

정신장애인 지역사회복귀 프로그램 시행 1차년도 중간 평가

이 기 연*

1. 프로그램

1) 프로그램명

정신장애인 지역사회복귀 프로그램 : 하늘타리 프로그램

2) 프로그램 요약

본 정신장애인 지역사회복귀 프로그램은 복지선진국 각지에서 진행되고 있는 지역사회 재활치료 및 지지 프로그램의 각종 모델들을 기초로 하여 우리나라의 현 실정에 맞추어 서부장애인 복지관 산하 한국정신건강복지연구소에서 개발하였으며, 서부장애인 복지관의 시범사업으로 실시되고 있는 프로그램이다. 프로그램 대상자는 기능성 정신질환으로 현재 정신과 외래 치료를 받고 있는 성인 정신장애인이며, 이들에게 일련의 포괄적인 사회복지 서비스 프로그램을 통하여 정신장애인의 손상된 사회적 기능수준을 향상시키고 이를 통하여 취업 및 기타 사회 활동을 하게 됨에 따라 지역사회생활에 적응하는 진정한 사회복지관을 도모하는 데에 그 목적이 있다.

3) 프로그램 실시현황

본 프로그램은 93년도 삼성 사회복지프로그램 지원에 의한 정규 프로그램이 실시되기 이전인 1993년 7월부터 9월까지의 자체 후원금으로 시범 프로그램의 형태로 운영하였다. 이 기간에는 주로 사회복지사와 자원봉사자 교육을 실시하였으며 프로그램 내용 정비, 정규 프로그램에서 사용할 평가 양식 및 프로그램의 적합성 여부를 검토하는 단계를 거쳤다. 정규 프로그램 계획상으로는 93년 9월부터 주 5일 프로그램을 실시할 예정이었으나 서부장애인복지관의 개관이 늦어져 임시적으로 은평천사원내 건물을 사용하여 프로그램을 실시 하였는데, 프로그램 장소 및 시설이 협소하여 93년 9월부터 94년 2월까지 주 3일(월,수,금)프로그램으로 조정하여 실시하였다. 복지관 개관 이후인 94년 3월부터는 이미 실시되었던 프로그램 전반에 대한 재검토를 바탕으로 현재까지 주 5일 프로그램으로 전환하여 실시하게 되었다.

사회복지의 진정한 의미란 원만한 대인관계를 유지하고 취업을 하여 경제적인 독립을 하고 일반적인 사회생활을 통하여 삶의 만족을 느끼는 것이며, 이것이 바로 정신장애인의 사회복지의 실현인 바, 이 과업을 실천하여 평가해보고자 한다. 그러나 정신장애인을 위한 지역사회복귀 프로그램은 클라이언트들의 만

* 한국정신건강복지연구소 수석연구원

성적 특성을 감안할때 장기적 개입 없이는 효과를 거두기 어렵고 단기치료의 비효과성은 이미 선진국의 예에서도 밝혀진 바이다.

즉 현재 개발된 프로그램이 시범사업으로써 1년만 존재한 후 정지된다면 ① 지난 1년동안 산출해낸 효과를 잃어버릴 확률이 매우 높을 뿐 아니라 ② 그 다음 단계로 이행되어 더욱 확실한 재활 및 사회복지 를 실현할 수 있는 기회가 상실됨에 따라 지금까지의 재활을 위한 투자의 성과가 무산될 가능성이 있다.

따라서 본 프로그램의 전체 계획은 매 3년주기로 재평가를 해나가는 연속사업으로 구상하였으며, 각 년도마다 공통적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 일상적인 개인생활이나 대인관계상에 필요한 사회기술 교육 및 훈련과 이를 통한 사회기능의 향상
- 2) 작업장 내 취업을 포함한 취업 확대와 유지
- 3) 질병에 대한 이해와 사회기능향상과 치료자와 클라이언트 서로간의 정서적 공감대 형성을 통한 지역사회 생활 만족도의 증진 및 재입원 방지

이러한 목표를 달성하는데 있어서 각 년도마다 강조점을 달리하여 진행할 계획이다. 즉 1차년도인 1993년도에는 퇴원한 정신장애인들의 사회적 기능향상을 도모하여 좀 더 독립적인 생활에의 동기를 부여 하는 프로그램 개발과 그 효과성을 평가하는데 중점을 두었다. 2차년도인 1994년도에는 어느정도 사회적 기능이 향상된 정신장애인들의 사회복지나 직업재활을 도모하기 위해서는 지역사회에서의 정신질환에 대한 사회적 편견 극복이 최우선 과제이므로 지역사회를 대상으로 하는 홍보 및 교육과 정신장애인 권익옹 호사업에 좀 더 중점을 둘 계획이다. 즉 지역사회의 편견 극복과정을 통하여 정신장애인에 대한 지역주민 들의 취업장 개방과 취업기회 확대에 중점을 두고 사업을 실시할 계획이다. 3차년도인 1995년도에는 확보 된 취업장에 다양한 형태의 고용기회 및 취업유지능력을 강화하여 좀 더 안정적인 직업 재활을 도모하고자 한다.

3. 프로그램 대상과 문제정의

1) 프로그램 대상

① 일반집단 : 현재 우리나라의 정신질환자 수는 전국적인 역학조사가 되어 있지 못한 관계로 정확하게 파악되지 않고 있으나 1989년의 보건사회부 발표 자료에 의하면 전 국민의 2.16%인 933,000명으로 추산 된다¹⁾. 이 중에서 88.4%가 노이로제 환자를 포함한 신경증환자이며, 장기간의 재활치료 및 사회복지 서비스 프로그램이 필요한 기능성 만성정신장애인은 0.233%인 108,000명으로 추산된다. 이 중에서 대형 정신병원 과 정신질환자요양시설에 장기수용되어 있는 34,000명²⁾ 정도를 제외 74,000명을 재활 및 사회복지 서비스 프로그램의 일반적인 대상집단 으로 한다.

② 위험집단 : 일반집단의 74,000명중 기능성 정신질환(예:정신분열증, 조울증)으로 진단받은 성인(약

1) 보건사회부, 「정신질환의 이환상태와 관리방안에 대한 조사연구」, 1989, p13.

2) 보건사회부, 보건사회백서, 1992

70%)인 약 51,800명 정도를 위험집단으로 한다.

③ 표적집단 : 혼자서 출퇴근이 가능한 서울지역의 성인정신장애인이거나 본 기관이 소재해 있는 지역사회내에 거주하고 있는 성인정신장애인으로 위험집단의 약 10%정도인 5,180명 정도를 표적집단으로 한다.

④ 프로그램 대상자 : 이 중에서 주치의인 정신과 의사로부터 정기적인 약물치료를 받고 있으며 본 기관의 서비스 제공 능력에 부합되는 정신장애인 30명을 1년간의 클라이언트 집단으로 한다.

2) 프로그램 대상의 문제 및 원인

탈시설화와 지역사회 정신건강 이념에 입각한 정신장애인 치료 및 재활과 예방이 현대사회 정신보건 방향의 세계적 추세이다. 서구의 복지선진국에서는 정신장애인들을 대상으로 이미 30년전부터 지역사회정신건강접근을 해오고 있으나, 우리나라에서는 이에 입각한 정신보건 및 사회복지 프로그램이 거의 전무한 실정이며 관련 법령인 정신보건법도 국회인준을 기다리고 있는 실정이다.

정신장애인 가족을 대상으로 한 욕구조사³⁾에 의하면 응답자의 73.3%가 정신장애인들에게 재활치료 및 사회복지서비스를 제공하는 지역사회내의 이용시설 설립을 정신장애인 복지사업의 최우선 과제라고 주장하고 있다. 이는 지역사회에서 정신장애인들이 손쉽게 이용할 수 있는 지역사회복지 프로그램이 절실히 필요하다는 것을 의미한다. 실제로 정신장애인들은 퇴원후 마땅히 갈 곳이나 할 일이 없는 형편임에도 불구하고 우리나라에는 정신장애인들을 위한 사회복지사업으로 정신장애인 수용시설만 74여개가 있을 뿐이고 지역사회내에서의 복지시설은 태화기독교사회복지관의 생ս는 집 한곳 뿐이다. 현재 지체장애인과 정신박약자를 위한 복지관은 몇개 있으나, 정신장애인들을 위한 복지관은 전무하며 장애인 복지관에서도 정신장애인은 서비스 대상으로 선정되지 않는다.

이러한 정신장애인을 대상으로 지역사회에서 재활 및 사회복지서비스가 제공되어야 한다는 욕구 및 당위론에 입각하여 한국적 모델개발에 따른 서비스를 제공한 후 이와 같은 서비스가 어떠한 영향 요인에 의해, 얼마나 효과적인지, 또한 모델의 타당성은 어떻게 증명할 수 있을 것인지, 그리고 보편화와 일반화의 가능성 등에 대한 과학적이고 체계적인 평가가 요구된다.

4. 프로그램의 형성 배경

1) 프로그램의 이론적 경험적 배경

초기 지역사회 프로그램들이 개발되기 시작할때는 단지 많은 정신장애인들을 퇴원시켜 지역사회로 내보내는 것만으로도 큰일을 한 것처럼 여기던 시기가 있었다. 이때에는 장기입원치료나 수용이 필요한 사람도 있다는 것조차도 오히려 받아들이지 못하게 하는 극단적인 낙관론이 지배적이었다. 그러나 이제는 병원이든 지역사회에 있던 적절한 조치를 취하지 않는다면, 만성정신장애인이 어디에 있든지 간에 방치될 수 있다는 것에 대한 명확한 인식을 할 수 있게 되었다. 왜냐하면 지역사회정신보건 프로그램을 계획할 때 의욕이나 동기가 저하되어 있고, 가족들도 경제적으로나 정신적인 에너지가 모두 고갈되어 있어서 도움을 주

3) 양옥경, 1993

기가 어려운 형편인 만성정신장애인보다는 예방적인 노력이나 신경증적인 장애를 가진 사람들이 정신보건 전문가들에게는 더욱 매력적일 수 있기 때문이다. 즉 가족들 뿐만 아니라 치료자들의 사기나 의욕도 떨어뜨릴 정도로 만성정신장애인들은 치료에 대한 반응이나 전전도가 느리고 잦은 재발을 한다는 병의 특성을 가지고 있다. 그러나 이러한 특성은 역설적으로 생각해볼때 오히려 더 많은 전문적 도움을 필요로 하는 사람들이라고 생각할 수 있으며, 지역사회정신보건 프로그램들은 만성정신장애인들을 돕기 위한 프로그램에 좀 더 비중을 두어야 한다는 당위성이 생기는 것이기도 하다⁴⁾. 물론 그 접근방법의 타당성에 대한 질문이 여러가지로 제기 되고 있기는 하지만 탈시설화와 지역사회 정신건강 이념에 입각한 정신장애인 치료 및 재활과 예방이 아직은 현대사회 정신보건 방향의 세계적인 추세이다.

2) 유사 프로그램

만성정신장애인을 위한 치료나 재활에 있어서 각각의 치료방침이나 기관이 가지는 목표를 분명히 설정하는 일은 상당히 중요하다. 왜냐하면 한가지 치료방법이나 어떤 한 기관이 만성정신장애인의 다양한 요구를 전적으로 책임질 수 없고, 그럴 경우 부적절성의 문제가 야기될 수 있기 때문이다. 각 프로그램이나 각 기관의 목표나 한계를 분명히 하면 한 기관에 과도하게 의존하게 되는 일이나, 의존성을 조장하는 일을 피할 수 있게 된다. 이러한 측면에서 현재 우리나라에서 실시되고 있는 다른 지역사회복귀 프로그램들이 추구하고자 하는 목표를 살펴보는 일은 중요하다.

지역사회 만성정신장애인을 대상으로 하는 재활 및 사회복귀 프로그램으로는 태화기독교사회복지관의 '샘솟는 집'이 가장 유사한 프로그램을 진행하고 있다. 그러나 이 '샘솟는 집' 프로그램은 미국의 Fountain House Model을 도입한 것으로 정신장애인들의 자조적 모임의 성격이 강하며, 그 결과로 사회복지사를 비롯한 전문가들의 적극적 개입에 한계를 두고 있는 것을 그 특징으로 보아야 한다. 또한 이는 현존하는 국내 유일의 프로그램으로, 앞서 지적한 표적집단의 1/100에 해당하는 약 130명 정도만이 서비스를 제공받고 있는 실정이다. 이밖에 몇몇 정신과 개업의들이 지역적이거나 부분입원이나 주간입원의 형태로 지역사회를 근간으로 하는 프로그램을 실시하고 있다.

국립정신병원, 용인정신병원등 전문 정신병원이나 서울대학병원의 정신과에서도 낮병원을 운영하여 퇴원한 기능성 성인정신장애인들을 대상으로 사회적응프로그램을 실시하고 있으나 주로 병원내의 입원시설이나 낮병원시설을 이용하고 있다.

이와 같은 기존의 유사프로그램과는 달리, 전문가가 주도적(professional oriented approach)인 역할을 하며, 정신장애인 각자의 욕구와 기능 수준에 맞게 개별화된 계획화(tailored approach)에, 만성정신장애인들이 실생활을 하고 있는 지역사회를 근간으로 하여, 지역사회의 자원을 최대한 활용한, 포괄적이고 연속성 있는 재활 및 사회복귀 프로그램을 제공하고자 한다.

5. 프로그램 서술

4) H. Richard Lamb & Associates(1978), Community Survival for Long-Term Patients : Jossey-Bass Publishers, pp.1-2.

1) 프로그램의 목적, 목표, 하위목표

목적 : 지역사회내에서 주어지는 일련의 사회복지서비스 프로그램을 통하여 정신장애인의 손상된 사회적 기능을 복원하고, 그러므로 인해 취업 및 기타 사회활동을 하게 됨에 따라 지역사회생활에 만족하는 진정한 사회복지가를 도모하고자 한다.

목 표 1 : 사회적 기능의 향상

하위목표 1 : 대인관계 기술 향상

하위목표 2 : 여가활용 능력 향상

하위목표 3 : 일상생활 기술 향상

목 표 2 : 직업재활의 성취

하위목표 1 : 직업적용 능력 향상

하위목표 2 : 취업자 수 확대

하위목표 3 : 취업유지능력 배양

목 표 3 : 생활만족도 증진

하위목표 1 : 사회지지체계 개발

하위목표 2 : 지역사회 자원활용능력 개발

하위목표 3 : 자존감 증진

2) 목표별 프로그램 내용

결과 목표	하위 목표	프로그램 내용	수행 방법	수행인력
사회적 기능의 향상	1)대인관계 기술향상	사회기술 훈련 I	주1회, 목표로 하는 상황설정과 역할연기 및 feed back 과정을 통하여 대인관계상 필요한 사회기술을 훈련함.	사회복지사, 자원봉사자
	2)여가활용 능력향상	여가활용 훈련, 생활건강,	총 주4회, 미술,음악,사물놀이,수지침, 기타 작업활동 등을 통하여 여가활용능력을 향상시키며, 이러한 시간을 통하여 긴장이나 불안을 이완 조절하며 회원들간의 자발적인 정서표현 및 관계형성을 도모함.	외부강사, 자원봉사자
	3)일상생활 기술향상	사회기술 훈련 II, 스트레스 관리훈련	총 주2회, 각종 축하모임을 통하여 사회적인 격식갖추기 등 개인생활 및 대인관계에서 필요한 기술을 배우고, 스트레스 관리 및 대처방안등을 훈련하여 전반적인 일상생활기술 향상을 도모함.	사회복지사, 외부강사
직업 재활의 성취	1)직업적용 능력향상	직업상담	주1회, 개별회원들과의 상담을 통하여 각자의 능력과 성격에 맞는 직업재활 계획을 수립함.	사회복지사, 자원봉사자
		직업적용 훈련	주2회, 취업을 위한 면접기술훈련, 이력서 작성훈련, 컴퓨터교육 등을 실시함. 컴퓨터교육시 한메 타자 프로그램을 이용해서 한글타자연습이나 통신 프로그램을 통하여 다양한 정보활용법을 익히도록 하며, 매주 속도와 정확도를 기록해 발전 정도를 평가하며 이러한 과정을 통하여 일정시간동안 일에 집중할 수 있는 능력을 키움.	자원봉사자
	2)취업자수 확대	지원고용및 임시 취업	총 주5회, 지역사회의 실제 취업장에서 일반인들과 같이 일하며, 직업적용 능력을 극대화 시키기 위하여 전문가가 상시 접촉하여 회원들과 같이 일하며 문제해결을 도와 직업재활을 성취하고자 함.	사회복지사, 보조사회복 지사
3)취업유지 능력배양	지원고용			
생활만족도 증진	1)사회지지 체제개발	이웃만들기, 지역 사회 교육	총 주5회, 정신질환에 대한 편견극복을 통하여 이웃으로부터의 지지체제를 개발하여 정신장애인과의 일대일의 관계를 맺을 수 있도록 함으로써 정신장애인들이 고립된 생활을 탈피하여 사회적응능력을 향상 시키고 사회적 관계에서의 만족도를 높이하고자 함.	사회복지사, 외부강사
	2)지역사회 자원활용 능력개발	지역사회 적용훈련	주1회, 부족한 사회적 경험을 보완할 수 있도록 외부활동의 적극적인 도입 및 지역사회의 인적,물적자원을 최대한 활용하여 실제적인 훈련이 되도록 한다.	사회복지사, 자원봉사자
	3)자존감 증진	지역사회 봉사활동	주2회, 의존적이고 수동적인 정신장애인들에게 지역사회봉사의 참여기회를 제공함으로써 자존감을 고양시킴.	사회복지사, 자원봉사자

3) 기타 프로그램

프로그램 명	프로그램 내용	비고
사례관리	등록된 회원은 모두 사회복지사의 사례관리체계안에 포함되며 담당사회복지사는 각 회원별로 장기 및 단기(3개월주기) 재활계획을 수립하여 관리함.	상시
개별상담	적절한 지지 제공을 통해 치료자와의 지지적 관계를 수립하며 나아가 주변사람들과의 지지적 관계 형성 및 유지에로 확장될수 있도록 함.	상시
가족상담	정신장애에 대한 다양한 종류의 치료 및 각종 서비스, 법률, 정책에 관한 정보, 정신장애인과 효과적으로 지내는데 필요한 정보제공 및 교육을 실시하며, 가족관계내에서 어려움을 경험하는 가족들을 대상으로 개별적인 가족상담을 제공하여 정신장애인을 보호 관리하는 부담을 경감시킬 수 있도록 적절히 개입함.	상시
정신건강교육	자신의 병을 이해하고 대처 방법을 터득할 수 있도록 집단상담 및 교육형태로 실시함.	주 1회
약물상담	증상조절을 위한 약물의 정확한 복용 관리, 약물에 대한 교육을 실시함. 또한 상시 약물복용과 관련된 특별한 행동변화를 모니터링하여 담당주치의와 지속적인 연락을 취함.	월 1회
지역사회교육	정신장애 및 정신건강에 관하여 일반인을 비롯하여 지역사회 봉사 및 대민행정기관 요원을 대상으로 정신장애인에 관한 편견을 극복할수 있도록 교육 홍보 활동을 함.	년 2회

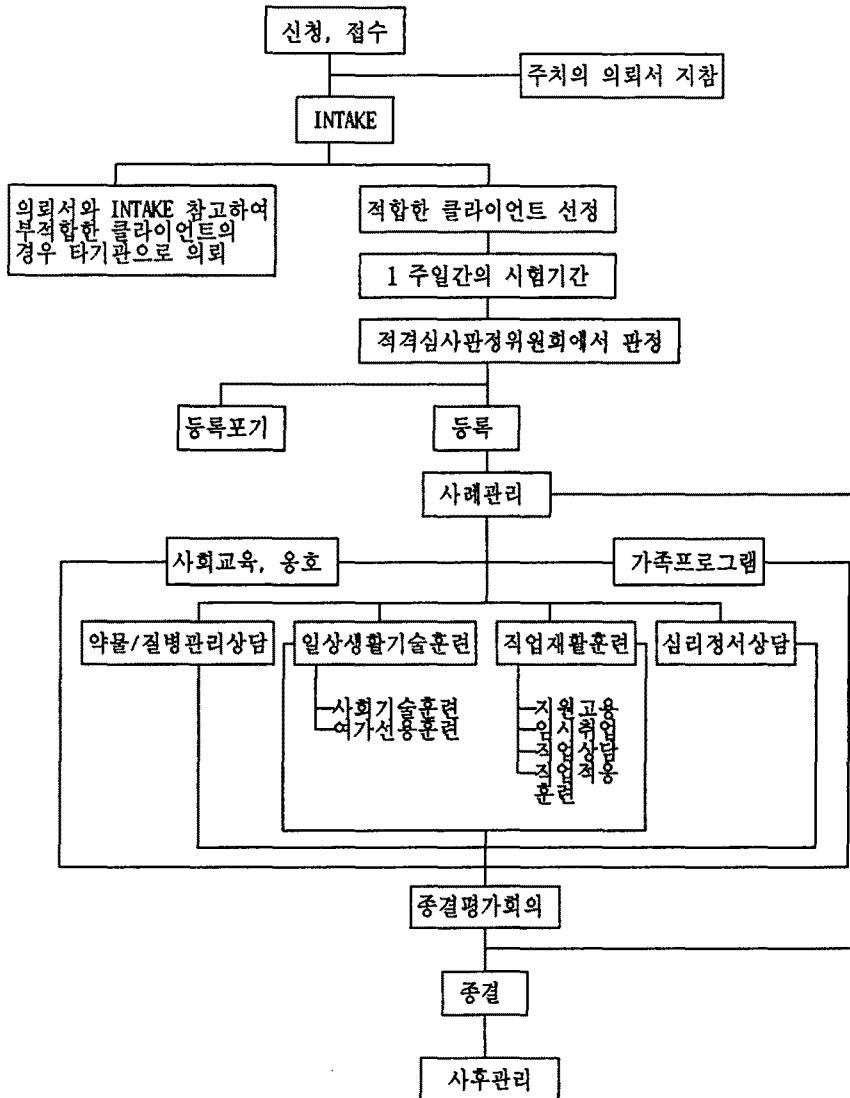
4) 주간계획표

요일 시간	월	화	수	목	금	토
10:00 10:30	주간계획		출근 / 차모임 / 시작회의			
10:30 12:00	스트레스 관리훈련	생활건강	지역사회 적응훈련	COMPUTER	여가활동훈련 (미술)	약물/질병 관리상담
12:00 1:00	점심식사			점심식사		
1:00 2:00	신체 훈련 프로그램	사회기술 훈련 I		여가활동훈련 (음악)	사회기술 훈련 II	가족상담
2:30 3:30	여가활동훈련 (문예)	직업상담		정신 건강 교육	자원 봉사 활동	
3:30 4:00	청 소			청 소		
4:00 4:20	오후회의 / 퇴근			오후회의 / 퇴근	주간평가	

이상과 같은 기본 프로그램은 개별회원의 기능수준에 따라 다르지만 대략 3개월정도 유지하면서 사회 기능수준을 향상 시키는 일차적 목표를 달성하고자 한다. 일정수준이상으로 사회적 기능수준이 향상되고

좀더 자립적인 생활에의 동기나 의욕이 생긴 회원들을 대상으로 2단계 프로그램 계획을 하는데, 이는 개별 회원의 상황과 기능수준에 맞게 설정하는 것이 가장 중요하다. 기본 프로그램에 부분적으로 참여하면서 직업재활을 강화하게 되기도 하고 경우에 따라서는 기본 프로그램에는 전혀 참여하지 않는 상태로 취업을 하여 사례관리를 통해서만 추후서비스를 받게 되기도 한다.

6. 프로그램 진행도



7. 프로그램 효과 평가

지역사회내에서 주어지는 일련의 사회복지서비스 프로그램을 통하여 정신장애인의 손상된 사회적 기능을 복원하고 그로 인한 취업 및 기타 사회활동을 하게 됨에 따라 지역사회생활에 만족하는 진정한 사회복지 도모를 목적으로 현재 9개월간(1993년 10월부터 1994년 6월 기준) 시행해오고 있다.

중간 평가의 일환으로 본고에서는 약 9개월간의 프로그램의 진행과정 및 효과성을 평가하기 위한 결과달

성 목표 3개중에서 일차년도에 중점적으로 평가해보고자 하였던 사회기능의 향상이라는 목표에 초점을 맞추어 분석을 해보고자 한다.

1) 조사도구 및 설계

'일상생활기술척도'를 사용하여 사회기능향상의 수준을 측정하며 일상생활기술척도에서 측정하고자 하는 하위목표에 따른 세부항목은 개인위생능력(GR), 의복관리능력 (CL), 주변정리능력(MN), 음식준비능력(FD), 건강유지능력(HL), 금전관리능력(BG), 교통수단활용능력(TR), 여가 활용능력(RT), 직업적 능력(JB), 가족/친구관계 유지능력(PR) 등으로 구성되어 있다.

측정시기는 프로그램 참여직전에 사전조사를 하고 3개월후, 3개월이상의 시점에서 각각 평가 비교 해보고자 한다.

2) 조사대상

조사대상은 하늘타리 프로그램에 등록된 회원으로 3개월이상 프로그램에 참여한 사람들만을 대상으로 하였다.

3) 자료처리방법

본 연구의 자료처리는 SPSS PC+ 통계프로그램으로 사용하였으며 프로그램 참여기간 대비 변화량은 T-TEST로 비교 분석하였다.

4) 결과분석

표-1에서 보는 바와 같이 정신장애인들의 일상적인 개인생활이나 대인관계상에서 필요한 기술들은 향상하기도 하고 감퇴하기도 하는데, 대부분의 경우 3개월간에 걸쳐 향상된 기술들이 그후 3개월간 지속되지 못하고 퇴행되는 경향을 보이고 있다. 특히 3개월을 시저점으로 보았을때 의복관리, 음식준비, 금전관리, 여가선용 등 상당히 구체적인 영역에서는 향상하였으나 대인관계와 같은 추상적인 영역은 오히려 기능수준을 낮게 평가하고 있는 것으로 나타났다. 이는 여러가지 해석이 가능하겠으나 본 기관이 갖고 있었던 상황적인 문제를 제외한다면 처음에 자기보고형식의 사전검사를 실시할때 자신의 능력이나 상황을 과대평가하는 경향이 있으며 문제나 어려움에 대해 부정하는 태도들도 이러한 결과에 많은 기여를 했을 것으로 보인다. 이러한 영향요인 이외의 분석으로는 일차적인 사회기능 향상 프로그램은 현재와 같이 집단으로 진행되는 것은 3개월이면 충분하고 그 다음부터는 향상된 기능수준에 맞춘 개별적인 접근이 필요하며 3개월의 훈련 후 그 다음단계로의 이행이 필요하다는 것이다.

특히 직업이나 학업등 실질적인 사회재활과 이어지지 않는 사회기능의 향상은 그 향상의 폭을 유지하는데 한계가 있음을 알 수 있게 되었다. 따라서 직업재활이 한층 더 중요하다고 판단된다.

하위척도에서 특히 가족/친구관계(PR)영역에서 통계적으로 유의미하게 점수가 낮아졌는데 이는 처음에 프로그램에 참여하였을 당시에는 프로그램에의 적응문제 및 기대감 때문인지 가족관계나 교우관계에서의 변화 욕구나 가족관계에서의 어려움을 실제로 표현하는 경우가 드물었는데 3개월이상 경과시에는 이러한 부분에 대한 표현이 좀더 자유로워져서 더욱 심각하게 평가된 것으로 분석된다. 따라서 가족에 대한 개입

을 고려할때 개입시점을 초기에 두기보다는 가족들도 정신장애인들의 보호부담에서 어느정도 벗어날 수 있는 여유를 누릴 수 있도록 한 후 프로그램에 참석한지 3개월이상이 경과하였을때 실제적인 가족에 대한 개입을 한다면 정신장애인 및 가족들의 요구를 모두 충족시킴으로써 좀 더 효과적인 개입을 할 수 있을 것으로 보인다.

표 - 1. 일상생활기능

하위척도	개입전(N=10)		3개월경과(N=11)			3개월이상경과(N=14)		
	평균	표준편차	평균	표준편차	t값검증	평균	표준편차	t값검증
개인위생(GR)	4.41	.53	4.36	.81	.17	4.13	.81	.97
의복관리 (CL)	3.38	.61	▲3.50	.89	-.38	3.29	.87	.27
주변정리(MN)	3.53	.95	3.47	1.10	.11	3.25	1.10	.61
음식준비(FD)	2.20	.80	▲2.46	1.17	-.59	▲2.47	1.28	-.60
건강유지(HL)	3.76	.73	3.58	.67	.56	3.56	.65	.70
금전관리(BG)	3.10	.93	▲3.28	.80	-.44	3.24	.70	-.41
교통수단활용(TR)	4.06	.54	3.88	.51	.72	3.78	.58	1.09
여가선용(RT)	3.03	.69	▲3.09	1.05	-.13	3.06	.96	-.08
직업(JB)	3.85	.65	3.42	1.52	.45	3.50	1.26	.45
가족/친구관계(PR)	3.47	.62	2.83	.73	* 2.02	2.78	.63	* 2.50
총 점	33.58	5.84	32.84	7.29		32.26	5.84	

* P<0.05

8. 종합평가 및 향후 계획

1) 직업재활의 측면

① 초기 3개월간의 5명의 정신장애인 중 2명이 sheltered workshop에 참여하였으며 반응은 매우 좋았다. 그중 1명은 책에 관심이 많아 서점의 점원이 되고 싶어하여 그 준비작업으로 기관에 있는 도서를 분류하고 정리하는 workshop에 참여하게 하였다. 또 1명은 아직 관심분야를 찾지 못한 채 기관사무실에서 우편물발송작업을 돕는 workshop에 참여하였다. 2명의 정신장애인 모두에게 시간당 최저임금을 책정하여 지급하였다. 94년 2/4분기에 들어서 복지관의 다른 Ct들과의 연계하에 기관내 작업장(sheltered workshop)에서 DM수정작업이나 전선 포장과 같은 일을 주이상 참여하여 연인원 84명의 작업성과를 거두기도 하였다. 그후 2명의 회원이 취업면접 기회를 가질 수 있었으며 그중 1명의 회원이 최근 수영복회사에 취업하여 품질검사 및 마무리작업을 하고 있다. 이로써 총 172일의 취업일수를 유지하게 되었다.

② 복지관내 취업 프로그램에 참여한 6명의 정신장애인 모두 만족하였고 작업기술의 향상도 보였으나 그 다음 단계인 임시취업이나 일반취업이 준비되지 못한 관계로 그 만족도와 기술의 향상이 지속되지 못하였다. 따라서 기관내 작업장(sheltered workshop) 뿐 아니라 임시취업장 개발과 일반직장 개발이 매우 시급하다고 하겠다.

③ 직업과 관련하여 보호작업장 설치나 개별적 취업시도의 경험을 통하여 사회에서 일반적으로 인식하

거나 기대하고 있는 정신장애인들의 작업능력 및 작업에 대한 기대치가 정신장애인 자신이나 가족들의 직업에 대한 기대치와 많은 차이가 있으며 이러한 것이 본격적인 취업이나 작업 및 직업 훈련에 많은 방해요소가 되고 있음을 경험할 수 있었다. 이는 고용주나 지역사회에 대한 계몽이나 교육, 편견의 제거와 같은 옹호활동의 필요성 뿐만 아니라 정신장애인 자신이나 가족들의 높은 기대수준 및 능력간, 장애인 자신과 가족간의 기대치에 대한 인식의 불일치를 제거하거나 간격을 좁힐 수 있는 프로그램 마련이 선행되어야 할 것으로 평가되었다. 이를 위한 기초조사를 3/4분기에 실시할 예정이며 이러한 기초조사를 바탕으로 과학적인 직업배치나 훈련을 4/4분기부터 도입하고자 한다.

이러한 진행과정을 통하여 복지관내 취업 뿐 아니라 일반직장 취업과 관련하여 정신장애인들이 비현실적인 기대치를 갖고 있으며 이로 인해 직업을 구하는데 한계가 있다는 종합 평가하에 직업상담이 구조적으로 더욱 강화되었다.

2) 자원봉사자의 활용방안

주 5일 프로그램에서 자원봉사자들이 담당하는 비중이 처음에는 높았는데 이는 제한된 시·간밖에는 할애할 수 없는 특성을 가진 자원봉사자들에게 프로그램과의 유기적인 연관성을 위해 자원봉사자회의를 자주 마련하는 것으로 보완하고자 하였으나 이들의 실질적인 시간상의 한계 때문에 효과적이지 못하였으므로 차츰 상임직원의 프로그램 담당 비율을 처음보다 높여나가고자 한다.

따라서 이후에는 자원봉사자의 활용 방안에 대해 복지관 내부에서 실시하는 집단프로그램에 대해서 보다는 지원고용이나 직업적응훈련단계에 있는 회원들을 지지 해주는 역할을 함으로써 다른 자원봉사자들간의 유기적 연관성의 중요성보다는 상임직원과의 유기적 연관성이 더욱 중요시되는 역할을 담당하게 함으로써 전체 프로그램간의 유기성에 부정적인 영향을 주지 않도록 할 계획이다. 이로써 상임 직원들이 사회기능향상 프로그램을 통해 어느정도 중상의 경감과 사회적응 능력을 배양한 회원들을 대상으로 하는 그 다음 단계의 지역사회적응 및 취업 프로그램에 좀 더 주력할 수 있도록 할 계획이다.

또한 많은 정신장애인들은 병이 난 이후로는 오로지 '치료와 관련된 사람들' 하고만 접촉할 정도로 보편적이지 못한 생활에 국한한 삶을 살게 된다. 따라서 항상 만성정신장애인의 주변사람들은 '돌봐주거나 훈련시키는 사람'만 존재하게 되는 대등하지 못한 관계속에서 살아가게 된다. 이는 엄밀한 의미의 '사회적 능력'을 향상 시키는 데에는 많은 한계를 내포하게 된다. 따라서 2차년도 프로그램에서 강조하고 있는 것과 같이 만성정신장애인의 사회적 능력 향상을 돕는 사람들은 전문가와 함께 비전문가인 일반지역주민의 참여를 극대화하고자 한다. 이러한 관계를 통하여 만성정신장애인도 '인간적인 존재'로서 살아갈 수 있기 때문이다.

3) 전반적인 프로그램의 방향

여가활용훈련이나 사회기술훈련이 지나치게 분석적이거나 치료적인 성격이 강조됨으로 인해서 지역사회에서의 새로운 경험을 쌓고 대처능력을 쌓는다는 당초의 목표를 달성하는데에는 미흡한 점이 많이 있는 것으로 평가되었다. 이를 보완하기 위한 방안으로 회원들에게 교육적인 접근을 전반적으로 도입하고자 한다.

즉 오랜 투병기간에 비례하여 정규교육과정이나 일반교육경험의 부재나 박탈을 경험해온 이들에게 새

로운 생활교육과 관련된 프로그램의 도입을 통하여 분석적이고 치료적 모델에 의해 야기되는 자존감의 저하나, 지나치게 병리적인 관점에 의함으로써 회원들에 대한 기대치가 낮아지게 되는 문제를 경험적으로 인식하게 되었다. 따라서 이러한 문제를 보완하기 위해서는 지역사회재활프로그램이라는 고유한 기능을 되살려 회원들에게 새로운 경험의 기회를 증대시키고자 한다. 기존 프로그램의 큰 틀을 벗어나는 것은 아니지만 운영상의 기술적인 면으로 교육적인 접근을 좀 더 확대하고자 한다.