



를 반복할 수밖에 없는 악순환으로 이어지기 때문이다.

이수정, 이윤호, 서진환(2000)은 1337명 수형자들의 MMPI점수를 분석한 결과 하위 척도에서 70점 이상인 비율이 반사회성(10.2%), 내외향성(8.3%), 건강염려증(7.3%), 편집증(6.7%), 히스테리(6.1%), 강박증(5.9%), 정신증(5.9%), 우울증(5.2%), 경조증(5.1%) 이 일반범위 2.5%를 벗어났다. 범행내용에 따라 반사회성, 편집증, 강박증, 정신증, 경조증척도에서 두드러진 차이가 나타났는데, 특히, 반사회성의 경우, 강도, 강간, 폭력, 성범죄에서 다른 범죄집단보다 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타나, 반사회성과 범죄와의 관련성에 대한 일반적인 예상 및 다른 연구결과들(Motiuk & Porporino, 1991)과 일치했다. 범죄행동과 성격특성의 연결 관계를 밝힌 이인혜(1991)는 35세이하 수형자집단과 35세미만 남자대학생을 비교한 결과, 정신병적 경향성과 운동적 충동성이 통제집단보다 범죄집단이 더 높다는 것을 밝혔다.

성별, 재범여부, 범죄유형에 따른 수형자의 NEO-PI-R 반응을 연구한 정윤희, 안창일(2004)은 재범유무에 따른 NEO-PI-R점수를 분석한 결과 재범집단은 초범집단에 비해 신경증요인과 신경증척도의 분노, 우울, 충동성, 취약성 하위요인 점수가 유의미하게 높았고, 동조성, 성실성요인과 외향성척도의 하위요인인 사교성, 긍정적 정서, 동조성 척도의 하위요인인 신뢰, 순응요인과 성실성척도의 하위요인인 유능감, 충실성, 자기규제, 신중성에서 유의하게 낮은 점수를 보였다. 재범 집단은 초범집단에 비해 스트레스 대처능력이 빈약하며 갈등 상황에서 타협하기가 서툴고 우울이나 분노감같은 부정적 정서를 더 많이 경험할 수 있기 때문이고, 때로는 충동적인 감정 폭발을 보이며, 지루함을 느끼면 쉽게 일을 포기해 버리는 경향이 높기 때문이라고 해석하였다.

홍성렬(2002)은 범죄자들은 교도소에 수감되면 자신의 행동을 합리화하는 공통적인 심리를 가진다고 했다. 즉, 수형자들은 상처 입은 자존감을 만회하기 위해 범죄행위의 이유를 외부에 투사하면서 자신의 범행을 합리화는 심리기제를 사용함을 밝혔다.

조은경(2005)은 수용자의 정신건강문제는 구금생활 이전부터 존재해온 경우도 있으며 구금생활 중 겪은 정신적 문제가 출소 후 사회생활에까지 영향을 미치고, 수형자가 출소 후 사회에 재적응하고 재범을 하지 않도록 하기 위

해서 수용생활 중에 정신건강에 대한 관리는 매우 중요하다고 지적하였다. 수용자의 정신건강 문제는 의료적 차원에서 접근할 것이 아니라 일상생활의 문제로 접근해야 함을 강조하였다.

Link와 Steuve(1995), Teplin(1990)이 주장했듯이, 재범율은 정신건강문제와 관련되어 있기 때문에 정신건강문제를 가진 수형자들을 위한 치료형 교정행정이 중요하다.

먼저 정신건강과 관련된 성격특성을 다룬 연구들을 살펴보면 다음과 같다.

### 분노

대부분의 이론가들은 분노(anger)를 부정적 정서로 생각한다(Ekman & Davidson, 1994; Ekman & Friesen, 1975; Lazarus, 1991). 그러나 많은 이론가들은 분노를 유발상황에 따라 부정적 혹은 긍정적인 정서로 구별한다. 즉 상황이 나쁘거나 자신의 목표와 불일치할 때 부정적인 정서로 생각한다. 그러나 정서는 감정상태의 평가 때문에 부정적 혹은 긍정적인 것으로 여겨질 수 있다. 만약 개인이 분노감정에 대한 부정적인 태도를 가진다면 부정적 정서로 여겨질 수 있다. Harmon-Jones(2000)는 대체로 분노에 대한 태도가 좋지 않고, 분노에 대한 태도에서 신뢰롭고 안정적인 개인차가 있음을 밝혔다(Harmon-Jones & Sigelman, 2001에서 재인용).

우리의 일상생활 속에서 분노가 부정적 결과를 일으킨다는 증거는 매우 많다. 분노는 배우자학대, 아동학대, 교통체증분노, 살인을 포함하는 다양한 공격성 형태를 띤 범죄행동과 연결된다. 부부싸움이 신체적공격성으로 진행되는 확률이 67%이고(Dobash & Dobash, 1984), 밀고 치는 것 같은 신체공격행동을 한 남편의 100%, 아내의 67%는 공격행동이 언어적 논쟁의 상황에서 발생했다(Cascardi, Vivian & Meyer, 1991). Boyle과 Vivian(1996)의 연구는 신체적 공격을 하는 남자들이 통제집단보다 유의미하게 보다 높은 분노점수를 가짐을 밝혔다. 또한, 부모들 분노를 살펴보면, 어머니들은 자신을 화나게 한 아이들에게 대부분 신체적 훈육을 사용한다(Peterson, Ewigman & Vandiver, 1994). 낮은 분노수준의 운전자와 비교하여 높은 분노수준의 운전자가 보다 많은 자동차사고, 보다 공격적인 운전, 보다 강력하고 빈번한 분노표현을 보여주었다(Deffenbacher, Huff, Lynch, Oetting, & Salvatore,

2000; Deffenbacher, Lynch, Filetti, Dahlen, & Oetting, 2003).

분노는 부정적인 행동결과를 일으킬 뿐 아니라, 나쁜 건강행동을 일으켜 병에 대한 취약성, 면역체계손상, 고혈압, 심혈관 병에 의한 사망률증가와 같은 건강취약성과 관련된 심리사회적 특성파도 연관된다(Suinn, 2001). 분노가 정신건강에 부정적인 결과를 일으키는 주요한 요인이라는 것을 밝히고 있지만, 분노가 높다고 해서 반드시 범죄행동을 일으키지는 않는다. 분노와 관련한 성격적 특성들이 상호작용하여 정신건강과 범죄행동에 다르게 영향을 줄 수 있다(원호택, 박현순, 이훈진, 1992).

분노억압에 대한 우리나라의 독특한 증후군이 있다. DSM-IV(APA, 1994)에 한국 고유의 사회문화적 배경을 바탕으로 생겨난 이 증후군은 '화병'이라고 분류되어 있다. 분노와 우울이 화병에 미치는 영향을 살펴본 결과 분노만이 유의한 설명변인으로 나타났으며, 특히 분노억제가 화병의 핵심적 특성이라고 밝혔다(김종우, 권정혜, 이민수, 박동건, 2004). 화병집단을 화병의 지속 기간에 따라서 단기집단(7년 이하)과 장기집단(9년 이상)으로 구분한 결과, 단기 집단에서는 분노를 경험할 때 분노표출 경향성이 높은 반면에, 장기 집단에서는 분노 억제경향성이 높은 것으로 밝혀져 분노의 억제가 화병의 장기화와 관련이 있음을 밝혔다(김종우, 권정혜, 이민수, 박동건, 2004).

청송 제1감호소와 제2감호소에 수용자를 대상으로 2004년 7월부터 11월까지 설문조사와 심층면접을 실시한 신영철 등(2005)의 연구결과에 따르면 37명에 대한 직접 면담에서 17명(45.9%)이 물질관련장애(알코올 중독 등)를 비롯한 정신과적 장애를 가진 것으로 조사되었다. 58명에 대한 성격장애 검사에서 28명(48.3%)이 성격장애를 가진 것으로 조사되었는데, 이중 18명(31.3%)이 반사회적 성격장애로 진단되었다. 충동성과 분노를 측정하였는데, 충동성 척도 점수가 높은 피 보호감호자들이 상태분노와 특성분노, 그리고 분노표현과 억압이 높은 반면, 분노조절을 잘하지 못하는 것으로 나타났다(신영철, 김혜정, 정재열, 신우승, 이영찬, 2005).

### 강인성

Kobasa와 Maddi가 밝힌 강인성(hardiness)은 사람들이 사건을 스트레스로 평가하려는 경향에서 주요한 스트레

스 사건이 발생할 때, 신체적으로 또는 정서적으로 손상되지 않은 사람의 심리적 특성이다. 스트레스와 병에 대해 강인성은 두 가지 역할을 한다. 첫째, 완충역할로서 성공적인 대처전략사용을 증가시켜 스트레스영향을 감소시킨다. 둘째, 강인성은 긴장을 직접적으로 감소시킨다. 게다가, 부적절한 대처전략을 감소시켜서 간접적으로 영향을 주기도 한다. 강인성은 관여(commitment), 통제(control), 도전(challenge)의 세가지 하위 개념으로 구성되어있다(Maddi & Khoshaba, 1994).

강인성의 효과를 다양한 삶의 영역에 적용하여 연구한 결과들을 보면, 강인성은 정신병리의 경향성을 진단하는 MMPI와 부적상관이 있고(Maddi & Khoshaba, 1994), 또한, 강인성과 작업수행의 관계에 대한 연구에서 강인성은 집중훈련, 문제해결력과 상호작용함을 밝혔다. 즉, 강인성이 어려운 임무를 성공하도록 하고, 반대로 성공경험이 강인성을 높여준다는 것이다. Westman(1990)은 이스라엘 군대에서 간부훈련학교에 들어온 남녀군인의 강인성을 측정하였는데, 강인성이 높은 군인이 좋은 성적을 받았다고 밝혔다. Schneider(1986)는 높은 강인성 점수를 받은 작은 인쇄소 직원이 그들의 소득도 높음을 밝혔다. Maddi와 Hess(1992)는 농구시즌(season)전에 높은 강인성 점수를 받은 사람이 농구시합에서 성적이 높게 나타났음을 밝혔다.

강인성에 대한 국내연구를 살펴보면, 실직자의 정신건강과 강인성 및 사회적 지지간의 관계를 밝힌 이민규(2000)는 모든 정신건강지표에 대한 강인성 변인의 주 효과가 유의미하다는 것을 밝혀 강인성에 따라 실직자의 건강상태가 다를 수 있음을 보여주었다. 대인관계민감성과 정신증척도(관여×사회적지지), 대인관계민감성, 불안, 적대감 및 편집증척도(도전×사회적지지)에서 부분적인 상호작용을 보여 환경변인인 사회적 지지보다는 성격특성인 강인성이 상대적으로 더 중요한 스트레스 완충기능을 갖고 있음을 밝혔다.

### 자아존중감

자아존중감은 자아보존 감정이라고도 말 할 수 있는데, 이것은 개인의 가치를 보존하려는 의지이다. 일반적으로 우리는 타인으로부터 무가치한 존재로 취급당하거나 모욕을 당했을 때 자아존중감에 상처가 오면 분노한다. 자

자존중감이 손상되면 우리는 상처받은 자아가 복구될 수 있도록 혹은 더 이상의 상처가 생기지 않도록 방어하고 그 모욕에 대해 보복하고자 하는 충동을 가지고 있다. 여기서 분노는 자신에 대한 방어체계의 한 부분으로 이해된다(김영순, 2004에서 재인용).

자아존중감은 안녕감과 같은 삶의 만족, 행복 그리고 의욕, 긍정적인 감정과 정적 상관관계가 있고 우울, 불안, 스트레스, 부정적 감정과는 부적 상관관계가 있다고 밝혀졌다(Reitzes, 1996). 자아존중감의 안정성과 수준이 분노와 적대감을 경험하는 기질적 성향의 예측요인이라고 하였고(Kernis & Grannemann, 1991), 스트레스적 생활사건이 자아존중감을 약화시켜 정신적 손상을 유발시킬 수 있음을 밝혔다(Krause, 1991). 국내 연구들도 분노조절프로그램의 효과를 검증하여 프로그램 후 자아존중감이 유의하게 향상되었다고 밝혔으며(김영순, 2004; 이영, 2004), 자아존중감과 정신건강이 유의한 관계가 있다는 것을 밝혔다(최미숙, 1994).

따라서 본 연구는 수행자들의 분노, 자아존중감, 강인성 등의 성격특성과 정신건강의 관계를 알아보고 정신건강이 취약한 수행자들의 특징을 군집분석을 통해 살펴보고자 한다.

## 방 법

### 참여자

연구대상은 2005년 현재 00교도소에 수용중인 수행자 600여명이었다. 질문에 응하지 않은 사람을 제외한 576명을 분석했다.

### 측정도구

#### 상태·특성분노척도(STAXI-K)

상태분노와 특성분노를 알아보기 위하여 전경구, 한덕웅, 이장호(1997)가 개발한 한국판 STAXI를 사용하였다. 이 척도는 1-4점의 4점 Likert척도이다. 상태분노의 내적합치도는 Cronbach  $\alpha=.97$ 이었고, 특성분노의 내적합치도는 Cronbach  $\alpha=.90$ 이었다.

#### 자아존중감척도

Rosenberg(1965)가 개발한 검사를 전병재(1974)가 한

국어로 번안한 10문항을 사용하였다. 1점에서 4점까지의 4점 Likert 척도이고, 부정적문항 5문항은 반대로 채점하였다. 점수범위는 10점에서 40점이고 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 이 척도의 내적 합치도는 Cronbach  $\alpha=.74$ 로 나왔다.

#### 강인성(Hardiness scale)

Bartone(1991)이 개발한 단축형 강인성 척도를 번안하여 사용했다. 강인성의 하위요인으로 관여(Commitment), 통제(Control) 및 도전(Challenge)이 있다. 관여척도는 자신, 타인, 직업에 대한 의미와 목적의식을 재는 문항이다. 도전척도는 자신이 겪는 어려움을 성장의 기회로 인식하는 정도와 삶의 열정을 측정하는 문항이다. 통제척도는 자신의 미래에 대한 영향력과 자율성을 재는 문항이었다. 이척도는 연구자가 번안하여 사용하였기 때문에 요인분석을 통한 구성타당화를 실시하였다. 그 결과 내적합치도는 Cronbach  $\alpha=.87$ , 관여척도 Cronbach  $\alpha=.76$  통제 Cronbach  $\alpha=.69$ , 도전은 Cronbach  $\alpha=.74$ 로 나왔다.

#### SCL-90-R(간이정신진단검사)

정신건강 상태를 평가하기 위한 도구는 한국판 SCL-90-R(김광일, 김재환, 원호택, 1984)을 사용했다. 이 검사는 Derogatis (1977)에 의해서 개발된 자기보고식 다차원 증상목록을 국내에서 표준화한 것이다. 이 검사는 총 90개 문항으로 구성되어 있으며 신체화, 강박증, 대인민감성, 우울증, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증 등 9개의 하위증상으로 구성되어 있다.

## 결 과

### 수행자의 인구통계학적 특징

대상자의 평균나이는 41.44세이고, 초범이 537명(93.2%),미혼이 256명(44.4%)이었다. 직업을 하지 않고 거실생활을 하는 비공장수형자가 174명이었다(30.4%). 살인범이 168명(29.2%)을 차지하였고, 269명(46.8%)이 고등학교 졸업생이거나 고등학교 제적생이었고, 나이는 30대가 170명(29.6%)로 가장 많은 비율을 차지하였다. 여자수용자는 38명(6.6%)를 차지하였다.

나이, 학력, 강인성, 분노 및 정신건강의 상관

나이, 학력, 분노, 강인성과 SCL-90-R의 Pearson 상관을 분석한 결과 학력과 강인성은 정적상관을 보여주었다. 학력이 높을수록 강인성이 높게 나타나는 것은 강인성이 높은 사람이 어려운 과제를 잘 수행하도록 하는 집중훈련, 문제해결노력을 촉진하고 반대로 성공경험이 강인성에 영향을 준다고한 Maddi와 Hess(1992)의 주장과 일치함을 보여준다. 나이는 신체화, 우울, 불안, 공포불안, 편집증에서 정적상관을 보여주었고 강인성과 부적 상관을 보였다(표 1).

교도소 수용생활에서 심리적 불편감의 완충변인으로서 강인성, 자아존중감, 분노의 역할을 탐색하기 위하여 이 세 변인과 정신건강의 상관을 살펴보았다(표 1). 여기에서 특성·상태분노와 SCL-90-R은 통계적으로 유의미한 정적 상관을 보여주었고 분노점수가 높은 수용자는 정신건강이 나쁜 것을 알 수 있다. 자아존중감, 강인성은 SCL-90-R과 부적상관을 보여주었다. 자아존중감과 강인성이 높은 사람이 정신건강이 양호한 것을 알 수 있다. 강인성이 스트레스에 대한 저항원으로 작용한다는 Kobasa와 Maddi(Kobasa, 1979; Kobasa, Maddi & Kahn,1982;

표 1. 성격특성과 정신건강의 상관

	나이	학력	자존감	특성 분노	상태 분노	강인성	신체화	강박증	대인 민감	우울	불안	적대감	공포 불안	편집증
나이	1.00													
학력	-.17 (**)	1.00												
자존감	-.02	.21	1.00											
특성분노	-.02	.00	-.32 (**)	1.00										
상태분노	-.01	.03 (**)	-.28 (**)	.55 (**)	1.00									
강인성	-.10 (**)	.21 (**)	.46 (**)	-.32 (**)	-.39 (**)	1.00								
신체화	.12 (**)	-.09 (*)	-.32 (**)	.46 (**)	.56 (**)	-.29 (**)	1.00							
강박증	.03	-.02	-.34 (**)	.50 (**)	.53 (**)	-.26 (**)	.82 (**)	1.00						
대인민감	.05	-.03	-.32 (**)	.49 (**)	.57 (**)	-.31 (**)	.79 (**)	.86 (**)	1.00					
우울	.14 (**)	-.07	-.40 (**)	.52 (**)	.60 (**)	-.33 (**)	.85 (**)	.88 (**)	.85 (**)	1.00				
불안	.08	-.07	-.35 (**)	.49 (**)	.61 (**)	-.37 (**)	.86 (**)	.87 (**)	.87 (**)	.90 (**)	1.00			
적대감	.03	-.05	-.34 (**)	.55 (**)	.68 (**)	-.39 (**)	.74 (**)	.78 (**)	.83 (**)	.80 (**)	.86 (**)	1.00		
공포불안	.10 (*)	-.06	-.29 (**)	.40 (**)	.59 (**)	-.42 (**)	.73 (**)	.70 (**)	.78 (**)	.73 (**)	.83 (**)	.79 (**)	1.00	
편집증	.08 (*)	-.06	-.27 (**)	.46 (**)	.56 (**)	-.30 (**)	.73 (**)	.79 (**)	.84 (**)	.80 (**)	.84 (**)	.81 (**)	.78 (**)	1.00
정신증	.06 (*)	-.09 (**)	-.33 (**)	.50 (**)	.59 (**)	-.34 (**)	.80 (**)	.83 (**)	.87 (**)	.86 (**)	.89 (**)	.85 (**)	.79 (**)	.84 (**)

(\*\*) $p < .01$ , (\*) $p < .05$

표 2. 범죄유형별 SCL-90-R의 다변량분석

종속변인	변량원	자승합	자유도	평균자승	F	유의도
강박증	집단간	556.8	5	111.4	2.459	0.032
	집단내	25,809.6	570	45.3		
	전 체	26,366.4	575			
대인민감	집단간	420.7	5	84.1	2.533	0.028
	집단내	18,931.3	570	33.2		
	전 체	19,352.0	575			
적대감	집단간	185.5	5	37.1	2.370	0.038
	집단내	8,922.2	570	15.7		
	전 체	9,107.7	575			

\* 주. 유의미한 하위척도만 제시하였음.

Maddi & Khoshaba, 1994)의 주장을 지지한다.

범죄유형별 정신건강의 다변량분석

범죄유형을 독립변인으로 한 다변량분석(표 2) 결과,

표 3. 정신건강이 나쁜 수형자 인원과 비율

	신체화	강박증	대인민감	우울증	불안증	적대감	공포불안	편집증	정신증
전체	65이상 (13.9)	27 (4.7)	50 (8.7)	41 (7.1)	54 (9.4)	41 (7.1)	76 (13.2)	49 (8.5)	78 (13.5)
	70이상 (10.1)	13 (2.3)	22 (3.8)	17 (3.0)	37 (6.4)	12 (2.1)	52 (9.0)	36 (6.3)	43 (7.5)
자아 존중 감저	65이상 (20.3)	23 (7.5)	40 (13.1)	34 (11.1)	43 (14.1)	31 (10.2)	63 (20.7)	35 (11.5)	63 (20.7)
	70이상 (15.4)	11 (3.6)	14 (4.6)	14 (4.6)	30 (9.8)	7 (2.3)	40 (13.1)	27 (8.9)	34 (11.1)

강박증, 대인민감증, 적대감 하위척도에서 유의미한 차이를 보였다. 이런 결과는 범죄유형별로 반사회성, 편집증, 강박증, 경조증에서 차이가 두드러졌다고 밝힌 이수정, 서진환, 이윤호(2000)의 연구 결과와 유사하다.

SCL-90-R하위증상에 나타난 수형자들의 정신건강

Butterbaugh, Rose, Thomson, Roques, Costa, Brinkmeyer, Olejniczak, Fisch 및 Carey (2005)는 Derogatis(1994)가 추천한 T점수인 63이상을 임상적으로 유의미하다고 정의하고 있지만, 더욱 엄격하게 해석하기 위하여 간이정신진단검사의 하위증상별로 T점수가 65이상 혹은 70이상 높게 나타나는 수형자의 인원과 비율을 조사한 결과를 표 3에 제시하였다. 표 3에서 T점수 70이상인 수형자 비율에서 신체화(10.1%), 공포불안(9.0%), 정신증(7.5%), 불안증(6.4%), 편집증(6.3%)이 높은 비율을 차지하였다. T점수 65이상인 수형자 비율에서는 대인민감(8.7%), 우울

표 4. 강인성고저, 자아존중감고저, 분노고저집단에 따른 SCL-90-R의 평균과 표준편차

	자아존중감		상태분노		특성분노		강인성	
	저(n=304)	고(n=269)	저(n=346)	고(n=227)	저(n=322)	고(n=251)	저(n=319)	고(n=257)
신체화	53.6(13.3)	46.3(9.7)	45.8(9.3)	56.9(13.3)	46.4(9.9)	55.0(13.3)	52.4(12.3)	47.2(11.7)
강박증	48.4(11.1)	41.4(8.5)	41.2(8.3)	51.1(10.9)	41.6(8.4)	49.6(11.3)	47.0(10.8)	42.7(9.8)
대인민감	49.7(10.9)	43.6(8.7)	42.9(7.5)	52.7(11.4)	43.4(7.9)	51.2(11.4)	48.9(11.2)	44.1(8.5)
우울	50.1(11.3)	41.8(8.1)	41.9(7.5)	52.7(11.6)	42.7(8.1)	50.6(12.0)	48.5(11.2)	43.2(9.5)
불안	50.7(11.5)	43.5(8.3)	43.2(7.2)	53.7(12.1)	43.8(7.6)	51.9(12.3)	49.9(11.5)	44.1(8.7)
적대감	48.7(10.0)	43.1(7.1)	42.3(5.0)	51.7(11.0)	42.7(5.5)	50.5(10.9)	48.4(10.4)	43.1(6.0)
공포	53.4(13.9)	46.2(9.2)	45.9(7.7)	56.2(15.3)	46.5(8.5)	54.5(14.9)	53.3(14.3)	45.8(7.6)
편집증	49.5(11.3)	44.1(8.7)	43.2(7.1)	52.6(12.1)	43.6(7.1)	51.2(12.4)	49.0(11.3)	44.3(8.6)
정신	53.5(12.1)	46.4(9.2)	45.7(6.9)	57.0(13.3)	46.5(7.8)	55.0(13.3)	52.6(12.4)	47.1(9.0)
GSI	51.4(13.5)	42.6(10.0)	42.8(10.3)	54.2(13.1)	43.4(10.5)	52.3(13.7)	50.1(13.5)	43.7(10.7)
PST	51.0(13.6)	40.5(10.8)	40.2(10.5)	55.0(12.5)	41.2(10.9)	52.3(13.9)	49.8(14.5)	41.2(10.2)
PSDIT	47.9(15.6)	44.9(14.8)	43.8(16.1)	50.6(12.9)	44.1(16.0)	49.5(13.8)	46.7(14.9)	46.2(15.8)

증(7.1%), 적대감(7.1%)이 추가된다. 정신장애 유형에서 평균 범주를 벗어나는 사람들의 비율이 상당히 높게 나타나고 있다. 이는 이수정, 이운호, 서진환(2000)이 수형자를 대상으로 MMPI점수를 분석한 결과와 유사하다.

분노와 강인성, 자아존중감에 따른 정신건강

강인성 수준과 자아존중감 및 분노의 정신건강에 대한 주효과와 상호작용을 확인하기 위한 다변량 분석에서 Funk(1992)의 추천에 따라 각 변인 점수의 중앙치 이상인 집단과 중앙치 미만인 집단으로 구분했다. 강인성은 총점을 기준으로 29이상인 집단과 미만인 집단으로 구분했다. 자아존중감은 27점, 특성분노는 18점, 상태분노는 10점을 기준으로 집단을 구분하였다(표 4). 구체적으로 성격특성에 따른 정신건강을 살펴보면 다음과 같다.

표 5. 자아존중감과 강인성에 따른 정신건강

독립변인	Wilk's lambda	F(12,558)	p
강 인 성	.90	5.31	.000
자아존중감	.84	8.88	.000
강인성×자아존중감	.97	1.47	.129

자아존중감과 강인성에 따른 정신건강

자아존중감과 강인성의 다변량분석 결과를 표 5에 제시하였다. 강인성의 주효과가 통계적으로 유의미한 것으로 나타났고,  $Wilk's\ lambda=.90, F(12, 558)=5.31, p<.001$ . 자아존중감의 주효과가 통계적으로 유의미하였다,  $Wilk's\ lambda=.84, F(12, 558)=8.88, p<.001$ . 단일변량분석결과에서도 SCL-90-R의 모든 척도에서 강인성 변인의 주효과가  $p<.001$ 수준에서 유의미한 것으로 확인되었다(표 8). 강인성과 자아존중감의 상호작용효과는 유의미하지 않았다.

자아존중감이 낮은 집단에서 간이정신진단검사의 T 점수가 65이상 높게 나타나는 인원과 비율을 조사하였다(표 3). 신체화, 공포, 정신증에서 높은 비율을 차지하였다. 자아존중감이 낮으면 정신건강이 취약할 가능성이 높음을 시사한다. 자아존중감을 높여 주고 분노수준을 낮추어 정신건강을 강건하게 할 필요가 있음을 보여준다.

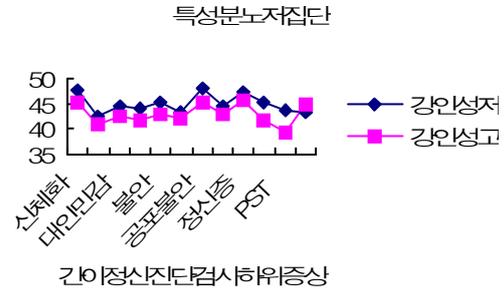


그림 1. 특성분노 저집단의 강인성고저에 따른 정신건강

표 6. 특성분노와 강인성에 따른 정신건강

독립변인	Wilk's lambda	F(12, 558)	p
강 인 성	.86	7.79	.000
특성분노	.85	8.28	.000
특성분노×강인성	.93	3.53	.000

특성분노와 강인성에 따른 정신건강

특성분노와 강인성의 다변량분석 결과를 표 6에 제시하였다. 강인성의 주 효과가 통계적으로 유의미한 것으로 나타났고,  $Wilk's\ lambda=.86, F(12, 558)=7.79, p<.001$ . 이원변량분석결과에서도 SCL-90-R의 모든 척도에서 강인성 변인의 주효과가  $p<.001$ 수준에서 유의미한 것으로 확인되었고, 특성분노의 주효과도  $p<.001$ 수준에서 유의미하였다(표 8). 강인성과 특성분노의 상호작용효과도 유의미하였고,  $Wilk's\ lambda=.93, F(12, 558)=3.53, p<.001$ . 이원변량분석에서 불안( $p<.05$ ), 적대감( $p<.001$ ), 공포불안( $p<.001$ ) 정신( $p<.05$ )의 경우 강인성이 높은 집단이 강인성이 낮은 집단보다 유의미하게 낮게 나타났다.

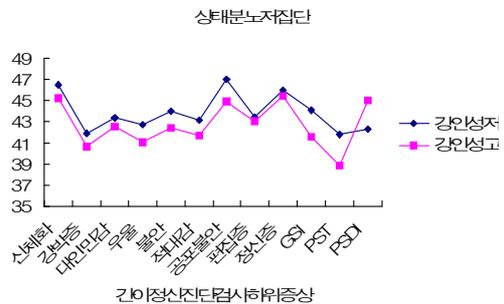


그림 2. 상태분노 저집단의 강인성고저에 따른 정신건강

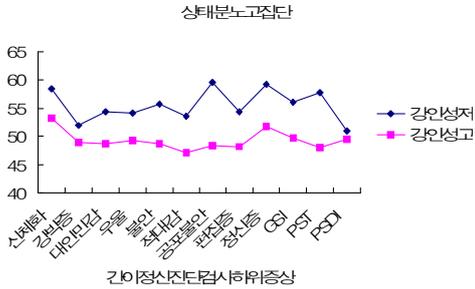


그림 3. 상태분노 고집단의 강인성고저에 따른 정신건강

표 7. 상태분노와 강인성에 따른 정신건강

독립변인	Wilk's lambda	F(12,558)	P
강인성	.86	7.59	.000
상태분노	.75	15.85	.000
상태분노×강인성	.93	3.64	.000

상태분노와 강인성에 따른 정신건강

상태분노와 강인성의 다변량분석 결과는 표 7에 제시하였다. 강인성의 주 효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났고, Wilk's lambda=.86, F(12, 558)=7.59, p<.001. 단일변량분석결과에서도 SCL-90-R의 모든 척도에서 강인성 변인의 주 효과가 p<.001수준에서 유의한 것으로 확인되었고 상태분노의 주효과도 p<.001수준에서 유의하였다. 강인성과 상태분노의 상호작용효과도 유의하였고, Wilk's lambda=.93, F(12,558)=3.64, p<.001. 이원변량분석의 결과 인 표 8에서는 SCL-90-R의 6개 하위증상에

표 8. 강인성과 자아존중감, 강인성과 분노의 이원변량분석 결과(F값)

독립변인 \ 증상	신체화	강박	대인민감	우울	불안	적대감	공포불안	편집	정신	GSI	PST	PSDI
강인성(A)	8.1**	5.3*	12.5***	9.2**	18.2***	26.2***	30.2***	12.5***	13.8***	12.8***	27.4***	0.1
자아존중감(B)	39.4***	52.6***	35.1***	74.5***	45.6***	31.1***	26.2***	23.0***	39.0***	53.3***	63.9***	5.7*
A*B	2.6	1.2	0.7	2.2	0.7	0.2	0.6	0.0	0.2	0.8	0.0	0.9
강인성	11.1**	8.6**	16.2***	17.4***	26.6***	35.4***	44.2***	14.1***	20.0***	20.5***	40.8***	0.2
특성분노(C)	57.5***	70.1***	65.4***	60.7***	60.8***	80.8***	34.1***	59.4***	61.7***	52.7***	75.7***	15.7***
A*C	1.1	1.4	3.5	1.6	5.5*	17.2***	16.0***	3.1	6.4*	2.3	6.1*	1.1
강인성	10.0**	6.3*	16.2***	14.3***	25.8***	33.2***	44.9***	15.8***	20.5***	18.2***	40.4***	0.2
상태분노(D)	101.5***	118.2***	109.4***	137.8***	116.5***	132.2***	65.9***	93.2***	122.6***	95.6***	161.7***	24.3***
A*D	3.68	1.0	8.6**	3.5	10.0**	13.6***	20.8***	11.8**	15.2***	3.4	12.0**	2.4

\*\*\*p<.001, \*\*p<.01, \*p<.05

서 통계적으로 유의하였다. 대인민감성(p<.01), 불안(p<.01), 적대감(p<.001), 공포(.001), p<편집(p<.01), 정신(p<.001)의 경우 강인성이 높은 집단이 강인성이 낮은 집단보다 유의미하게 낮게 나타났다.

정신건강정도에 따른 수형자특성

수형자들의 정신건강이 취약한 집단의 심리사회적 특징을 알아보기 위하여 군집분석을 실시하였다. 군집분석은 SCL-90-R의 하위척도를 준거변인으로 실시되었다. 수형자들의 SCL-90-R의 T점수를 가지고 군집분석을 한 결과 유사한 특징을 가지는 3개의 군집을 추출하였다. 군집분석결과 묶여진 집단별로 인구통계특정치를 표 9에 제시하였다. 세 군집의 SCL-90-R 하위증상군집별 평균(표준편차)을 표 10에 제시하였고, 세 군집의 SCL-90-R 하위증상의 평균을 그래프로 나타낸 것을 그림 4에 제시하였다. 각 군집별 특징을 살펴보면 다음과 같다.

취약집단

군집1(n=150)의 SCL-90-R의 하위증상에서 중간점수 분포(50-60)를 보여 취약집단이라 할 수 있다. 취약집단에는 전체수형자의 26%인 150명의 자료가 포함되었다. 이 집단의 평균나이는 42.4세이고, 20대 22명(14.7%), 30대 43명(27.3%), 40대 58명(40.0%), 50대 20명(13.3%), 60대 이상 9명(6.0%)이었다. 40대의 비율이 전체비율보다 특히 높았다. 초등학교력이 28명(18.7%), 중등학교력이 34명(22.7%), 고등학교력이 66명(44.0%), 전문대학이상이 22명

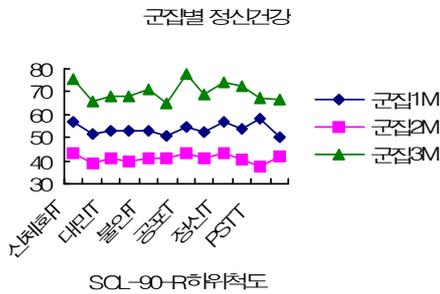


그림 4. 집단별 SCL-90-R에서 나타난 하위증상별 평균분포

표 9. 군집별 인구통계적 특징

변인	전체 범주	전체 (%)	취약집단 (%)	건강집단 (%)	고위험집단 (%)
나이	20대	117(100)	22(18.8)	86(73.5)	9( 7.6)
	30대	170(100)	43(25.2)	112(65.9)	17(10)
	40대	163(100)	58(35.6)	96(58.9)	9( 5.5)
	50대	81(100)	20(24.7)	44(54.3)	17(21.0)
	60대	45(100)	9(20.0)	30(66.7)	6(13.3)
결혼	미혼	256(100)	64(25.0)	167(65.2)	25( 9.7)
	기혼	209(100)	53(25.3)	130(62.2)	26(12.4)
	이혼	95(100)	32(33.7)	57(60.0)	6( 6.3)
	기타	16(100)	1( 6.3)	14(87.5)	1( 6.3)
학력	초등	79(100)	28(35.4)	40(50.6)	11(13.9)
	중등	147(100)	34(23.1)	95(64.6)	18(12.2)
	고등	269(100)	66(24.5)	183(68.0)	20( 7.4)
	대학	81(100)	22(27.1)	50(61.7)	9(11.1)
범죄	살인	168(100)	49(29.2)	108(64.3)	11( 6.5)
	강도	52(100)	16(30.8)	31(59.6)	5( 9.6)
	성범죄	104(100)	28(26.9)	65(62.5)	11(10.6)
	폭력	74(100)	18(24.3)	46(62.1)	10(13.5)
	사기	93(100)	21(22.6)	65(69.9)	7( 7.5)
	기타	85(100)	18(21.2)	53(62.4)	14(16.5)

표 10. 집단별 SCL-90-R하위증상의 평균(표준편차)

집단	증상	신체화	강박증	대인	우울	불안	적대감	공포	편집증	정신
취약 집단	신체화	57.0 (8.4)	51.5 (6.7)	53.0 (6.1)	52.9 (6.0)	53.4 (5.9)	50.5 (6.8)	55.0 (9.3)	52.6 (6.6)	57.1 (6.6)
	대인기	43.4 (5.4)	39.2 (5.4)	40.8 (4.6)	39.9 (4.6)	41.0 (3.4)	41.1 (2.5)	43.6 (2.3)	41.2 (4.4)	43.5 (3.7)
	정신기	75.2 (9.9)	65.8 (7.0)	68.1 (7.6)	68.0 (8.7)	71.2 (7.9)	65.4 (9.6)	77.4 (13.8)	68.6 (9.2)	74.3 (9.7)
건강 집단	신체화	50.1 (12.3)	45.1 (10.6)	46.8 (10.4)	46.1 (10.7)	47.3 (10.7)	46.0 (9.1)	50.0 (12.4)	46.9 (10.5)	50.2 (11.4)
	대인기	57.0 (8.4)	51.5 (6.7)	53.0 (6.1)	52.9 (6.0)	53.4 (5.9)	50.5 (6.8)	55.0 (9.3)	52.6 (6.6)	57.1 (6.6)
	정신기	75.2 (9.9)	65.8 (7.0)	68.1 (7.6)	68.0 (8.7)	71.2 (7.9)	65.4 (9.6)	77.4 (13.8)	68.6 (9.2)	74.3 (9.7)
고위험 집단	신체화	50.1 (12.3)	45.1 (10.6)	46.8 (10.4)	46.1 (10.7)	47.3 (10.7)	46.0 (9.1)	50.0 (12.4)	46.9 (10.5)	50.2 (11.4)
	대인기	43.4 (5.4)	39.2 (5.4)	40.8 (4.6)	39.9 (4.6)	41.0 (3.4)	41.1 (2.5)	43.6 (2.3)	41.2 (4.4)	43.5 (3.7)
	정신기	75.2 (9.9)	65.8 (7.0)	68.1 (7.6)	68.0 (8.7)	71.2 (7.9)	65.4 (9.6)	77.4 (13.8)	68.6 (9.2)	74.3 (9.7)

(14.7%)이었다. 이 집단에 속하는 범죄유형으로는 살인 49명(32.7%), 강도 16명(10.7%), 성범죄 28명(18.7%), 사기 횡령 21명(14%), 폭력18명(12%) 기타 18명(12.1%)이었다. 미혼 64명(42.7%), 기혼 53명(35.3%), 이혼 32명(21.3%), 기타 1명(0.7%)이었다. 자아존중감, 특성분노, 상태분노, 강인성의 평균을 살펴보면, 전체평균보다 자아존중감이 낮고, 특성분노와 상태분노는 높고, 강인성은 낮았다.

### 건강집단

군집2(n=368)의 SCL-90-R의 하위증상에서 낮은 점수분포(40-50)를 보여 건강집단이라 할 수 있다. 건강집단은 전체의 63%인 368명의 자료가 포함되었다. 평균나이는 40.5이고, 20대 86명(23.4%), 30대 112명(30.4%), 40대 96명(26.1%), 50대 44명(11.9%), 60대이상 30명(9.2%)이었다. 학력은 초등 40명(10.8%), 중등 95명(25.8%), 고등 183명(48.7%), 전문이상 50명(13.6%)이었다. 자아존중감, 특성분노, 상태분노, 강인성의 평균을 살펴보면, 전체평균보다 자아존중감이 높고, 특성분노와 상태분노는 낮고, 강인성은 높았다.

### 고 위험집단

군집3(58)의 SCL-90-R의 하위증상에서 가장 높은 점수분포(65-80)를 보여 고 위험집단이라 할 수 있다. 고 위험집단은 전체의 10%인 58명의 자료가 포함되었다. 평균 나이는 44.69이고 30대가 17명(29.1%), 50대가 17명(29.2%)로 50대의 비중이 높다. 영국에서 50% 이상이 정신질환을 가지고 있다고한 Allen Daniel(2003)의 연구와 고령화 사회로 급격히 변하고 있는 우리사회에서 노인수형자들을 위한 심리치료가 필요하다고 한 이신영(2004)

표 11. 집단별 자아존중감, 상태분노, 특성분노, 강인성 평균(표준편차)

집단	변인	자아 존중감	특성 분노	상태 분노	강인성
취약 집단		25.2(4.4)	19.9(4.7)	14.0(4.7)	25.2(6.9)
건강 집단		28.4(4.6)	16.5(3.8)	10.6(1.9)	29.6(6.3)
고위험 집단		24.3(4.3)	23.7(6.3)	20.1(8.4)	22.8(8.0)
전 체		27.2(4.8)	18.1(5.0)	12.4(4.9)	27.8(7.1)

의 연구와 유사한 결과를 살펴볼 수 있다. 초등이 11명(19%), 중등이 18명(31%)로 전체의 50%를 차지하여 이들 비율이 높다. 범죄유형은 살인이 11명(19.0%)으로 다소 적은 비중을 차지하였다. 폭력이 다소 높은 비율을 차지하였다. 자아존중감, 특성분노, 상태분노, 강인성의 평균을 살펴보면, 전체평균보다 자아존중감이 낮고, 특성분노와 상태분노는 매우 높고, 강인성은 낮았다(표11).

**집단별 SCL-90-R, 자아존중감, 분노, 강인성**

간이정신진단검사(SCL-90-R)하위증상이 차이가 있는지를 알아보기 위해 변량분석을 한 결과 군집별로 유의한 차이를 보였다(표 12). 간이정신진단검사 하위증상모두에서 유의한 차이를 보였다. 군집별 성격특성이 차이가 있는지를 알아보기 위해 변량분석을 한 결과 군집별로 자아존중감, 강인성, 특성분노, 상태분노에서도 유의한 차이를 보였다(표 12).

표 12. 집단별 자아존중감, 상태분노, 특성분노, 강인성 변량분석

종속변인	변량원	자승합	자유도	평균 자승	F값	P
자아 존중감	군 집	1681.2	2	840.6	41.7	0.00
	오 차	11551.4	573	20.2		
	전 체	13232.6	575			
특성 분노	군 집	3297.1	2	1648.5	87.2	0.00
	오 차	10834.3	573	18.9		
	전 체	14131.3	576			
상태 분노	군 집	4963.1	2	2481.6	164.7	0.00
	오 차	8633.2	573	15.1		
	전 체	13596.3	576			
강인성	군 집	3699.1	2	1849.6	41.8	0.00
	오 차	25369.3	573	44.3		
	전 체	474013.0	576			

**논 의**

본 연구는 교도소 수용자 중 수형자를 대상으로 정신건강에 영향을 주는 성격특성들 가운데 강인성과 자아존중감, 분노의 관계 그리고 이들과 정신건강간의 관계를 확인하기 위해 시도되었다.

자아존중감과 강인성은 정적 상관을 보여 강인성이 높은 사람은 자아존중감이 높다는 것을 나타내지만 이것이 상호작용을 하지 않았다. 자아존중감과 SCL-90-R은 유의한 부적인 상관을 보여주었다. 자아존중감이 높으면 정신건강이 강건하다고 할 수 있다. 자아존중감이 낮은 집단에서 정신건강이 나쁜 수형자의 인원과 비율을 살펴보면 전체에서 차지하는 비율과 비교하여 신체화, 공포불안, 정신증에서 특히 높은 비율을 차지하였다. 신체화와 공포불안을 낮추어 주는 심리적 개입이 필요함을 시사한다.

강인성과 SCL-90-R의 하위척도는 유의한 부적인 관계를 나타냈으며 이 결과는 Hopkins 증상척도와 MMPI를 사용해 강인성이 정신건강 상태와 부적인 상관을 갖고 있다는 Maddi와 Khoshaba(1994)의 연구결과와 일치한다. 강인성과 특성분노·상태분노는 부적상관을 보여주었고 상호작용하였다. 강인성과 분노가 상호작용하여 정신건강에 영향을 미칠수 있음을 나타낸다. 상태분노와 특성분노 수준이 높은 집단에서 강인성수준이 높으면 정신건강 강건하게 나타났다(그림 2와 4). 심리치료의 효과를 배가시키려면 강인성을 높이고 분노를 낮추어 주도록 해야함을 시사한다.

군집분석을 통하여 SCL-90-R에 따르는 하위정신건강 상태 유형을 구분하고자 하였다. 군집분석을 한 결과 유사한 특징을 가지는 3개의 군집을 추출하였고, 군집3은 SCL-90-R의 하위증상에서 가장 높은 점수분포(65-80)를 보여 ‘고위험집단’이라고 명명하였다. 군집1은 SCL-90-R의 하위증상에서 중간 점수분포(50-60)을 보여 ‘취약집단’이라고 하였다. 군집3은 SCL-90-R의 하위증상에서 낮은 점수분포(40-50)을 보여 ‘건강집단’이라고 하였다. 취약 집단과 고위험집단의 수형자들은 자신에 대한 부적 자아개념을 가질 수 있으며 스트레스적 사건에 직면하여 효율성이 낮은 대처전략을 사용할 가능성이 높으므로 효율성이 높은 대처전략을 사용하도록 하기위해 자아존중감, 강인성을 높여주고 분노수준을 낮추어 주는 심리프로그램

의 개입이 필요하다. 특히 고위험집단에서 50세이상 노인 수형자가 차지하는 비율이 높으므로 노인수형자를 대상으로 하는 심리개입이 필요함을 시사한다.

본 연구의 제한점으로 ○○교도소 수형자를 대상으로 하여 타교도소 수형자를 대상으로 하는 추가 연구가 필요하고, 여자 수형자의 비율이 남자 수형자에 비해 너무 적어서 남녀간의 차이를 분석하기 곤란하므로 추가연구가 필요하다. 또한 개인적 특징, 성격특성과 정신건강의 관계를 구조방정식 등의 분석을 통하여 살펴 볼 필요가 있다.

연구의 제한점에도 불구하고 본 연구 결과 수형자들 중에 정신건강에 곤란을 여기는 비율이 36%를 차지한 점에 비추어 볼 때 이들의 정신건강을 증진시키기 위한 심리교화프로그램이 특히 필요함을 시사한다. 건강한 집단도 장기간의 수형생활에서 정신건강이 나빠질 수 있으므로 이들이 장기적으로 건강한 집단에서 벗어나지 않도록 하는 예방적 차원의 심리교정프로그램도 역시 필요할 것이라 생각된다. 홍성열(2002)은 수형자들이 장기간의 수형생활로 자존감을 상실하고 이를 회복하기위한 편법으로 합리화기제를 사용한다고 하였다. 이를 예방하기 위해 건강한 집단도 자아존중감을 건강하게 높여주는 감정조절프로그램 등이 요구된다.

앞으로 수형자를 대상으로 하는 연구가 많이 이루어져서, 이들 연구에서 축적된 결과에 근거해서 수형자를 위한 실질적인 심리적인 개입 프로그램이 개발되어 적용됨으로서 수형자의 교정교화가 효과적으로 이루어질 필요가 있다.

## 참 고 문 헌

- 강신덕 (1997). 비행청소년분노조절 교육프로그램 개발 및 효과연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 고제원 (1994). 군범죄 유형별 MMPI성격특성. 고려대학교 대학원 석사 학위논문.
- 공정식 (1996). 범죄인의 법률관, 범죄관 및 수형환경이 시설적응태도에 미치는 영향, 고려대학교 석사학위 논문.
- 구경모 (1977). 자아개념 검사 및 생활지도 진단 검사에 의한 정상집단 과 비행집단의 판별에 관한 연구. 서울대학교 석사학위논문.
- 국립서울병원 (1998). 분노조절프로그램. 미발표.
- 김영순 (2004). 매맞는 아내를 위한 분노조절프로그램의 효과. 충북대학교 대학원 석사학위논문.
- 김재희 (1995). 약물남용 비행청소년의 성격특성. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 김종우, 권정혜, 이민수, 박동건, (2004). 화병변담검사의 신뢰도와 타당도, 한국심리학회지 : 건강, 9(2), 321-331.
- 김지욱 (1994). 군범죄가능성 예측척도 작성을 위한 연구. 고려대학교대학원 석사 학위논문.
- 박은영, 홍상황, 정상문, 김영환 (2002). 수형자의 PAI프로파일과 범법행위 예언지표, 한국심리학회지 : 임상, 21(4), 941-955.
- 박지선, 이민규 (2003). 정신감정이 의뢰된 범죄자들의 MMPI프로파일 양상 예비연구. 한국심리학회지 : 임상, 22(1), 203-214.
- 서정욱 (1999). MMPI에 나타난 약물남용 비행 청소년의 심리적 특성연구. 건국대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 신영철, 김혜정, 정재열, 신우승, 이영찬 (2005). 성격장애로 인한 상습범죄자의 행동교정프로그램 개발을 위한 연구. 법무부자료. 미발표.
- 안경선, 이진영, 김미선, 이상미, 이시래, 서정근 (2000). 원예치료를 통한 여성재소자들의 사회성 및 대인관계 변화연구. 한국식물·인간·환경학회지 3(4), 17-24.
- 원호택, 박현순, 이훈진 (1992). 범죄 청소년의 성격특성에 따른 군집분석. 심리과학, 1(1), 37-51.
- 이민규 (2000). 실직자의 정신건강과 강인성 및 사회적 지지간의 관계. 한국심리학회지 : 임상, 19(3), 549-561.
- 이수정, 이운호, 서진환 (2000). MMPI점수로 본 교도소 수형자들의 정신건강문제 실태 연구, 한국심리학회지 : 일반, 19, 43-63.
- 이신영 (2004). 노인수형자를 위한 심리치료 프로그램 개발에 관한 연구, 교정연구(제22호).
- 이영 (2004). 청소년을 위한 분노조절 프로그램 개발 및 효과검증. 경상대학교 대학원 석사논문.
- 이인혜 (1991). 범죄행동과 성격특성의 연결 : 정신병적 경향성, 외향성, 충동성 그리고 감각추구성향을 중

- 심으로. 한국심리학회지 : 임상, 10(1), 126-136.
- 임재표 (1999). 교도소내 수용자 폭력행위에 관한 연구, 한국형사정책연구원.
- 장수진 (2000). 약물남용 재소자 청소년의 성격특성에 관한 고찰-MMPI성격검사를 중심으로, 서울여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 장현갑, 윤병수, 서현정 (1997). 분노조절훈련 프로그램. 학생연구, 제28호, 193-269. 영남대학교 학생생활 연구소
- 전검구, 한덕용, 이장호 (1997). 한국판 STAXI척도개발. 한국심리학회지 : 건강, 2(1), 60-78.
- 전병재(1974). 자아개념 측정가능성에 관한 연구. 연세논총, 11.
- 정유희, 안창일 (2004). 성별, 재범여부, 범죄유형에 따른 수형자의 Neo-PI-R반응, 한국심리학회지 : 임상, 23(3), 725-740.
- 조은경 (2005). 교정심리학의 필요성. 교정연구, 제27호, 13-25.
- 청소년 대화의 광장 (1995). 분노조절프로그램.
- 최미숙 (1993). 고등학생의 자아존중감과 정신건강의 관계. 공주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 한치호, 최재호, 소용섭, 박순환 (1995). MMPI소척도의 판별분석을 이용한 범죄자연구. 신경정신의학, 34(5), 1381-1388.
- 현광섭 (2003). 군복무 이상자에 대한 추적 연구-KMPI를 중심으로-가톨릭대학교 석사학위논문.
- 홍성렬 (2002). 범죄인의 4가지 공통심리. 교정학회, 17, 271-287.
- Allen, D. (2003). Prison' health : Key concerns, *Nursing Older People*, 15(7), p.6.
- Bartone, P. T., Ursano, R. J., Wright, K. M., & Ingraham, L. H. (1989). The impact of a military air disaster on the health of assistance workers, *Journal Nervous and Mental Disease*, 177, 317-328.
- Boyle & Vivian (1996). Generalized versus spouse-specific anger/hostility and men's violence against intimates. *Violence and Victims*, 11, 293-317.
- Bootsby, J. L., & Clements, C. B. (2000). A national survey of correctional psychologists. *Criminal Justice and Behavior*, 27, 716-732.
- Deffenbacher, Huff, Lynch, Oetting., & Salvatore (2000). Characteristics and treatment of high anger driver. *Jornal of Counseling Psychology*, 47, 5-17.
- Deffenbacher, Lynch, Filetti, Dahlen., & Oetting (2003). Anger, aggression, risky behavior, and crash-related outcomes in three groups of drivers. *Behavior Research and Therapy*.
- Derogatis, L. R., & Cleary, P. A. (1977). Factorial invariance across gender for the primary system dimintions of the SCL-90-R. *Brit. J. Clin. Psychol*, 16, 347-356.
- Dobash, R. E., & Dobash, R. P. (1984). The nature and antecedent of violent events. *British Journal of Criminology*, 24, 269-288.
- Eysenck, H. J. (1964). *Crime and Personality*. London : Routledge.
- Eysenc., H. J., & Eysenck. S. B. G. (1970). Crime and Personality : An empirical study of the three-factor theory. *British Journal of Criminology*, 10, 225-239.
- Harmon-Jones, E., & Sigelman, J. (2001). State Anger and Prefrontal Brain Activity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(5), 797-803.
- Kernnis, M. H., & Grannemann, B. D. (1991). Stability of Self-Esteem as a Moderator of the Relation Between Level of Self-Esteem and Depression, *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 80-83.
- Kolko, D. J. (1996). Clinical monitoring of treatment course in child physical abuse : Psychometric characteristics and treatment comparisons. *Child Abuse and Neglect*, 20, 23-43.
- Krause, N., et al (1991). Financial Strain and Psychological Well-Being Among the American and Japanese Elderly, *Psychology and Aging*, 6(2), 170-181.
- Link, B., & Steuve, A. (1995). Evidence bearing on mental illness as a possible cause of violent behavior. *Epidemiology Reviews*, 17, 172-181.
- Maddi, S. R., & Hess, M. J. (1992). Hardiness and bas-

- ketball performance. *International Journal of Sports Psychology*, 23, 360-368.
- Maddi & Khoshaba (1994). Hardiness and Mental Health. *Journal of Personality Assessment*, 1994, 63(2), 265-274 Washington, DC : Taylor & Francis.
- Megaree, E. I. (1966). Undercontrolled and overcontrolled personality types in extreme antisocial aggression. *Psychological Monograph*, 80, No. 3.
- Megaree, E. I. (1976). The prediction of dangerous behavior. *Criminal Justice and Behavior*.
- Motiuk, L. L., & Porporino, F. J. (1991). The prevalence nature and severity of mental health problems among federal male inmates in canadian penitentiaries, *Research and Statistics Branch Correctional Services Canada*.
- Peterson, L. Ewigman, B., & Vandiver, T. (1994). Role of parental anger in low-income women : Discipline strategy, perception of behavior problemes, and the need for control. *Journal of Child Clinical Psychology*, 23, 435-443.
- Reitzes, D. C. (1996). Preretirement Influence on Postretired Self-Esteem, *Journal of Gerontology*, 51B(5), S242-249.
- Rodriguez, C. M., & Green, A. J. (1997). Parenting stress and anger expression as predictors of child abuse potential. *Child Abuse and Neglect*, 21, 367-377.
- Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescence Self-image, *Princeton ;Princeton Univ Press*.
- Schneider, M. (1986). The boss and organizational stress. Unpublished Ph. D. *Dissertation. University of Chicago*.
- Shapiro, S. (1999). Mental health in correction : an overview for correctional staff. *Corrections Today*, 61 (7), 144-145.
- Teplin, L. (1990). The prevalence of severemental disorder among male urban jale detainees : comparison with the epidemiologic catchment area program. *American Journal of Public Health*, 80, 663-669.
- Vecchio, T. D., & O'Leary, K. D. (2004). Effective of anger treatments for specific anger problems : Ameta-analytic review. *Clinical-Psychology Review*, 24, 15-34.

## Characteristics of Personality and Mental Health in Prison Inmates

**Chul Ho Lee**

Jinju Correctional Institution  
Ministry of Justice

**MinKyu Rhee**

Department of Psychology Gyeongsang  
National University

The purpose of this study was to investigate a mental health and personality traits of the prison inmates in j correctonal system. The State-Trait Anger Expression Inventory(STAXI-K, Spielberger, 1988), Self-Esteem Scale(Rosenberg, 1965), Hardiness Scale short form(Bartone, 1989), SCL-90-R(Derogatis, 1977) was used to measure level of state anger, traits anger, self-esteem, hardiness personality of 600(576 responded) inmates. The correction coefficient between self-esteem and hardiness were computed using the data. Positive relationships were demonstrated between self-esteem and hardiness, but the interaction affect was not significant. The correlations of the total score of hardiness with the subscales of the SCL-90-R were significant. Negative relationships were demonstrated. Multivarite cluster analysis with the SCL-90-R was performed to derive three subgrups of prison inmates. Finally, Implications ,limitations of this study and suggestions for the future study were discussed.

**Key words : State Anger, Trait Anger, Self-Esteem Scale, Hardiness, SCL-90-R, Prison inmates**

원고접수 : 2006년 1월 14일  
심사통과 : 2006년 2월 7일