적응훈련, 여가 활용프로그램과 같은 주간 재활프로그램, 취업 준비교육, 취업 상담 및 사후관리 등을 통한 취업 지원 서비스, 정신질환자를 위한 멘토링 및 자조 모임 등의 동료 지지 서비스, 개별상담 및 가정방문 등의 사례관리 서비스 등은 정신질환자에게 필요로 하는 적절한 지지를 제공받을 수 있도록 도울 수 있다.

V. 제언

지금까지 국내 연구는 정신질환 유형 중 주로 조현병과 기분 관련 장애 환자를 대상으로 한 연구가 대부분이었다. 그러나 본 연구에서는 조현병, 기분관련 장애, 불안장애, 외상후 스트레스 장애 환자를 포함하여 연구를 진행함으로써 지역사회에 거주하는 다양한 정신질환자의 특성을 반영한 연구이다. 또한 정신질환의 증상적 특징과 사회적 편견으로 인해 제한된 사회적 관계를 맺음으로써 지역사회에 적응하는 데 많은 어려움을 가지고 있는 정신질환자 사회관계망의 특성에 대한 이해를 돕고, 이들의 삶에 대한 적응과 만족도를 향상시키기 위한 사회관계망 구축과 사회적 지지를 강화하는 개입의 중요성에 대한 근거를 마련하였다는 데 의의가 있다.

그러나 본 연구는 대구지역의 일부 정신의료기관을 이용하는 정신질환자를 대상으로 양적 설문조사를 진행하였으므로, 본 연구 결과를 지역사회 정신의료기관을 이용하는 모든 정신질환자에게 적용하여 일반화할 수는 없다는 한계점을 갖는다. 또한 정신질환자의 사회적 관계망의 특성을 조사하는데, 측정 도구의 한계가 있다고 생각된다. 정신질환자들의 사회관계망의 친밀감뿐만 아니라 크기와 범위를 좀 더 정확히 측정할 수 있는 타당도 있는 척도의 개발 및 이들의 사회적 관계 특성에 대한 개별적 경험을 반영할 수 있는 질적 연구가 병행되어야 한다고 생각된다. 본 연구 결과를 바탕으로 후속 연구에서는 정신질환자의 사회관계망과 사회적 지지 특성과 연관된 주요 변인들에 관한 보다 심층적인 연구가 이루어지기를 제안한다.

References

- [1] Ministry of Health and Welfare, 2021.
- [2] H.J. Kim, "Meaning of Recovery from Mental Illness: Findings of a Qualitative Study," *Journal of Korean psychiatric and mental health nursing academic society*, Vol. 18, No. 4, pp. 378-389, 2009.
- [3] M.H. Oh, J.Y. Kim, and M.H. Lee, "Effects of Family Stress on Family Adaptation to a Family Member with Mental Illness: Mediating Effects of Family Strengths and Perceived Stigma," *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol. 27 No. 3, pp. 274-283, September 2018. DOI: 10.12934/jkpmhn.2018.27.3.274
- [4] J.H. Lee, and S.K. Lee, "Social Support as Moderator of Symptom and Life Satisfaction among Persons with Mental Illness," *Journal of Rehabilitation Psychology*, Vol. 23, No. 1, pp. 51-63, 2016.
- [5] H.J. Jeon, Y.J. Huh, Y.H. Ko, and J.H. Lee, "A Study on Self-reliance and Residential Service Needs of Patients with Chronic Mental Illness," *Korean Journal of Psychosomatic Medicine*, Vol. 26, No. 2, pp. 145-151, 2018. DOI: 10.22722/ KJPM.2018.26.2.145
- [6] B.G. Link, F.T. Cullen, E. Struening, P.E. Shrout, and B.P. Dohrenwend, "A modified labeling theory approach to mental disorders: An empirical assessment," *American Sociological Review*, Vol. 54, No. 3, pp. 400-423, 1989. DOI: 10.2307/2095613
- [7] J.H. Kim, "A Study on the Mediated Effect of Quality of Life for the Disabled on the Relationship between Satisfaction with Residential Facilities and Satisfaction with Family Life in Families with Disabilities," *International Journal of Advanced Culture Technology*, Vol. 11 No. 1 pp.36-44, 2023. DOI: 10.17703/IJACT.2023.11.1.3
- [8] G.O. Song, "Validation of the Korean Version of the Mental Health Recovery Measure," *Mental Health & Social Work*, Vol. 34, pp. 154-188, 2010.
- [9] M.Y. Kim, Y.A. Kim, and S.H. Choi, "Study on the Life Satisfaction of Patients Receiving Treatment for Alcohol Use Disorders," *The Journal of the Convergence on Culture Technology (JCCT)*, Vol. 5, No. 2, pp.13-21, 2019. DOI: 10.17703/JCCT.2019.5.2.13
- [10] P.W. Corrigan, and S.M. Phelan, "Social Support and Recovery in People with Serious Mental Illnesses," *Community Mental Health Journal*, Vol. 40, pp. 513-523, 2004. DOI: 10.1007/s 10597-004-6125-5
- [11] S.H. Kim, H.J. Kang, and Y.J. Kim, "The Effects of a Social Network for Female Elders Living Alone in Rural and Fishing Villages on Their Quality of Life," *Korean Journal of Family Welfare*, Vol. 13, No. 3, pp. 51-71, 2008.
- [12] Lee, Y.R., "A Study on the Factors predicting on Social integration of the Mental disorders in Social Rehabilitation Facilities," Master's Thesis, Ewha Womans University, Seoul, 2001.
- [13] I.S. Choi, and K.S. Ko, "Effects of Service Utilization, Family and Social Support on the Quality of Life of the Mental Recuperation Institutions," *Mental Health & Social Work*, Vol. 27, pp. 331-359, 2007.
- [14] M.Y. Kim, "A Study of Quality of Life Based on the Recovery among People with Mental Illness," *Mental Health and Social Work*, Vol. 38, pp. 205-236, 2011.
- [15] S.Y. Im, M.A. Kang, and S.I. Cho, "Social network and health status among Korean elders Social network and health status among Korean elders," *Journal of Welfare for the Aged*, Vol. 59, pp. 281-308, 2013. DOI: 10.21194/kjgsw.59.201303.281
- [16] Y.S. Kim, "A Validation of the Korean Version of the Lubben Social Network Scale among the Elderly," *Health and Social Welfare Review*, Vol. 40, No. 1, pp. 331-360, 2020. DOI: 10.15709/hswr.2020.40.1.331
- [17] C.W. Park, and Y.J. Gu, "A Comparative Study in the Characteristics of Social Networks on Mothers of Disabled Students," *Journal of Intellectual Disabilities*, Vol. 12, No. 4, pp. 263-282, 2010.
- [18] H.J. Shin, and S. Shin, "A Study on the Structural Relationship among Discrimination Perception, Social Network, and the Social Cultural Adjustment of Married Immigrant Women," *Journal of Korea evangelical missiological society*, Vol. 36, No. 4, pp. 139-188, 2016. DOI: 10.14257/10.20326/KEMS.36.4.139
- [19] S.H. Jung, J.H. Lee, and M.K. Seo, "Effects of Structural and Functional Characteristics of Social Network on Social Adjustment in People With Mental Illness," *Journal of The Korean Neuropsychiatric Associatio*, Vol. 47, No. 2, pp. 190-199, 2008.
- [20] J.W. Yoon, and K.W. Um, "A Study on the Moderating Effect of Female Elders' Positive

- Social Network Function on the Relationship between the Frequency of Contacts with Social Networks and Successful Aging,” *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, Vol. 69, pp. 171–192, 2015. DOI: 10.21194/kjgsw.69.201509.171
- [21] Lee, S.J., “A Study on the Difference of Adaptation Depending on the Characteristics of Social Relation Network for the Feeble-minded,” Master’s Thesis, Kyungsoong University, Pusan, 2007.
- [22] Kim, H.L., “The Effect of Social Network on Independent Living of Persons with Disabilities,” Master’s Thesis, Pusan National University, Pusan, 2014.
- [23] Jung, C.H., “A Study on Social Network, Social Support, and Quality of Life of People with Mental Disorders: Targeting People with Mental Disabilities in Jinju,” Master’s Thesis, Hanil University and Presbyterian Theological Seminary, Jeollabuk-Do, 2014.
- [24] Park, M.O., “Social Network of Mental Disorder Effects at Social Integration: Social Rehabilitation Facilities,” Master’s Thesis, Kyungsoong University, Pusan, 2014.
- [25] Jung, H.M., “A Study of the Social Network of the Mental Disorders,” Master’s Thesis, Ewha Womans University, Seoul, 2006.
- [26] Woo, J.H., “(A) Study on characteristics of the social network according to the vocational status of the mental health disorders with schizophrenia,” Master’s Thesis, Ewha Womans University, Seoul, 2000.
- [27] G.H. Ho, H.K. Jung, Y.S. Jeon, M.H. Song, S. Sayuki, and H.J. Yu, “An Investigation for the Influence of People’s Contact Experiences with Mental Patients on Their Prejudice: Pursuing the Mediating Effect of a Sense of Social distance,” *Mental Health & Social Work*, Vol. 48, No. 4, pp. 79–102, 2021. DOI: 10.24301/MHSW.2021.12.49.4.79
- [28] Kang, J.S., “A Study on relationship between social network and life satisfaction among mentally ill on Medicaid,” Master’s Thesis, Ewha Womans University, Seoul, 1997.
- [29] H.Y. Park, “Patterns of Family Networks and Quality of Life Among Substance Using Women,” *The Journal of Humanities and Social science 21*, Vol. 12, No. 1, pp. 2265–2278, 2021. DOI: 10.22143/HSS21.12.1.160
- [30] Lee, M., “A Study on the Effects of Social Networks on Aged People’s Social Participation,” Doctoral dissertation, Kukje Theological University, Seoul, 2015.
- [31] J.S. Coleman, “Social Capital in the Creation of Human Capital,” *American Journal of Sociology*, Vol. 94, pp. S95–S120, 1988.
- [32] Jo, S.H., “A Study on the Effect of the Participation of the Aged at the Leisure to the Social Network and the Psychological Wellbeing” Doctoral dissertation, Han Young Theological University, Seoul, 2011.
- [33] Hwang, J.I., “The Relation among Resilience, School Adjustment, and Social Support of Elementary Students,” Master’s Thesis, Kookmin University, Seoul, 2020.
- [34] Y.B. Kwak and G.Y. Park, “Effects of a program to improve communication ability for mental disorder patients living in mental health facilities,” *Korean Association For Learner-Centered Curriculum And Instruction*, Vol. 21, No. 4, pp. 179–199, 2021. DOI: 10.22251/jlcci.2021.21.4.179
- [35] W.A. Anthony, “Recovery from Mental Illness: the Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s,” *Psychosocial Rehabilitation Journal*, Vol. 16, No. 4, pp. 11–23, 1993. DOI: 10.1037/h0095655
- [36] Jung, M.S., “The Relations of Social Support and Ability to Solve Problems that Mental Disorders Perceive,” Master’s Thesis, Keimyung University, Daegu City, 2006.
- [37] Noh, J.S., “A Study on the Effect of Social Support for Mentally Disabled Persons on their Social Adjustments” Master’s Thesis, Yonsei University, Seoul, 2001.
- [38] Hong, A.S., “The Effect of Social Support, Academic Self-Efficacy and School Life Adjustment of Elementary School Students on Their School Happiness and Academic Achievem,” Doctoral dissertation, Dong-A University, Pusan, 2013.
- [39] E.H. Kim and Y.H. Kim, “A Comparison of Social Support, Self-Esteem, and Social Adjustment of Mentally Disabled Living at Residential Facilities and Home,” *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, Vol. 18, No. 1, pp. 78–86, 2009.
- [40] Kim, H.M., “The Effects of Family-Social Support and Medical Service Satisfaction on Recovery of Hospitalized Mental Patients,” Master’s Thesis, Kongju National University, Chungcheongnam Do, 2017.
- [41] H.J. Kim, “The Relationship Between Perceived

- Social Support and The Mental Health Status of Persons Receiving Psychiatric Care as Out-Patient,” *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, Vol. 1, pp. 51-67, 1992.
- [42] Park, J.C. “Mediator Effects of Global Citizenship in the Relation between Social Support and Social Problem-solving Competence of Female Immigrants through International Marriages,” Doctoral dissertation, Chonnam National University, Chonnam, 2017.
- [43] H.C. Ahn and M.A. Kim, “Effects of Self-Determination on Recovery of Persons with Mental Illness Living in Mental Health Care Facilities: The Moderating Effect of Social Support,” *Mental Health & Social Work*, Vol. 45, No. 4, pp. 53-82, 2017. DOI: 10.24301/MHSW.2017.12.45.4.53
- [44] M.S. Kim and N.H. Kim, “Mediating Effects of Social Support on the Relationship Between Motivation to Change and Quality of Life among Alcoholics,” *Health and Social Welfare Review*, Vol. 35, No. 1, pp.110-135, 2015. DOI: 10.15709/hswr.2015.35.1.110
- [45] Lee, S.Y., “A Study on the Factors Affecting Quality of Life of the Mentally Ill from the Perspective of Ecosystem,” Doctoral dissertation, Seoul Women’s University, Seoul, 2004.
- [46] Song, K.H., “Disabled Persons on their Life Satisfaction,” Master’s Thesis, Daegu University, Daegu City, 2002.
- [47] D.C. Kondrat, W.P. Sullivan, B. Wilkins, B.J. Barrett, and E. Beerbower, “The mediating Effect of Social Support on the Relationship between the Impact of Experienced Stigma and Mental Health,” *Stigma and Health*, Vol. 3, No. 4, pp. 305-314, 2017. DOI: 10.1037/sah0000103
- [48] H.J. Shin, “ The Influence of Social Network Intimacy on the Empowerment of Married Immigrant Women: Focused on the Mediating Effect of Social Support Functions,” *Korean Journal of Family Welfare*, Vol. 19, No. 4, pp. 731-755, 2014. DOI: 10.13049/kfwa.2014.19.4.731
- [49] S.B. Yun, and E.J. Choi, “Stress, Loneliness, Impact on the Mental Health of the North Korean Defectors Elder!: Social Support Mediated Effects Analysis,” *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol. 36, No. 2, pp. 377-384, 2016.
- [50] M.S. Granovetter, “The strength of weak ties,” *American Journal of Sociology*, Vol. 78, No. 6, pp. 1360-1380, 1973. DOI: 10.1086/225469
- [51] E.W. Morrison, “Newcomers’ Relationships: the Role of Social Network Ties during Socialization,” *Academy of Management Journal*, Vol. 45, No. 6, pp. 1149-1160, 2002. DOI: 10.5465/3069430
- [52] I.S. Lee, “The Effects of Mentoring Network of Single Mothers with Dependent Children on Mentoring Function and Empowerment,” *Korean Journal of Social Welfare*, Vol. 61, No. 4, pp. 61-84, 2009.
- [53] Park, J.W., “A Study to development a scale of social support,” Doctoral dissertation, yonsei University, Seoul, 1985.
- [54] Yu, J.H., “The relations of PTSD symptoms, emotional states, coping style and social support in urban fire fighters,” Master’s Thesis, Catholic University, Seoul, 2006.
- [55] E. Diener, R.A. Emmons, R.J. Larsen, and S. Griffin, “The Satisfaction with Life Scale,” *Journal of personality assessment*, Vol. 49, No. 1, pp. 71-75, 1985. DOI: 10.1207/s15327752jpa4901_13
- [56] W.S. Kim and Y.J. Kim, “Subjective Well-being Scale,” *Korean Journal of Psychology*, Vol. 3, No. 1, pp. 761-81, 1997.
- [57] Kim, H.M., “A study on the relationship between disability acceptance and social network of the physically disabled,” Master’s Thesis, Kongju National University, Chungcheongnam Do, 2005.
- [58] Kim, “E.S., A Study on Stress Coping Methods of the Mental Disorder: Focusing on the Family Function and Family Support Perceived by Mental Disorder,” Master’s Thesis, Ewha Womans University, Seoul, 2005.