

Development of the Social Stigma Scale of Mental Illness Patients

Chung-Nam Kim

Dept. of Psychology Gyeongsang National University

The purpose of this study was to test a construct validity of the Social Stigma of Mental Illness Patients(SSMIP) Scale by cross-validation and to develop its norm. For this study, two field survey were administrated at July and October in 2002. In 1st survey, data were collected from 218 subjects for exploratory factor analysis of the SSMIP Scale. As a result, 3 factors were identified: ① un-recoverability ② peril ③ visibility. In 2nd survey, data were collected from 561 subjects that was almost similar to those of 1st survey with same questionnaire. These data were analyzed for cross-validation of the SSMIP Scale. As a result, same 3 factors as the exploratory factor analysis were found. And the Cronbach's Alpha coefficients of total scale, un-recoverability scale, peril scale, and visibility scales were .803, .776, .635 and .611. In order to diagnosis and predict discriminative behaviors toward the people with mental illness using the SSMIP Scale, coefficients of concurrent validity were calculated between score of the SSMIP Scale and discriminative behaviors. the coefficients of concurrent validity of the SSMIP Scale was .535($p < .05$). As a norm of the SSMIP Scale, T-score was established to interpretate the score. Finally, discussed results and tasks of the future study according to limits of this study.

Keywords: stigma, social stigma, mental illness, cross-validation.

- the area of mental disorders: An assessment of the effects of expectations of rejection. *American Sociological Review*, 52, 96-112.
- Papathanasiou, I., MacDonald, L. Whurr, R. & Societyshahi, M. (2001). Perceived Stigma in Spasmodic Torticollis. *Movement disorder Society, Vol. 16, No. 2*, 280-285.
- Rosenfield, S. (1997). Labeling Mental Illness: The effect of receives and perceived stigma and information control, *Social Problems*, 28, 32-44.
- Ryan, R., Kempner, K., Emlen, A.C. (1980). the stigma of epilepsy as a self-concept. *Epilepsia*, 21, 433-444.
- Schneider, J. & Peter, C. (1980). In the closet with illness: Epilepsy, stigma potential and information control, *Social Problems*, 28, 32-44.
- Segal, S. P. (1978). Attitude toward the mental ill: A Review, *Social Worker, May*, 211-217.
- Sirey, J., Bruce, M., Alexopoulos, G., Perlick, D., Friedman, S. & Meyers, B. (2001). Perceived stigmatism and patient-related severity of illness as predictors of antidepressant drug adherence, *Psychiatric Services, December*, 52, 12, 1615-1620.
- Star, S. (1952). *The Public's ideas about mental illness*, Paper presented at the annual meeting of the national association for mental health. Indianapolis, Indiana, November.
- Terashima, S. (1968). *The structure of rejecting attitudes toward mentally ill in Japan*, In Caudill, W. & Lin, T.(ed.). *Mental Health Research Asia and the Pacific*, Honolulu, East-West Center: 196-215.
- Wahl, O. F., & Harman, C. R. (1989). Family Views of Stigma, *Schizophrenia Bulletin*, 15, 1, 131-139.

원고 접수: 2003년 11월 3일

수정원고 접수: 2003년 12월 3일

게재 결정: 2003년 12월 10일

구가 또 하나의 과제라고 보인다.

참 고 문 헌

- 김광일, 서혜희, 박용천, 이승탁, 김이영 (1989). 정신질환에 대한 일반인의 견해조사: 추적조사. *정신건강연구*, 8, 118-132.
- 문인숙, 양옥경 (1991). *정신장애와 사회사업*. 서울: 일신사.
- 송관재, 김범준, 홍영호, 이훈구 (1977). 사회적 오점 보유자들에 대한 사회적 거리감에 관한 연구. *한국심리학회지: 사회문제*, 3, 1, 123-141.
- 안동현, 이부영 (1986). 지역사회 지도자들의 정신질환에 대한 반응. *서울의대정신의학*, 11, 4, 281-297.
- 양옥경 (1998). 정신장애인에 대한 사회적 편견. *한국복지학회지*, 35, 8, 231-261.
- 이순목 (1995). *요인분석 1*. 서울: 학지사.
- 조은영 (1999). 정신질환을 가진 사람에 대한 스티그마 형성과정에 관한 연구. 연세대학교대학원 박사학위논문, 연세대학교.
- 최이순 (1996). 정신질환자의 사회적 낙인(stigma)에 관한 환자 가족들의 태도. *한국심리학회지: 임상*, 15, 1, 69-89.
- 한덕웅, 이민규 (2003). 정신질환에 관한 사회적 표상의 변화: 1976년과 1995년간의 비교. *한국심리학회지: 건강*, 8, 1, 191-206.
- Bentz, W.K., Edgerton, J.W., Kherlopian, M., (1969). Perception of mental illness among people in rural area. *Mental Hygiene*, 53, 459-465.
- Borinstein, A. (1992). Public attitudes toward with mental illness. *Health Affaires, Fall*, 186-196.
- Cohen J. & Struening E. L. (1965). Opinions about mental illness: Hospital differences in attitudes for eight hospital occupational groups. *Psychological Reports*, 10(10), 25-26.
- Cohen J. & Struening E. L. (1962). Opinions about mental illness in the personnel of two large mental hospitals. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 64, 349-360.
- Crocetti, G., Spiro, H. & Siassi, I. (1971). Are the ranks closed?: Attitudinal social distance and mental illness. *American Journal of Psychiatry*, 127, 1121-1127.
- Crocker, J. (1999). Social Stigma and Self-Esteem: Situational Construction of Self-Worth. *Journal of Experimental Social Psychology*, 35, 80-107.
- Dohrenwend, B. P., & Chin-Shong, E. (1967). Social status and attitude toward psychological disorders-The problem of tolerance. *American Sociological Review*, 31, 417-432.
- Frable, D., Blackstone, T., & Scherbaum, C. (1990). Marginal and mindful: Deviants in the social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 140-149.
- Goffman, I. (1963). *Stigma: Note on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Goffman, E. (1964). *Stigma*. London: Penguin.
- Jones, E.E., Favina, A., Hastorf, A.H., Markus, H., Miller, D.T., & Scott, R.A. (1984). *Social stigma: The psychology of the marked relationships*. N.Y.: Freeman
- Link, B. G., Cullen, F. T., Struening, E., Shrout, P. E. & Dohrenwend, B. P. (1989). A modified labeling approach to mental disorders: An empirical assessment. *American Sociological Review*, 54, 400-423.
- Link, B. G. (1987). Understanding labeling effects in

것이 매우 어렵다. 실제로 이 연구의 1차 및 2차 조사대상자들 가운데 정신 장애인과 관련된 경험을 지닌 대상자가 매우 적었다.

1차 자료를 분석한 탐색적 요인분석과 2차 자료를 요인 분석한 결과로 얻어진 하위요인들 각각의 신뢰도는 Cronbach의 Alpha 계수(내적 합치도)로써 검증되었다.

탐색적 요인분석에서는 '회복 불능'요인의 내적 합치도 계수 .827, '식별 가능성'요인의 내적 합치도 계수 .727, '위험성'요인의 내적 합치도 계수 .633, 그리고 전체 척도의 내적 합치도 계수 .844였다. '판단 능력' 요인은 가능성은 있지만 2개의 문항이기 때문에 신뢰도 계수를 산출하지 않았다.

2차 자료를 요인분석해서 얻은 하위 요인들에서는 '회복 불능'요인의 내적 합치도 .776, '위험성'요인 내적 합치도 .635, '식별 가능성'요인 내적 합치도 .611, 그리고 전체 척도의 내적 합치도 계수는 .803이었다. '판단능력'요인의 내적 합치도는 .427로 낮았기 때문에 하위요인으로 간주할 수 없었다.

이 결과에 따르면 신뢰도 계수는 비교적 받아들일 만 하지만 높은 편이 아니어서 앞으로는 각 하위요인을 일관성 있게 측정할 수 있는 문항들을 더 개발할 필요성이 있다는 점을 시사하고 있다. 특히 '판단 능력'과 같은 하위요인은 가능성 있는 요인으로서 문항을 개발한다면 Jone 등 (1984)이 제시하는 대로 '무능력의 정도'를 나타내는 뚜렷한 하위요인으로 드러날 가능성이 있는 것으로 보여 진다.

정신장애인에 대한 사회적 낙인 점수를 해석하기 위해서 변환점수인 T-점수를 산출해서 기준으로 제시했다. 사회적 낙인 전체점수(6점 척도

문항 20개)에서는 최저점수 6점에서 최고 점수 120점을 얻을 수 있는데, T-점수 50은 77점이고 T-점수60은 사회적 낙인 점수 87이고 T-점수 40은 사회적 낙인 점수 67점에 해당된다. 사회적 낙인 하위요인별 점수들도 T-점수 40에서 T-점수 60 사이를 기준으로 사회적 낙인 점수가 높거나 낮은 집단으로 분류하여 해석할 수 있다.

이 연구는 다음과 같은 몇 가지 제한점들을 지니고 있어서 조심스런 결과해석이 필요하다.

첫째, 다른 시점에서 다른 집단들에서 얻은 자료들을 이용하여 교차 타당화 과정을 거쳤으므로 결과를 일반화하는데 어려움은 없겠지만 조사대상자들이 경남 진주지역에 거주하는 대학생 및 성인을 중심으로 한 일반인들로 제한되었기 때문에 다른 집단으로 일반화하는데 신중을 기해야 할 것이다. 차후연구에서 전국 규모의 표집을 거친 조사대상 집단을 이용한 연구가 요구된다. 둘째, 이 연구에서 추출된 사회적 낙인 하위 요인들뿐만 아니라 선행연구에서 제시되었지만 이 연구에서 사용된 문항들로는 확인되지 않은 내용들을 포괄할 수 있도록 문항들을 개발해야 할 것이다. 더불어서 이 연구에서 추출된 하위 요인들도 문항들 간의 내적 합치도가 낮은 경향이 있다. 이것도 더 많은 문항들을 개발해야 할 중요한 과제를 시사하는 것이다.

셋째, 이 연구에서 마련된 사회적 낙인 척도의 기준을 사용하여 관련된 변수들을 설명하거나 예측하는 경험적인 연구가 현장에서 활성화되어서 척도의 타당성에 대한 검증이 지속적으로 수행되어야 할 것이다.

넷째, 사회적 낙인과 관련된 인과적 변수들에 대한 이론적 모형을 마련하기 위한 앞으로의 연

‘낙인’(mark)의 비독립적인 차원들로서 ① 은폐 가능성(concealability) ② 진행(course), ③ 붕괴성(disruptiveness), ④ 심미적 특성(aesthetic qualities), ⑤ 기원(origin), ⑥ 위협(peril)을 제안했다. 국내에서는 조은영(1999)은 정신질환자에 대한 사회적 낙인의 내용은 ① 회복 불가능, ② 격리치료 필요, ③ 위협하거나 폭력적, 그리고 ④ 무능력을 들고 있다.

탐색적 요인분석에서 추출된 ‘회복 불능’, ‘식별 가능성’ 및 ‘위협’ 세 요인은 명확한 요인으로 성립되지만 네 번째 요인인 ‘판단 능력’ 요인에 속한 문항들은 다른 요인들에 대해서도 부하량이 큰 경향이 있어서 잠정적인 요인으로 분류했다. 하나의 요인들에서 부하량이 높은 문항들 중에서도 다른 요인들에서도 높은 부하량을 보이면서 연구자의 판단에 다르면 다른 요인으로 분류될 만한 문항들이 있었다. 예를 들어서 문항41(‘과거에 정신병원에 입원한 적이 있는 여자에게 어린애를 돌보는 일을 맡겨도 괜찮다’)은 ‘회복불능’차원에 걸려있으면서 동시에 ‘위협’요인에도 걸려있다. 연구자의 판단에 의하면 이 문항은 ‘위협’요인에 포함될 수 있었다. 마찬가지로 ‘판단능력’요인에 걸려있지만 ‘회복 불능’요인에 포함시키는 것이 더 좋은 문항64와 문항69가 있었다.

둘째, 1차 조사를 통해서 얻은 자료들을 탐색적으로 요인분석해서 얻은 사회적 낙인 척도의 요인구조를 재확인함으로써 교차 타당화 하기 위한 2차 조사에서는 별도의 집단을 다른 시점에서 조사했다. 조사대상 집단을 비교한 결과 2차 조사 대상자들은 1차 조사대상자들과 성별, 교육수준, 결혼, 종교, 직업 등에서 전반적으로 일치하는 집단이었다.

2차 자료를 요인분석한 후에 사회적 낙인 척도의 요인구조를 살펴 본 결과 탐색적 요인분석에 의해 추출된 요인들과 일치했다. 탐색적 요인분석 결과와 마찬가지로 ‘회복불능’, ‘위협’, ‘식별 가능성’ 요인이 뚜렷하게 확인되었고, ‘판단능력’요인이 분명하지는 않지만 가능성 있는 요인으로 나타났다.

탐색적 요인분석에서 발견된 요인구조가 교차 타당화 과정에서 얻어진 요인구조와 일치되는 정도를 Tucker의 일치계수로 산출한 결과, ‘회복불능’ 요인은 .885, ‘식별 가능성’요인은 .9496, ‘위협’요인은 .8466이었다. ‘판단능력’요인의 일치도 계수는 .6735로 낮았다. 일치도 계수들의 평균은 .8395였다. 판단능력 요인을 제외하고는 3개의 하위요인들 및 전체 척도의 요인구조 일치도 계수가 높았다.

셋째, 사회적 낙인 척도를 이용해서 그에 따르는 행동을 진단하고 예측할 수 있는지 평가하기 위해서 정신장애인들에 대한 차별적 행동성향을 준거 측정치로 이용해서 공준타당도를 산출했다. 결과, 사회적 낙인 전체점수와 차별행동 전체 간의 상관은 .535였다. 사회적 낙인 하위요인들과 차별행동 하위 요인들 간의 상관은 .240부터 .465의 범위를 보였다. 이는 모두 .05 수준에서 통계적으로 유의했다.

이 과정에서 사용한 준거 측정치는 행동 경향성 또는 행동 의도이기 때문에 정신 장애인에 대한 실제 차별 행동을 준거 측정치로 사용하는 것이 타당도 평가를 위해서 더 바람직할 것이다. 그러나 실제로 일반인들이 정신장애인을 직접 만나게 되어서 차별적인 행동을 할 수 있는 기회가 매우 제한되어 있기 때문에 측정치 자체를 얻는