

분노관리프로그램이 정신건강의학과 입원 환자의 분노 표현방식에 미치는 영향

*서울대학교병원, †서울대학교 간호대학, ‡울지대학교 간호대학

곽은영* · 최덕자* · 김성재† · 최은주* · 염은경* · 김지연* · 신지원* · 장선주‡

The Effects of Anger Management Programs on Anger Expression in Psychiatric Inpatients

Eun Young Kwak*, Dug Ja Choi*, Sung Jae Kim†, Eun Joo Choi*, Eun Kyung Yeom*, Ji Yeon Kim*,
Ji Won Shin*, Sun Joo Jang†

*Seoul National University Hospital, †College of Nursing, Seoul National University, Seoul, ‡Eulji University, College of Nursing, Daejeon, Korea

The purpose of this study was to evaluate the effect of anger management programs based on cognitive behavioral therapy (CBT) in psychiatric inpatients. This study used a nonequivalent control group, non-synchronized, and quasi-experimental design. 31 subjects were recruited. The experimental group (n=16) received 5 sessions of 2 week program. The control group (n=15) could receive the same program as the experimental group after completion of the first- and 14th-day questionnaire. The collected data were analyzed using SPSS for Windows. Compared with the control group, patients on treatment showed significant reduction in scores of anger-out (U=19.50, p<.001), and anger-expression (U=40.50, p=.001). This present trial results demonstrate that anger management programs significantly reduced anger-out and anger-expression. These results can suggest that anger management programs contribute to controlling anger-expression of psychiatric inpatients. (Korean J Str Res 2014;22:159~167)

Key Words: Anger, Cognitive behavioral therapy, Psychiatric nursing, Inpatients

서 론

분노는 모든 사람들이 경험하고 직면하는 일차적이고 보편적인 정서이다. 그러나 분노는 일반적으로 부정적인 정서로 인식되며, 이를 조절하는데 실패한 경우 공격행동으로 이어져 개인에게 육체적·심리적 상해를 입히고, 자아 존중감 저하, 대인관계에 부정적인 영향을 미쳐 사회적 문제로 발전되기도 한다(Lee JS, 1990; Lee JS *et al.* 2011). 정신질환의 진단분류체계인 DSM-IV에 분노 증후군(anger syndrome)이 추가 되었을 정도로 분노감과 공격적인 행동은 정신 병리에 중요한 증상으로 인식되어왔다(Eckhardt *et*

책임저자: 장선주, 대전시 중구 계룡로 771번지 77번길

☎ 301-746, 울지대학교 간호대학

Tel: 042-259-1721, E-mail: icedcoffee@hanmail.net

접수: 2013년 12월 6일, 심사: 2014년 1월 10일

게재승인: 2014년 9월 19일

이 논문은 2011년, 2012년 서울대학교병원 간호본부 학술연구비 지원을 받은 바 있음.

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

al., 1995) 반사회적인 성격장애, 경계성 성격장애, 외상 후 스트레스 장애, 간헐적 폭발성 장애 그리고 품행장애에서 분노감과 공격적인 행동이 주요 문제로 강조 되고 있고 자기애성 성격장애에서는 모욕감, 격노, 보복행동 등 분노와 관련된 특징들을 기술하고 있다(Averill, 1983).

한편 분노 표현은 다양한 형태로 나타날 수 있어, Spielberger *et al.*(1995)은 분노 표현의 양식을 분노억제(anger-suppression), 분노표출(anger-expression)과 분노통제(anger-control)로 구분하였다. 첫 번째 형태인 분노억제는 분노 유발 상황과 관련된 사고나 감정을 신체적 언어적 행동으로 표현하기보다는 억제하거나 부정하는 경우를 말한다. 두 번째, 분노표출은 다른 사람이나 물건에 직접적인 공격행동을 하는 것으로 화가 나면 겉으로 드러내는 것이다. 마지막으로 분노통제는 분노의 경험과 표현을 통제하고 조절하는 것으로, 화가 난 상태를 지각하고 감독하면서 화를 진정시키기 위해서 다양한 전략을 구사하여 냉정을 유지하고 상태를 유지하려는 것이다. 분노억제와 분노표출은 역기능적인 분노 표현 행동인 반면에 분노통제는 기능적인 표현행동으로 분류된다. 역기능적인 분노 행동은 다양한 심리장애나 신체 질환에 영향을 미치게 된다. 분노표출이나 억제가 강한 사람은 심장 혈관계질환이나 소화기계 질환을 많이 보이고 분노억제가 강한 사람은 우울감과 절망감을 많이 보였고 자살 위험도 매우 높았다(Son OS *et al.*, 2009). 정신건강의학과 병동에서 양극성 장애, 조현병, 기질성장애 환자들을 대상으로 한 연구(Jun TY *et al.*, 1997)에서 신체적인 공격이나 소란스러움, 가벼운 언어적인 폭력이나 기물파손 등과 같은 타인을 향한 분노표출 빈도가 높은 것으로 나타났다. 우울증, 신체화 장애 환자를 대상으로 한 연구(Choi SI *et al.*, 2001)에서는 자신의 내부로 향한 분노로 인하여 우울이나 죄책감을 가지고 분노억제 경향이 매우 높은 것으로 나타나며 때로는 자살과 같은 자신으로 향한 분노표출형태로 증상이 나타남을 보고하였다. Kim YH (2004)는 분노 억압의 위험성에 대해 경고하며 치료자는 환자가 분노를 적절히 다룰 수 있도록 심리치료, 인지치료 등 임상 현장에서 분노조절을 위한 시도가 필요하다고 하였다.

폭력행동과 같은 분노의 표출은 정신건강의학과 입원병동에서 많이 나타난다. 정신건강의학과 병동에서 일반 인구에서보다 26배 이상 폭력행동이 발생하였고(Turnbull *et al.*, 1990), 간호사의 76%(Poster *et al.*, 1994)가 환자로부터 폭력행동을 경험하였다고 한다.

정신건강의학과 병동은 일반적인 병동 형태와는 달리 외부와 격리된 보호 병동 형태로 운영되는 경우가 대부분인데, 이는 대상자의 질병 특성, 급성기 증상 해결 및 안전 확보를 위함이다. 따라서 환자의 자유와 욕구가 좌절될 수 있는 상황이 생기게 되며 직접 그 상황에서의 분노를 건전한 방식으로 표현하는 것을 시도하게 하는 등 상황 특이적 분노 증대를 제공하는 것이 필요하다. 현재 이완요법이나 명상치료프로그램 등이 운영되고 있으나 직접적인 분노 조절과 관련된 치료적 중재가 아니므로 보호병동 입원 환자들의 분노를 효과적으로 중재하는 데는 한계가 있다.

선행연구들은 분노관리프로그램들이 연구대상자의 공격성, 분노감, 적대감(Seo SG, 2005)을 감소시킬 뿐 아니라 자아 존중감, 자기통제력, 대인관계 능력의 증진(Lee YM *et al.*, 2008; Oh JO, 2011; Smith *et al.*, 2011)에도 효과적인 것으로 보고하고 있다. 이들 연구는 일반인이나 청소년을 대상으로 한 프로그램을 개발하여 적용한 것들로서 정신건강의학과 입원 환자들을 위한 분노관리프로그램을 개발하여 적용된 연구는 없다. 최근 사회복지시설의 정신장애인을 대상으로 분노관리프로그램을 시행한 Kim HM *et al.*(2013)의 연구가 있었으나 대상자의 수가 적고, 급성기가 지난 환자라는 제한점이 있었다. 분노의 표출이 정신질환자의 증상으로 이해되기는 하나, 분노가 자신이나 타인을 향한 공격행동으로 나타날 수 있다(Jun *et al.*, 1997; Jung HS *et al.*, 2000). 이를 단순히 질병 특성이라고만 치부할 수 없으며, 병식 없이 보호병동에 입원하게 되면서 저항감이 높아지고 공격성이 나타나는 것과 같이 분노의 표출은 개인 욕구의 좌절에서 기인하기도 한다(Ha KS, 1993). 이와 같이 정신건강의학과 환자의 분노나 공격성이 증상 및 개인의 욕구조절과 관련이 되고 정신건강의학과 병동 환경, 환자 특성, 프로그램 진행 상 제한점 등의 특성을 충분히 고려한 분노관리프로그램의 구성과 개발이 필요하다.

따라서 본 연구의 목적은 정신건강의학과 보호병동에 입원한 환자를 대상으로 화가 나는 상황에서 자신의 분노 감정을 인지하고, 조절하며, 적절하게 표현할 수 있도록 인지행동치료를 기반을 둔 단기 분노관리프로그램을 개발·적용하고, 그 효과를 확인하는데 있으며 본 연구의 가설은 다음과 같다.

가설 1. 분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 실험 후 상태분노 점수가 감소 할 것이다.

가설 2. 분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 실험 후 분노표출 점수가 감소 할 것이다.

가설 3. 분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 실험 후 분노억제 점수가 감소 할 것이다.

가설 4. 분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 실험 후 분노통제 점수가 증가 할 것이다.

가설 5. 분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 실험 후 분노표현 점수가 감소 할 것이다.

재료 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 정신건강의학과 보호병동 입원 환자 대상 분노관리프로그램의 효과를 평가하기 위해 비동등성 대조군 시차 전후 실험 설계를 사용하였다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 S시 소재 S 대학병원의 정신건강의학과 보호병동에서 입원치료를 받고 있는 환자로 하였으며 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 만 18세 이상으로 설문지를 이해하고 직접 작성하거나 응답이 가능한 자
- 2) 정신건강의학과 입원치료를 받고 있으며 분노 조절의 필요성을 느끼고 분노 표현점수가 15점 이상인 환자
- 3) 증상으로 인한 의사결정이나 판단력에 문제가 없는 환자로 본 연구나 설문 목적을 이해하고 연구 참여를 서면으로 동의한 자

본 연구와 동일한 도구를 사용한 Kim HY *et al.*(2013) 연구에서 효과의 크기는 1.28로 산출되었고, G*power 3 program (Faul *et al.*, 2009)을 이용한 statistical power analysis 결과 (power 90%, effect size 1.28, $\alpha = .05$) 단측검정 t-test 분석 시 필요한 대상자 수는 대조군과 실험군 각 9명 총 18명으로 산출되었다. 선행연구(Park *et al.*, 2009)에서는 탈락율을 20% 정도로 예상하였지만 급성기 정신건강의학과 입원이라는 특수성으로 탈락률 50% 이상 될 수 있는 상황을 고려해 실험군, 대조군에 각 16명씩 배정하였다. 대조군에게 설문지 회수 후 동일한 프로그램을 제공하였다. 연구가 진행되면서 개인사정으로 중도 탈락한 대조군 1명을 제외하여 최종적으로 실험군 16명, 대조군 15명으로 총 31명을 최종 연구 대상으로 포함하였다.

3. 연구대상자의 윤리적인 측면

본 연구는 대상자의 보호를 위해 해당기관의 부서장으

로부터 자료수집허가를 받은 뒤 실험 대상자가 소속된 기관의 연구윤리심의위원회에서 승인을 받아 실시하였다(대상자 소속 기관 IRB 심의 승인 번호: H-1110-034-381). 대상자에게 연구 내용, 연구 목적, 연구 자료의 익명성, 사생활 보장 그리고 연구 참여 중도 포기 의사표현이 가능함을 설명하고 동의서에 서명을 받았다. 보호병동에서 제공되는 다른 치료적 활동요법과는 별도로 본 프로그램 시간을 추가 구성하여 연구 대상자들의 치료받을 권리를 보장하였다.

4. 연구 도구

1) **분노 및 분노표현 측정도구**: 본 연구에서는 Spielberger (1988)이 제작한 State-Trait Anger Expression Inventory의 한국어판인 Chon KK(1996)의 상태-특성 분노 표현 척도 State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI-K)를 사용하였다. 총 44개의 문항으로 구성된 4점 평정 척도로, ① 상태분노 10 문항, ② 특성분노 10문항, ③ 분노억제 8문항, ④ 분노표출 8문항 및 ⑤ 분노통제 8문항 등 5가지 하위영역으로 구분된다. 분노(상태분노, 특성분노)와 분노표현(분노억제, 분노표출 및 분노통제)을 한 척도에서 측정할 수 있도록 고안되었다. 도구개발자인 Spielberger(1988)가 제시한대로 분노표현은 ‘분노억제+분노표출-분노조절+16’으로 계산되며 0~72점 사이의 점수 범위를 갖는다. 최근 분노에 대한 간호 중재 연구(Lee YM *et al.*, 2010; Park *et al.*, 2010)에서 분노 및 분노표현 측정을 위해 본 도구를 사용하였다. 이 도구의 전체 항목의 신뢰도는 Chon(1996)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .74$ 였고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .88$, 하부영역의 Cronbach's $\alpha = .74 \sim .93$ 이었다. 한국어판 도구 개발자에게 도구 사용 허락을 구하였다.

2) 실험도구

(1) **분노관리프로그램**: Lee MS (2009)의 분노관리프로그램을 기반으로 선행연구를 참고하며 본 연구 목적에 맞게 수정 보완하였다. Lee(2009)의 분노 조절프로그램은 60분씩 10회기로 진행되었으나, 연구 대상 대학병원 보호병동의 평균 재원일수가 약 20여일이고, 급성기 대상자라는 임상적 현실을 고려하여 2주간 총 5회기(1회기 50분)로 진행할 수 있게 프로그램을 구성하였다. 3교대인 간호사 근무 특성을 고려하여 정신전문간호사 2명을 주진행자로 하였다. 이들은 석사 이상의 학력을 갖춘 정신전문간호사이며, 관련 분야 경력 8년 이상, 2회 이상의 CBT 관련 교육 이수한 상태로 본 프로그램 진행을 위해 8주간의 분노관리전문

Table 1. Sessions & contents of the anger management program.

Session	Topics	Contents	
1	Case conceptualization	Interviewing	Individual
		Assignments (anger management diary)	
2	Cognitive approach	Self-awareness, metacognition	Group
		Autonomic thoughts, cognitive appraisal and errors, reasoning process, rational beliefs	
		Assignments (anger management diary)	
3	Behavior approach	Time out, thought stopping	Group
		Relaxation technique	
		Guided imagery, progressive muscle relaxation	
		Assignments (anger management diary)	
4	Anger expression	Communication technique	Group
		Assertiveness training	
		I-message	
		3F (fact, feeling, fair) methods	
		Assignments (anger management diary)	
5	Program review	Discussion	Individual
		Feedback	

가 과정을 마쳤다. 그리고 개별 세션 등 프로그램 진행을 보조하는 4명의 간호사와 2011년 5월~2012년 2월까지 정기적인 회의를 통해 프로그램 구성 내용, 진행 방식 등을 단일화 하였다. 마지막 단계로 개발된 프로그램에 대해 분노관리전문가, 간호대학 교수와 정신전문간호사의 자문을 거쳐 분노관리프로그램의 완성도를 높였다. 이러한 과정을 거쳐 완성된 분노관리프로그램을 Table 1에 정리하였다. 개인의 분노 경험과 분노 조절의 필요성을 주제로 한 1회기는 개별회기로 진행되었다. 2회기와 3회기의 주제는 각각 자동적 사고와 인지 왜곡 및 분노표현 방법, 분노를 조절하는 구체적인 방법과 훈련이며 집단으로 진행되었다. 집단회기로는 마지막인 4회기는 분노를 적절하게 표현하여 효과적인 인간관계를 형성하는데 초점을 두었다. 5회기는 개별 회기로 진행되었고, 지난 4회기의 분노조절프로그램 각 회기 내용에 대해서 점검하고 참여 전 후 본인 및 가족구성원의 변화와 이에 대한 의견을 나누는 시간을 가졌다. Yalom(2005)의 권고대로 집단의 응집력과 역동, 집단의 특수성, 공통된 문제 해결 집단이라는 성격 상 집단 구성원은 5~7명 정도로 유지하였고 첫 회기와 마지막 회기는 급성기 정신건강의학과 입원 환자라는 연구 대상자의 특수성을 고려하여 개별적으로 진행하였다. 이는 대상자의 정신적 상태 및 분노 관련 정신역동을 파악하고, 대상자가 프로그램을 이해하고, 각자 개인의 일상에 적용할 수 있도록 하기 위함이다.

진행과정 동안 연구자들은 정기적인 회의를 통해 일관성 있는 프로그램을 제공하려고 노력하였고, Good Clinical

Practice를 준수하였다.

5. 자료 수집 방법

확산 효과를 예방하기 위해서 연구자가 대상자에게 목적을 설명하고 서면동의를 받은 뒤 대조군을 먼저 모집하였다. 대조군은 2011년 11월부터 2012년 2월까지 입원 초, 2주 뒤에 1차, 2차 자가보고식 측정도구를 사용하여 인구학적 특성 및 종속변수를 측정하였다. 충분한 시간 차이를 두고 2012년 3월부터 실험군에 분노관리프로그램을 시행하였으며 프로그램 시행 전·후 대조군에 사용한 동일한 설문지를 사용하여 측정하였다.

6. 자료 분석

자료 분석을 위해서 SPSS WIN 19.0 프로그램을 이용하여 분석하였고 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 실험집단과 통제집단의 일반적인 특성은 실수와 백분율로 구하고 분노 표현의 subtype은 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 2) 일반적인 특성에 대한 동질성 검정을 위해 Chi-square test, Fisher's exact test를 시행하였으며 대상자의 종속 변수에 대한 동질성 검정은 Mann-Whitney U-test를 이용하였다.
- 3) 실험군의 사전, 사후 종속변수 차이 검정은 Mann-Whitney U-test를 이용하여 분석하였다.

Table 2. Homogeneity test of characteristics of participants.

Characteristics	Categories	Experimental n=16 (%)	Control n=15 (%)	Total n=31 (%)	χ^2	P
Gender	Male	5 (31.3)	9 (60.0)	14 (45.2)	2.58	.156
	Female	11 (68.8)	6 (40.0)	17 (54.8)		
Age (years)	Below 20	4 (25.0)	3 (20.0)	7 (22.6)	2.61 ^{a)}	.457
	20~30	8 (50.0)	5 (33.3)	13 (41.9)		
	31~40	1 (6.3)	4 (26.7)	5 (16.1)		
	Over 40	3 (18.8)	3 (20.0)	6 (19.4)		
Marital status	Single	13 (81.3)	13 (86.7)	26 (83.9)	1.21 ^{a)}	1.000
	Married	3 (18.8)	2 (13.3)	5 (16.1)		
Education	Uneducated	0 (0.0)	1 (6.7)	1 (3.2)	2.46 ^{a)}	.653
	Middle school	3 (18.8)	2 (13.3)	5 (16.1)		
	High school	5 (31.3)	5 (33.3)	10 (32.3)		
	Above college	8 (50.0)	7 (46.7)	15 (48.4)		
Religion	Protestantism	5 (31.3)	5 (33.3)	10 (32.3)	2.92 ^{a)}	.571
	Catholicism	2 (12.5)	1 (6.7)	3 (9.7)		
	Buddhism	1 (6.3)	4 (26.7)	5 (16.1)		
	None	8 (50.0)	5 (33.3)	13 (42.2)		
Psychiatric diagnosis	Schizophrenia	6 (37.5)	9 (60.0)	15 (48.4)	4.92 ^{a)}	.178
	Bipolar disorder	2 (12.5)	3 (20.0)	5 (16.1)		
	MDD ^{b)}	4 (25.0)	0 (0.0)	4 (12.9)		
Occupation	Etc	4 (25.0)	3 (20.0)	7 (22.6)	0.05 ^{a)}	1.000
	Yes	2 (12.5)	2 (13.3)	4 (12.9)		
	No	14 (87.5)	13 (86.7)	27 (87.1)		

^{a)}Fisher's exact test result, ^{b)}MDD: major depressive disorder.

Table 3. Homogeneity test of dependent variables (Total N=31).

Dependent variables	Experimental (n=16)	Control (n=15)	U	p
	Mean±SD	Mean±SD		
Trait-anger	21.25±6.15	21.47±5.24	118.00	.953
State-anger	19.25±8.00	18.60±5.69	116.50	.892
Anger-out	18.69±2.02	16.73±3.95	89.00	.232
Anger-in	19.56±3.79	17.13±5.69	79.50	.110
Anger-control	21.38±5.86	20.40±3.96	112.50	.770
Anger-expression	32.88±7.07	29.47±8.72	91.00	.264

결 과

1. 실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성 검증

연구 대상자는 분노관리프로그램에 참여한 실험군 16명과 대조군 15명으로 총 31명이었다. 일반적인 특성은 Table 2와 같으며, 대상자의 인구 사회학적 특성에서 실험군과 대조군의 동질성 검정을 한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 집단이 동질함을 확인하였다(Table 2).

2. 종속변수에 대한 동질성 검증

분노관리프로그램 시행 전 실험군과 대조군의 특성분노, 상태분노, 분노표출 분노억제, 분노 조절과 분노표현에 대한 두 집단 간의 동질성을 검증한 결과 두 집단은 모두 동질한 것으로 확인되었다(Table 3).

3. 가설 검증

분노 조절프로그램의 효과를 검증하기 위한 두 집단 간의 사전 사후 연구 변수의 차이를 분석한 결과는 Table 4와 같다.

1) 연구가설 1: ‘분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 실험 후 상태분노 점수가 감소 할 것이다.’는 연구 결과 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타나(U=86.00, p=.188) 가설 1은 기각되었다.

2) 연구가설 2: ‘분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 실험 후 분노표출 점수가 감소할 것이다.’는 연구 결과 실험군과 대조군간의 통계적으로 유의한 차이가 있어(U=19.50, p=<.001) 가설 2는 지지되었다.

Table 4. Comparison of differences of the trait-state anger-expression scores between groups (Total N=31).

Variables	Group	Baseline Mean±SD	Follow-up Mean±SD	Difference Mean±SD	U	p
State-anger	Exp. (n=16)	19.25±8.00	17.06±4.78	2.19±7.15	86.00	.188
	Cont. (n=15)	18.60±5.69	13.60±9.34	5.00±10.32		
Anger-out	Exp. (n=16)	18.69±2.02	12.81±3.14	5.88±3.51	19.50	<.001
	Cont. (n=15)	16.73±3.95	16.00±3.60	0.73±2.08		
Anger-in	Exp. (n=16)	19.56±3.79	16.75±5.77	2.81±5.46	91.00	.264
	Cont. (n=15)	17.13±5.69	16.93±4.09	0.20±3.85		
Anger-control	Exp. (n=16)	21.38±5.86	20.81±4.53	0.56±5.15	105.00	.572
	Cont. (n=15)	20.40±3.96	20.87±4.99	-0.47±4.56		
Anger-expression	Exp. (n=16)	32.88±7.07	24.75±8.40	8.13±6.62	40.50	.001
	Cont. (n=15)	29.47±8.72	28.07±7.94	1.40±5.26		

Exp.: Experimental group, Cont.: Control group.

3) 연구가설 3: ‘분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 실험 후 분노억제 점수가 감소할 것이다.’는 연구 결과 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타나(U=91.00, p=.264) 가설 3은 기각되었다.

4) 연구가설 4: ‘분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 실험 후 분노통제 점수가 증가할 것이다.’는 연구 결과 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타나(U=105.00, p=.572) 가설 4는 기각되었다.

5) 연구가설 5: ‘분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 실험 후 분노표현 점수가 감소할 것이다.’는 연구 결과 실험군과 대조군간의 통계적으로 유의한 차이가 있어(U=40.50, p=.001) 가설 5는 지지되었다.

고 찰

본 연구에서는 보호 병동 입원환자를 대상으로 인지행동치료를 기반으로 한 분노관리프로그램을 개발하여 적용하고 대상자의 분노 표현 방식에 미치는 효과를 검증하였다. 분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 실험 후 분노표출 점수가 감소할 것이라는 가설과 분노표현 점수가 감소할 것이라는 가설이 지지되었는데, 이는 분노관리프로그램이 분노와 공격성 감소에 미치는 영향을 연구한 Seo KH *et al.*(2010)의 연구, 교도소 수감자를 대상으로 분노관리프로그램을 실시한 Park KT(2001)의 결과와 일치한다. 분노표출에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타난 것은 짧은 기간이기는 하지만 분노에 경험에 대한 직접적

인 분노조절 방법을 제공하여 행동적인 변화를 요구하는 행동 치료가 효과적이었던 것으로 해석되어지며 이는 단기 분노관리프로그램이 분노표출과 일차적인 분노를 줄이는데 밀접한 관계가 있다는 Seo SG(2005)의 연구 결과와도 일치하는 부분이다. 입원한 환자를 대상으로 한 프로그램을 만들 때 단기간에 환자의 행동변화를 이끌어 내기 위해서는 행동치료적인 접근이 효과적이라는 것도 같은 맥락에서 해석할 수 있다(Yalom, 2005). 이러한 결과로 볼 때, 정신건강의학과 보호 병동의 경우 역기능적인 분노양상으로 분류되는 분노표출의 빈도가 상대적으로 높아 대상자의 안위, 치료적 환경을 방해하며 부정적인 영향을 미치는 것으로 이어지는데, 본 연구에서 치료적 중재로 사용한 분노관리프로그램을 통해 대상자의 분노를 조절하고, 특히 분노표출이나 공격성을 감소시켜 안전한 치료적 환경을 유지할 수 있게 함을 시사한다.

한편 본 연구에서 분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 실험 후 상태분노 점수가 감소할 것이라는 가설은 지지되지 않았다. 보호병동에 입원한 환자는 동의 입원을 하는 경우가 많으며 강제 입원으로 인한 자신이 원하지 않은 제한을 많이 경험하게 된다. 제한된 환경에서는 환자들의 불안이 증가하는 등 부정적인 정서를 많이 가지게 되는데(Averill, 1983), 본 연구에서 위와 같이 상태분노에 있어 유의한 차이를 보이지 않은 것은, 프로그램의 효과에도 불구하고 환경적 구속, 제약으로 인한 결과로 생각된다. 또한 자신이 경험한 분노사건에 대한 감정의 원인이나 결과를 긍정적으로 해석하는 긍정적인 해석은 인지적 평가에 영향을 미쳐 분노와 같은 부정적인 감정처리를 객관적이고 보다 긍정적으로 하게 돕는 것으로 알려져 있다.

상태분노는 분노억제, 긍정적인 해석과 관련이 있었는데 (Lee KS, 2012), 본 프로그램의 인지적인 요소가 긍정적인 해석에 작용하는데 있어 2주라는 시간이 충분하지 않았던 것으로 생각된다.

또한 본 연구에서 분노표현과 관련된 변수 중, 분노표출에서는 유의한 차이를 보였으나 분노통제나 분노억제에서는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다. 유사한 연구로서 Park YJ *et al.*(2009)이 고등학생을 대상으로 학교기반 분노관리프로그램을 시행한 결과를 살펴보면, 4주간 주 1회 1시간~1시간 30분씩 총 4회기의 분노관리프로그램을 제공하였고, 상태분노, 분노표현에 있어 실험군이 대조군에 비해 긍정적인 변화를 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 이러한 결과는 Seo SG (2005), Chan *et al.*(2003) 및 Seo KH *et al.* (2010)의 연구에서 분노관리프로그램이 분노억제, 분노표출과 분노통제 모두에서 유의한 차이를 나타내는 것과는 차이가 있었는데, 프로그램의 내용은 유사하지만, 운영방법과 대상자 특성에 있어서의 차이 때문인 것으로 생각된다. 구체적으로 기술하면, 선행 연구에서 분노관리프로그램을 6주~12주 동안 충분히 행동적인 치료와 동시에 정서적인 측면과 인지적인 측면에서 분노 조절하는 방법들에 대해서 진행하였던 반면, 본 연구에서는 보호병동 평균재원일수 등의 환경적 제약과 주요정신질환을 가지고 있는 대상자의 특성을 고려하여 비교적 단기간 동안 회기를 제공하였다는 점에 차이가 있다. 인지적인 접근 회기 동안 대상자가 자신의 인지적 오류를 이해하고, 왜곡된 사고를 교정해 나가는데 통상 많은 시간이 요구되는데, 본 연구에서는 임상적 현실을 고려해 중재기간을 2주로 한정하였고, 대상자가 새로운 인지 행동적 접근을 통합해 수용하기에는 충분한 시간이라고 보기 어렵다. 이는 본 연구의 제한점으로 생각된다.

분노표현과 관련된 변수 중, 분노통제나 분노억제는 지속적인 반복적인 학습을 통해 비합리적인 사고를 합리적인 사고로 전환하는 인지적인 측면과 관련이 있고 분노표출은 행동적인 측면과 많은 관련을 가지고 있다(Seo SG, 2005). 본 연구에서 분노관리프로그램은 분노의 비합리적인 사고를 합리적인 사고로 바꾸기 위해 자신이 느끼는 분노감의 정의와 타당성에 대해서 생각하는 인지적인 측면과 자신의 분노를 적절하게 조절하고 표현하는 다양한 방법들을 익히는 행동적인 측면의 교육을 모두 포함하여 중재를 하였다. 그러나 분노 조절프로그램을 시행하여 반복적으로 인지적 오류를 수정하고 분노를 통제 하는데 한계

가 있었던 것으로 여겨지며 본 연구 결과에서 상태분노나 분노통제나 분노억제의 경우 실험군이 대조군과 통계적으로 유의미한 차이를 가지지 않는 것과 관련지어 해석할 수 있다.

본 연구 결과, 단기 분노관리프로그램은 분노표현점수를 낮추며, 특히 분노표출점수를 낮게 만들어 분노 조절에 효과적임을 확인할 수 있었다. 또한 대상자들은 분노 조절프로그램 참여 이후 실제 입원 환경 뿐 아니라 외출·외박 등 의료진이 없는 병원 외부 환경에서 분노 조절에 성공 경험을 하였고, 복약 등 질병 관리 과정에서 의료진이나 가족구성원들과의 마찰이 감소하였음을 보고하였다. 이러한 변화는 인지행동치료를 통한 분노관리프로그램이 분노를 조절하는 것만 아니라 증상조절에도 긍정적인 효과를 보인 Naem *et al.*(2009)의 연구와 연관 지어 생각할 수 있다. 분노관리프로그램으로 환자의 분노 조절 뿐 아니라 성공적인 분노 통제와 더불어 자신의 만성정신질환의 질병 관리 및 증상 조절에도 영향을 미칠 수 있음을 시사한다. 특히 보호병동에서 치료적인 환경과 안전유지와 관련이 되어있는 자해와 타해 또는 언어폭력과 같은 분노표출형태를 감소시키는데 분노관리프로그램이 효과적이므로 지속적인 프로그램의 진행은 병동의 안전한 환경을 유지하는데 도움이 될 것으로 여겨진다.

이상의 연구 결과를 통해서 2주간의 분노 조절프로그램은 정신건강의학과 보호병동 입원 환자들의 인지적인 평가가 영향을 미치는 분노억제, 분노통제 중재에는 제한점이 있으나, 분노표출을 감소시키고 적절히 분노표현을 하는데 효과적이었음을 확인하였다. 본 연구는 인지행동치료를 기반을 둔 분노관리프로그램을 간호 중재로서 정신간호 임상에 도입하고, 그 효과를 입증해 간호 실무 중재프로그램의 구체적인 틀과 이를 위한 이론적 기초를 수립하였다는 점에서 간호학적 의의가 있다. 또한 인지행동치료가로서의 정신간호사 역할을 확장시킨다는 점에서도 의의가 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 무작위대조군실험설계를 적용하지 못하여 연구 결과를 일반화하는데 제한이 있다. 둘째, 대상자의 복용 약물 종류, 입원 환경에서 이루어지는 치료적 중재를 통제하지 못하였다. 셋째, 재원일수와 대상자 특성 등 임상적 환경에 제약이 있어 충분한 기간 동안 중재를 제공하지 못하였다.

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 무작위 대조군 실험설계를 적용한 반복 연구를

제언한다. 또한 각 주요 정신 질환별 분노 표현 방식의 차이, 그에 따른 특성화된 분노관리프로그램 개발 및 적용 효과 연구를 제언한다. 마지막으로 상태분노, 분노억제, 분노통제에 효과적인 인지치료적 접근을 강화한 분노관리프로그램을 개발·적용하는 후속연구를 제언한다.

참 고 문 헌

- Averill JR (1983) Studies on anger and aggression: Implications for theories of emotion. *Am Psychol* 38(11):1145-1160. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.38.11.1145>
- Chan HY, Lu RB, Tseng CL *et al.* (2003) Effectiveness of the anger-control program in reducing anger expression in patients with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing* 17:88-95.
- Choi SI, Kim JS, Shin MS *et al.* (2001) Modes of anger expression in relation to depression and somatization. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association* 40:425-433.
- Chon KK (1996) Development of the Korean state-trait anger expression inventory (II). *The Korean Journal of Rehabilitation Psychology* 3:53-69.
- Eckhardt CI, Deffenbacher JL (1995) Diagnosis of anger disorders. In H. Kassirer (Ed.), *Anger disorders: Definition, diagnosis, and treatment* (pp. 27-47). Washington, DC: Taylor and Francis.
- Faul F, Erdfelder E, Buchner A *et al.* (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods* 41:1149-1160.
- Ha KS (1993) Clinical characteristics of violent behaviors among inpatients in large mental hospital. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association* 30:660-668.
- Jun TY, Kweon YS, Toh KY *et al.* (1997) Characteristics of violent behavior in psychiatric inpatients. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association* 30:511-522.
- Jung HS, Song JY, Jung GJ (2000) Anger experience and expression in patients with schizophrenia. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association* 39:1045-1053.
- Kim HM, Son CN (2013) Effects of Anger Control Program on Anger, Interpersonal Relationship and Self-Esteem for People with Mental Disability in Rehabilitation Center. *Korean Journal of Stress Research* 21:109-119.
- Kim YH (2004) Repression and Management of Anger. *Korean Journal of Stress Research* 12:13-16.
- Lee JS (1990) Literature research on the concept of aggression. *The Korean Central Journal of Medicine* 55:37-43.
- Lee JS, Lee H, Ahn YY *et al.* (2011) The effect of anger management program for university students. *Korean Journal of Youth Studies* 18:105-126.
- Lee KS (2012) The effects of suppression and cognitive reappraisal of anger on state anger. Unpublished doctoral dissertation, SungKyunKwan University, Seoul.
- Lee MS (2009) The effect of the anger-control cognitive-behavior program's intensive training on the anger-thought of university students. Unpublished master's thesis, Kyungpook University, Daegu.
- Lee YM, Kim MR (2008) The effects of a cognitive-behavioral anger control training on anger control ability and peer relationships of children. *The Korean Journal of Elementary Counseling* 7:101-115.
- Lee YM, Sohn JN (2010) The effects of laughter therapy on anger, anger expressions and mental status after oil spill in victimized community residence. *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(2): 186-195.
- Lee YM, Joo JH, Lee JS *et al.* (1997) Emotional response about nurses who were exposed to aggressive behavior of psychiatric inpatient. *Clinical Nursing Research*. Seoul: Seoul Samsung Medical Center.
- Naeem F, Clarke I, Kingdon D (2009) Randomized controlled trial to assess an anger management group programme. *The Cognitive Behaviour Therapist* 2:20-31.
- Oh JO (2011) The development and application of cognitive behavior poetic therapy program for anger management of high school students. *Journal of Psychology and Behavior* 3:43-62.
- Park KT (2001) The effect of anger control training program on the reduction of prisoners' aggression. Unpublished master's thesis, Silla University, Busan.
- Park YJ, Han KS, Shin NM *et al.* (2010) Anger, anger expression and biopsychosocial health in Korean adolescents. *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing* 19:106-116.
- Park YJ, Ryu HS, Han KS *et al.* (2009) Development and evaluation of a school-based anger management program (SAMP) for adolescents. *Journal of Korean Academy of Nursing* 39:145-156.
- Poster EC, Ryan JA (1994) A multi-regional study of nurse's belief and attitude about work safety and patient assaults. *Hospital and Community Psychiatry* 45:1104-1108.
- Seo SG (2005) The effect of Anger Management Programs. Cognitive factors related to anger and their therapeutic implications (pp127-141). Seoul: Korean Studies Information.
- Seo KH, Ban JJ (2010) The effects of anger-control program on anger control ability and peer relationships of children. *Journal of Special Education & Rehabilitation Science* 49:91-108.
- Smith M, Hubbard JA, Laurenceau JP (2011) Profiles of anger control in second-grade children: Examination of self-report, observational, and physiological components. *Journal of Experimental Child Psychology* 110:213-226. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jecp.2011.02.006>
- Son OS, Bae GY, Lee SJ (2009) A comparison study on the character of anger in patients with major depressive disorder, bipolar I

- disorder, obsessive compulsive disorder and paranoid schizophrenia. *Journal of the Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry* 15:155-165.
- Spielberger CD (1988) Professional manual for the State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI). Tampa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Spielberger CD, Reheiser EC, Sydeman SM (1995) Measuring the experience, expression, control of anger. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* 18:207-232.
- Turnbull J, Aitken I, Black L *et al.* (1990) Turn it round.; Short term management for aggression and anger. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Service* 28:6-13.
- Yalom ID (2005) *Creation the group: Place, time, size, preparation, The theory and practice of group psychotherapy* (pp.281-308). New York: Basic Books.

= 국문초록 =

본 연구는 정신건강의학과 보호 병동에 입원한 환자를 대상으로 분노관리프로그램을 개발, 중재효과를 규명하기 위한 실험연구이다. 32명의 대상자를 시차를 두고 실험군, 대조군에 배정하였고 2011년 11월 ~ 2012년 7월까지 진행되었다. 실험군 16명, 대조군 16명 중 대조군 1명이 중도 탈락하였고, 총 31명을 대상으로 결과 분석을 시행하였다. 이와 같이 수집된 자료는 사전 동질성 검사를 시행하였고, 연구 가설을 검정하기 위해 Mann-Whitney U-test를 사용하였다. 연구 결과 2주 동안의 분노관리프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 분노표출(U=19.50, p<.001)과 분노표현(U=40.50, p=.001)이 유의하게 감소된 것으로 나타났다. 따라서, 분노관리프로그램은 정신건강의학과 입원환자의 행동변화를 유도해 분노표출을 감소시키고, 인지적 왜곡 수정 등의 인지적인 변화를 통해 적절하게 분노표현을 하는데 도움을 줄 것이다.

중심단어: 분노, 인지행동치료, 정신간호, 입원환자