

시설 거주 정신장애인의 자부심과 자기표현 향상을 위한 집단프로그램 개발 및 효과에 관한 연구

이은주*

정신장애인의 재활을 위하여 최근에는 지역사회 정신보건사업이 강조되는 추세에 있으나, 우리 사회에서 가장 취약한 계층인 시설 거주 정신장애인을 위한 사회정서적 프로그램에 대한 관심 또한 필요하다. 정신장애인들의 특성으로 널리 지적되는 대인관계 문제에 대하여 지역사회에서는 사회기술훈련이 행해지고 있으나, 거주시설에서는 활발하지 않다. 이에 본 연구의 목적은 대인관계 능력 중에서도 기본이 되는 자기표현, 그리고 그 정서적 기반을 이루는 자부심 향상을 위하여 거주시설의 특성에 적합한 집단프로그램을 개발하여 실시하고, 그 효과성을 검증하는 것이다. 시설거주 정신장애인을 위한 이 같은 프로그램에 대한 선행연구를 찾을 수 없었으므로 우선 예비프로그램을 행하였고, 이를 바탕으로 시설거주의 특성을 반영하도록 본 프로그램을 구성하였다. 11명 대상으로 8회에 걸쳐 프로그램을 실행한 결과는 다음과 같다.

첫째, 집단구성원들의 자기평가에 의한 프로그램 전과 후의 효과성을 검증해 본 결과, 본 프로그램이 자부심 향상 면에서 통계적으로 유의미한 효과를 보이는 것으로 나타났다. 그러나 자기표현에 있어서는 점수상으로는 향상을 나타냈지만, 통계적으

* 꽃동네 현도사회복지대학교 사회복지학 전공 조교수.

로는 유의미하지 않았다. 자기표현의 하부영역을 보면, 통계상 유의미한 효과가 말의 내용 면과 비언어적 면에서는 나타나지 않았지만, 언어적 면에서는 나타났다. 한편 관리자들은 집단구성원들의 자기표현이 향상되었다는 긍정적 평가를 내리고 있었다. 둘째, 집단과정평가를 볼 때, 집단 내의 상호작용에 있어서 초기와 중기 사이에 통계적으로 유의미한 향상이 나타났으며, 이는 집단 종결까지 지속되었다. 또한 집단구성원들은 프로그램이 실생활 변화에 도움이 되었다고 여기고 있었다. 이를 볼 때 이와 같은 프로그램의 효과는 고무적이라고 할 수 있다. 이러한 결과를 기반으로 하여, 보다 역동적 기법을 활용한 프로그램 진행, 다음 단계의 프로그램 개발, 집단원 뿐만이 아닌 구조적 환경 변화, 이 같은 프로그램의 다른 거주시설로의 확대 실시가 필요함을 제안하였다.

1. 문제의 제기

정신장애인¹⁾의 재활을 위하여 최근에는 탈시설화 및 지역사회 정신보건사업이 강조되는 추세에 있다. 그러나 어느 사회에서든지 사회로 복귀하지 못하고 요양시설에 수용될 수밖에 없는 정신장애인이 존재한다. 1999년 6월 현재 정신요양시설의 병상 수는 16,584개로서, 전체 정신보건시설(정신의료기관, 정신요양시설, 사회복지시설, 정신보건센터) 병상 수의 31.0%에 해당하며, 입소자 수는 63개 시설에 15,257명으로 파악되고 있다(서동우 외, 1999: 50). 그러나 남정자(1998)에 의하면, 실제로는 부랑인시설 등 각종 사회복지시설에 6만 명 정도의 정신장애인이 수용되어 있다고 추정된다(이용표, 2000: 89에서 재인용). 요양시설에서 수용 보호되는 정신장애인은 대부분이 무연고자로서 사회에서 가장 취약한 계층이고, 격리됨으로 인해 눈에 띄지 않는 집단이므로, 사회복지계의 관심 밖으로 밀려나기가 쉽다. 더욱이 지역사회 지지프로그램

1) 용어를 사용할 때, 정신질환은 현재 질병의 과정이 진행되는 것, 즉 질병의 개념을 강화시킨 용어이고, 정신장애는 질병의 활발한 진행 이외에도 질병으로 인한 기타 기능의 파손, 그리고 질병이 없어진 이후에도 질병 이전의 상태로 복귀하지 못하는 상태까지를 포함하는 용어이다(문인숙·양옥경, 1991: 30). 본 연구에서는 '정신질환'과 '정신장애'를 문맥에 따라 구별하여 사용할 것이다.

을 일방적으로 옹호하는 것은 시설수용 정신장애인을 더욱 소외시키는 결과를 초래할 수 있다(임정기, 1999: 54). 따라서 시설의 현실에 기반을 두고 이들의 삶의 질을 향상시키고자 하는 노력이 절실하게 요청된다.

시설거주 정신장애인의 삶의 질 향상을 위해서 기본적인 물질적 서비스 이외에 관심을 가져야 할 중요한 부분이 사회적 정서적 면에 대한 서비스이다. 정신질환자 및 만성정신장애인들에 관한 문헌에서 가장 폭넓게 지적되는 것이 대인관계 기술의 결핍, 사회적 위축, 자발성 부족 등과 같은 특징이다. 특히 시설거주 정신장애인들은 시설에 오기까지의 부적절한 치료방법 및 사회적 지지의 부재로 인해 정신장애가 만성화되어 있는 경우가 대부분이므로, 이러한 문제가 더욱 고착되어 있다고 볼 수 있다. 또한 낮은 사회적 지위, 장기간의 고립된 시설거주로 인한 제한된 대인관계, 그리고 시설에서의 단체생활로 인한 수동적 생활태도로 인하여 대인관계능력이 더욱 낮으며, 이는 낮은 자부심과 직결된다고 하겠다.

이러한 문제를 다루어 줄 수 있는 비교적 많이 보급된 프로그램이 사회기술 훈련 프로그램이다. 그러나 사회기술 훈련 프로그램은 기본적으로 지역사회복귀를 전제로 하여 정신의료기관, 사회복지시설, 정신보건센터 등 지역사회 기반에서 이루어지고 있으며, 정신요양시설에서는 활발하게 이루어지지 않고 있다. 정신요양시설 52개소에서 시행되는 프로그램을 살펴본 김창곤의 연구에 의하면, 사회기술훈련을 시행하는 시설은 9개소에 불과하여(2000a: 589), 우선 양적으로 미약하다. 또한 질적인 면에서 볼 때에도, 정신요양시설에서 양질의 재활 프로그램이 실질적으로 수행되지 않고 있다는 서동우 외(1999: 208)의 지적에 비추어 볼 때, 입소자들의 사회 정서적 문제를 전문적으로 다루어주지는 못하고 있다고 추정된다.

더욱이 기존의 사회기술훈련의 내용은 사회복지를 전제로 하여, 물건 살 때, 음식점에서 주문할 때, 구직할 때, 데이트 할 때 등 사회생활장면에서 일어나는 상황에서의 기법연습에 기반을 두고 있기 때문에, 정신요양시설 거주자들의 생활상황과는 동떨어진 것이다. 시설에서의 대인관계는 관리자 및 공동생활을 하는 동료들과의 관계가 주를 이루며, 그 상황과 관계의 양상은 지역사회에서와는 상당히 다르다. 따라서 거주시설에서는 시설 생활의 특성을 반영하고 시설 나름대로의 강점을 살릴 수 있는 사회정서적 프로그램의 개발이 필요하다. 정신요양시설의 특성을 반영하는 프로그램이 필요한 이유는 다음의 두 가지로 볼 수 있다. 첫째, 퇴소 후 안정적인 거주지가

없고 사회적 지지체계가 빈약한 현재 상태에서는 시설에서의 퇴소가 어려우며, 설령 퇴소하더라도 지역사회에 성공적으로 복귀하기 못하고 부랑인 정신질환자가 되거나 횡수용화로 귀착되는 결과가 초래되는 경우가 많다(서동우, 1999: 323; 박향경, 1996). 그러므로 현실적으로 정신요양시설 입소자들의 사회복귀 가능성이 희박하며 이들이 시설에 장기간 거주하고 있다는 점을 감안할 때, 시설에서의 생활의 질 자체를 향상 시키려는 노력이 필요하다. 둘째, 한편으로 지역사회 복귀가 가능한 사람들을 위한 사회복귀 노력도 도외시되어서는 안 된다는 점에서 볼 때, 거주시설에서의 대인관계 능력은 지역사회로 복귀했을 경우에 당면할 대인관계 상황을 준비시킨다고 볼 수 있다. 즉 시설에서의 대인관계능력은 시설에서의 삶의 질 향상뿐만이 아니라, 지역사회의 다양한 상황에서의 대인관계 능력에 대한 연습이 될 수 있다고 하겠다. 이렇게 볼 때, 시설거주 정신장애인들에게 지역사회 프로그램을 그대로 적용하는 것보다는, 시설생활 자체의 특성을 반영한 대인관계 프로그램 개발이 이들의 삶의 질 향상에 매우 필요하다고 사료된다.

생산적인 대인관계를 위하여 자기표현 능력은 매우 중요하다(홍경자, 1999: 149; 황임란, 1991: 6; 최윤희, 1993: 5). 또한 자부심은 자기표현능력의 정서적 기반이 된다. 이에 본 연구는 시설거주 정신장애인의 자부심과 자기표현 향상을 위하여 거주시설의 특성에 적합한 집단프로그램을 개발하여 실시하고, 그 효과성을 검증하여 현장에서 활용하기 위한 목적을 가진다.

2. 이론적 배경

1) 정신장애인과 자기표현 및 자부심

여러 문헌들은 정신장애는 질병의 특성상 높은 재발의 위험으로 만성화되는 경향이 강하다는 것, 그리고 이로 인해 일상생활에서 필요한 대인관계 기술에서 무능력한 경향을 가지게 된다는 것을 공통적으로 지적하고 있다. 이들은 망상이나 환각과 같은 증상으로 인하여 자신의 생활 및 주위상황을 조정하기 어려우며, 이로 인해 공포감과 불안감이 초래되고, 이는 주의 사람들과의 의사소통의 왜곡을 가져온다. 이에 따라

자연적으로 주위 사람들과의 대인관계 및 사회 기능에 지장이 야기되고, 주위의 배척과 이들의 사회적 위축은 대인관계 및 사회적 기능을 더욱 악화시키는 결과를 가져온다(문인숙 외, 1991: 85; 백은령, 1994: 108; 전석균, 1991: 72; Manderino, 1987: 18; Butler et al., 1983: 33; Liberman et al. 1996: 29; Christoff & Kelly, 1985: 361). 더욱이 주위환경이 이들의 자기 표현과 같은 적절한 기법에 대하여 부적절하게 처벌한다든지, 이들의 위축되고 조용한 행동에 대하여 보상한다든지 하여 결과적으로 이들의 사회적 기술을 잃는 결과를 초래하기도 한다(Manderino, 1987: 18).

대인관계능력에서 사회기술은 필수적이다. 사회기술(*social skills*)은 일반적으로 '의사소통 기술', '상호작용 기술', '사회적 행동기술'을 말한다(백은령, 1994: 112). 한편 자기표현(*assertiveness*)²⁾은 '자기의 권리를 옹호하고 타인의 권리를 존중하면서 자기의 생각, 느낌, 믿음을 직접적이고 솔직하게 나타내는 것'을 말한다(Hargie et al., 1994: 269). 사회기술과 자기표현이라는 용어는 자주 동의어로 사용되는 경향이 있다. 그러나 사회기술은 자기표현보다 더 포괄적인 용어이며, 따라서 자기표현은 다양한 사회기술의 일부분이라고 할 수 있다(전석균, 1991: 73; Christoff & Kelly, 1985: 373; Liberman et al., 1995: 53). 즉 정신장애인에게 있어서 사회기술은 자기표현행동 이외에도 신체적 외모 돌보기, 대화 기술, 구직 기술, 데이트하는 기술, 문제해결 기술 등을 포함하는 용어라고 개념화된다(Christoff & Kelly, 1985: 364). 본 연구에서는 포괄적 개념인 사회기술보다는 자기표현에 초점을 맞추어 논의할 것이다. 왜냐하면 거주시설이라는 한정된 상황에서는 사회기술의 개념에 포함되는 폭넓은 사회상황을 다 다룰 필요가 없으며, 제한된 개입기간 내에서는 자기표현이라는 구체적 행동의 개선에 초점을 맞추는 것이 보다 더 효과적이라고 생각되기 때문이다.

자기표현³⁾은 긍정적 대인관계에서 매우 중요한데, 그 이유는 다음과 같다. 자기표

2) 우리나라에서는 *assertiveness*라는 용어의 번역이 혼란을 주고 있는데, '자기주장'이라고 사용되는 경우(김성희, 1989; 손영주, 1992)도 있고, '자기표현'이라고 사용되는 경우도 있다. 자기표현이라는 용어를 쓰는 이유는 자기주장이라는 용어가 일방적 의견고집이라는 강한 어감을 주기 때문이다(황임란, 1991: 4; 최윤희, 1993: 8; 홍경자, 1999: 149). 이런 의미에서 본고에서는 자기표현이라는 용어를 사용하기로 한다.

3) *assertiveness*에 대하여 자기표현이라는 번역어를 사용할 경우, *expressiveness* 혹은 *self-expression*이란 용어와의 구분 문제가 대두된다. *expressiveness*란 용어는 *assertiveness*란 용어가 부정적인 좁은 의미로 생각되어지는 경향 때문에, 부정적 및 긍정적 *assertiveness*의 개념

현과 구분되는 행동으로서 소극적 행동과 공격적 행동이 있는데, 소극적 행동은 상대방의 요구만 일방적으로 들어줌으로 인해서 좌절감과 상대에 대한 저항감이 쌓이게 된다. 한편 공격적 행동은 상대방에게 불쾌감을 야기하게 된다. 따라서 소극적 행동 및 공격적 행동 둘 다 생산적인 대인관계에 지장을 가져온다(홍경자, 1999: 149; 황임란, 1991: 6; 최윤희, 1993: 5). 그러므로 그 대안적 행동인 자기표현 행동이 대인관계 능력 향상을 위해서 필수적이라고 하겠다. Wolpe(1969)가 자신의 권리주장 및 불안에 대한 대응반응으로서 자기주장 및 주장훈련이라는 단어를 처음 사용(전석균, 1992: 72에서 재인용)한 이래, 다양한 연구들이 이루어졌다. 자기표현(assertiveness)이란 용어는 좁은 의미로는 부정적 혹은 적대적 표현을 의미하여, 초기에는 주로 이러한 의미로 사용되었다. 그러나 Eisler & Hersen(1975: 330) 및 Hargie et al(1994)는 이와 함께 긍정적 혹은 호의적 자기표현도 자기표현의 범주에 포함되는 것으로 개념화하여, 자기표현 개념의 범주를 넓혔다. 4) 그렇지만 실제로 자기표현에 대한 대부분의 연구나 훈련에서는 부정적 혹은 갈등 요소에 치중하고 있는데, 왜냐하면 이것이 많은 사람들이 특히 어려워하는 부분이기 때문이다(Hargie et al., 1994: 270).

자기표현은 자부심(self-esteem)⁵⁾과 밀접한 관련이 있다. Galassi et al에 의하면, 자기표현 척도에서 낮은 점수를 얻은 대학생은 부정적 자기평가, 열등감, 타인으로 부터의 정서적 지지를 지나치게 열망하는 경향, 지나친 대인 불안을 나타내는 행동사를 선택하였으며, 자기표현 척도에서 높은 점수를 얻은 대학생은 그 반대였다(1974:

을 다 포괄하는 의미로 사용된다(전석균, 1991: 73). 본 연구에서 사용하는 '자기표현'이라는 용어는 넓은 의미의 assertiveness로서, expressiveness의 의미와 별다른 차이는 없다. 따라서 원칙적으로 긍정적 및 부정적 표현을 다 포괄적으로 의미하는 것이다. 그러나 본 연구의 프로그램에서는 특히 사람들이 어려워하는 부정적 자기표현에 보다 더 중점을 두고 있다.

4) Hargie et al.은 자기표현이 3가지의 부정적 반응(다른 의견을 표현하기, 다른 사람의 행동변화를 요청하기, 비합리적 요청을 거절하기), 그리고 4가지의 긍정적 반응(개인의 단점을 인정하기, 칭찬을 주고받기, 상호작용을 시작하고 유지하기, 긍정적 감정을 표현하기)으로 구성된다고 개념화하였다(1994: 269~270). 이 때 부정적 혹은 긍정적 반응이란 용어는 그것이 사회적으로 바람직한지 아닌지를 의미하는 것이 아니라, 전달자의 부정적(비호의적) 혹은 긍정적(호의적) 감정이나 의견에 대한 표현을 의미하는 것이다.

5) self-esteem이란 자신의 가치에 대한 스스로의 믿음을 말하며, 낮은 경우 불행과 사회적 기능상의 문제를 초래하는 중요한 원인이 된다(Sheafer, 1997: 476). self-esteem은 우리나라에서는 자부심, 자긍심, 자존감 등으로 번역되는데, 본고에서는 일반적으로 많이 쓰이는 자부심이란 용어를 사용하기로 한다.

390). 또한 Alberti & Emmons(1978)에 의하면 자기표현행동을 하는 사람은 자신의 가치를 높이며 자신을 자유롭게 표현하고 자신을 좋아하게 되며, 이는 상호간의 인간 관계에 긍정적 영향을 미친다(최윤희, 1993: 16에서 재인용). 이러한 관련성은 정신질환자에게서도 마찬가지이다. 외래치료 정신질환자의 자아존중감을 연구한 박순자(1996)에 의하면, 이들의 자아존중감은 일반인들의 기준치보다 현저하게 낮게 나타났다. 특히 이들의 자아존중감과 관련이 있는 변인들 중에서 일상생활과 대인관계에서의 자립도, 그리고 집단활동 및 친구관계 등의 사회활동이 가장 밀접한 관련성을 가지고 있다는 것이 밝혀졌다. 특히 만성 정신질환자들은 재발, 재입원에 대한 두려움, 독립에의 불안, 열등감, 소외감, 지나친 의존욕구, 참여의식의 결여, 자신에 대한 낮은 자존심과 같은 심리적 부작용을 가지고 있다(한상순, 1990: 9). 이러한 점에 비추어 볼 때, 정신장애인들은 대인관계 능력과 자아존중감이 둘 다 낮으며, 이들은 밀접한 관련이 있음을 알 수 있다.

2) 시설거주 정신장애인의 자기표현 및 자부심

시설에 거주하는 정신장애인들의 삶의 질 향상을 위하여 사회정서적 프로그램을 개발하기 위해서는, 이들이 기본적으로 정신장애인이기 때문에 가지는 어려움과 함께 시설거주에서 오는 특성을 함께 고려해야만 한다. 본 절에서는 이들의 자부심 및 자기표현에 관련된 특성을 고찰하여야 하지만, 이에 대한 연구를 찾기가 어려웠다. 따라서 선행연구에 나타난 이들의 전반적 특성을 논의함으로써, 이들의 자기표현 및 자부심을 추정해 보고자 한다. 선행연구를 통해서 시설거주 정신장애인의 전반적 특성을 다음과 같이 정리해 볼 수 있다.

첫째, 사회경제적 지위가 낮고 사회적 지지체계가 빈약하다. 정신요양시설 거주자 207명의 사회인구학적 특성에 관한 조사를 살펴보면, 평균연령이 높음(44.1세)에도 불구하고 기혼율이 낮게 나타났는데(9.2%), 이를 통해 이들의 기본적 사회지지체계가 매우 빈약하다는 것을 알 수 있다. 또한 과거 직업경험 면에서도 많은 정신요양시설 입소자들이 무직(34.5%)이거나 단순노무직인 생산직과 판매/서비스직에 종사했던 점(53.1%)에 비추어볼 때, 이들의 사회경제적 지위가 낮았음을 알 수 있다(서동우 외, 1999: 290~293).

둘째, 정신장애가 만성화된 경우가 많다. 위의 연구에 의하면, 이들 대다수(87%)가 정신분열증으로 진단되었고, 평균 유병기간은 19.7년으로서 상당히 길며, 현 시설에 오기 전의 평균 입소 횟수는 4.0회로 여러 기관을 전전한 것으로 나타났다(서동우 외, 1999: 295~297). 또한 현재 거주하고 있는 시설에의 재원기간은 평균 8년 이상으로서, 반수가 약 7년 이상 입소되어 있다(서동우 외, 1999: 358). 이렇게 볼 때 이들은 현재의 정신요양시설에 오기까지 부적절한 치료방법, 경제적 압박, 관심을 가져주는 직계가족의 부재, 병에 대한 가족의 그릇된 인식, 만성화로 인한 치료포기 등 여러 가지 문제로 이미 몇 번의 재발을 거쳤다고 할 수 있다(최재명, 1987: 2~3).

셋째, 사회복귀 가능성이 희박하다. 정신요양시설 거주자들의 입소경위는 세 유형으로 나눌 수 있는데, 첫째, 생활보호대상자나 영세민 가정에서 환자가 발생하여 행정기관을 경유하여 입소하는 경우, 둘째, 보호자로부터 유실, 유기, 이탈된 경우인 행려병 환자들, 셋째, 가족이 직접 시설을 방문하여 자비로 입소를 의뢰하는 경우가 있다. 그 중 가장 보편적인 경우는 행려 정신질환자들로서, 가족으로부터 유기된 상태이다(박향경, 1996: 10). 이렇게 볼 때, 이들이 사회로 복귀할 수 있는 가능성은 매우 불투명하다. 왜냐하면 정신요양시설에서 퇴소하는 경우 가족 및 친척으로부터 유리되어 있고 사회적 지지망도 매우 빈약한 현 상태에서는 퇴소가 어렵기 때문이다. 또한 실령 퇴소하더라도 거리에 방치되어 불량인 정신질환자가 되어 횡수용화로 귀착될 우려가 높다(서동우 외, 1999: 323).

넷째, 바람직한 대인관계 능력이 부족한 경향이 있다. 정신요양원 입소자 300명을 대상으로 한 연구에 의하면, 이들 중 많은 수가 스스로의 문제해결 자세를 자폐적(32.7%)이거나 폭력적(9.7%)이라고 응답하였으며, 상의를 한다는 응답은 39.3%에 불과하다. 이를 볼 때 이들은 많은 경우 바람직한 문제해결이나 대인관계 방식보다는 수동적 행동경향을 가짐을 알 수 있다(조태영, 1988: 38~39). 특히 오랜 시간에 걸친 입원이나 시설생활을 경험한 정신장애인들에게는 쉬운 사회적 상호작용을 돕는 것조차도 매우 어려운 경우가 많다(Wintersteen, 1986: 332).

다섯째, 정서적 지지수준은 높으나 임파워먼트 수준은 낮다. 정신장애인의 사회적 지지와 임파워먼트를 거주유형별로 비교한 임정기의 연구(1999)에 의하면, 전체적으로 스스로 인지하는 사회적 지지의 차이는 없으나 하부 영역 면에서는 차이를 보이고 있다. 즉 정서적 지지 면에서는 시설거주 정신장애인이 지역사회거주 정신장애인보

다 일상적이든 문제상황이든 더 높게 나타난 반면, 도구적 지지(실제적이고 물질적 도움)는 반대로 나타났다. 또한 사회적 지지에 대한 만족도는 모든 하부영역에서 시설 거주 정신장애인이 보다 더 높게 나타났다. 그러나 임파워먼트의 면에서 볼 때는 무기력-힘의 영역에서 요양시설 내 정신장애인이 지역사회 거주 정신장애인보다 낮은 수준의 임파워먼트를 보였다. 이러한 결과는 기존의 시설이 단순보호라는 비판을 받음에도 불구하고, 동질적 사람들과 함께 생활하는 데에서 오는 정서적 지지라는 긍정적인 면을 증명해 낸 것이라고 하겠다. 그러나 이들의 무기력감이 지역사회 거주자보다 더 크다는 것은 장기간의 시설 거주 및 단체생활의 규율에서 오는 수동적 태도에 기인한다고 볼 수 있겠다.

위에서 살펴본 시설거주 정신장애인의 전반적 특성을 통해서 볼 때, 이들은 만성화된 정신장애 및 장기간의 시설거주에서 오는 제한된 인간관계로 인해 대인관계 능력이 낮다고 추정된다. 이와 함께, 이들의 낮은 사회경제적 지위, 빈약한 사회적 지지체계, 그리고 낮은 수준의 임파워먼트는 낮은 자부심과 직결된다고 하겠다. 위에서 살펴본 대로 일반적으로 자부심은 자기표현, 나아가서는 대인관계능력과 밀접한 관련이 있다. 따라서 이들이 지역사회 복귀에 대한 가능성이 불확실한 채 정신요양시설에 장기간 거주하고 있는 것이 현실임을 감안할 때, 이들의 자부심 및 자기표현 향상을 통한 사회정서적 지지프로그램이 필요함을 알 수 있다.

3) 자기표현 및 자부심 향상 프로그램의 선행연구

최근 20년 동안 서양에서는 대인관계의 기술로서 솔직한 자기표현과 사교적 대화를 가르치는 데에 자기표현(주장)훈련(*assertiveness training*)이 대단히 효과적임을 증명하여 왔다(홍경자, 1999: 147). 자기표현훈련은 일반적으로 행동주의적 접근에 기반을 두며, 주로 사용되는 기법은 지시, 모델링, 역할극, 행동재연, 강화 등이다(Christoff & Kelly, 1985: 363). Wolpe와 Lazarus에 의하면, 자기표현훈련이 특별히 도움이 되는 사람들로서는 주로 지금까지 분노나 싫은 감정을 어떻게 표현하는지 한 번도 배우지 못했거나 그런 감정을 표현했을 때 처벌받거나 무시당했던 사람들(Liberman et al., 1995: 54에서 재인용)로서, 이는 정신장애인의 특징이기도 하다. 자기표현훈련은 사회기술훈련의 초기형태로서, 이에 대한 훈련이 처음에는 대학생을

대상으로 하였다가 정신과 입원환자 및 외래환자에게로 확대되었다(Christoff et al., 1985: 363). Bloomfield(1973)는 정신분열병으로 진단받은 외래환자들에게서 지나친 순응, 사회적 억제와 불안의 전형적 유형을 관찰하고, 사회적 불안 감소와 대인관계 기법 향상을 목표로 하는 자기표현 훈련에 대한 사례연구를 발표하였는데, 이 사례연구 전에는 정신질환자 집단 대상 자기표현훈련의 효과에 대한 문헌보고를 찾을 수 없다(Fisher, 1975: 322에서 재인용). 이후 자기표현훈련은 그 효과성을 입증하며 확대되었는데, 신경증 환자, 비행청소년, 성적 일탈, 부부 갈등 등 다양한 임상적 문제의 치료에 자기표현훈련이 성공적으로 적용되었음이 보고되었다(Eisler et al, 1975: 330). 우리나라에서는 청소년 및 대학생을 대상으로 한 자기표현훈련프로그램이 개발되어 있으며(홍경자, 1999), 그 효과를 검증한 연구로는 자기표현능력이 낮고 불안이 높은 중학생을 대상으로 한 황임란의 연구(1991), 자기표현능력 및 자아존중감이 낮은 고등학생을 대상으로 한 최윤희의 연구(1993) 등이 있다. 이들은 공통적으로 자기표현훈련을 통하여 자기표현능력, 그리고 자아존중감이나 자아개념이 향상되었음을 보고하고 있다.

한편 자부심 혹은 자아개념 향상을 목표로 하는 프로그램은 많은 경우 '집단상담'이란 이름으로 행해지며, 심성계발이나 인간관계훈련 혹은 잠재력 개발 등의 T-집단 프로그램이라고 볼 수 있다. 우리나라에서 그 효과를 검증한 연구에는, 청소년(박민정, 1996; 김순원, 1983; 김영채, 1986; 정달수, 1987; 추석호, 1987; 박준철, 1984; 설수인, 1990 등), 대학생(김선희, 1987; 김정희, 1981; 윤용준, 1987 등), 훈련병(이지영, 1995 등)을 대상으로 한 연구들이 있다.

정신장애인들의 경우 종종 다른 사람들과의 상호작용에서 수동적이므로, 그들이 부정적 감정과 긍정적 감정을 표현하도록 돕는 자기표현 프로그램은 이들의 상호작용 관계의 질을 강화시키며, 자부심도 아울러 향상될 것이다. 우리나라에서 정신장애인을 위한 사회복지적 프로그램의 효과에 관한 연구로서는, 사회기술훈련을 통한 대인관계기술의 향상(백은령, 1992), 사회기술훈련을 통한 대인관계, 자기주장, 문제해결, 사회행동 등의 향상(전석균, 1995), 주장훈련을 통한 주장성 향상(손영주, 1992), 사이코드라마를 통한 자아개념 향상(한상순, 1990)을 증명한 연구들이 있다. 그러나 이 연구들은 지역사회에 거주하며 낮병원을 이용하는 정신질환자를 대상으로 한 연구로서, 시설거주 정신장애인에 대한 프로그램 연구는 찾아보기 힘든 실정이다.

한편 정신장애인을 대상으로 자부심 향상만을 목표로 하는 프로그램 효과 검증 연구는 찾아보기 어려운데, 그 이유를 추정해 보면 다음과 같다. 자기표현 훈련은 행동주의 기법으로 이루어져서 구조화되어 있으므로 구체적이고 명확한 개입을 선호하는 근래의 사회복지실천의 경향에 부합된다는 점, 그리고 자기표현능력 향상에 따라 자부심 향상도 함께 이루어지므로 구태여 자부심 향상 프로그램을 따로 포함시키지 않아도 된다는 점 등을 들 수 있겠다. 그러나 본 연구에서는 시설거주 정신장애인에 있어서 자기표현력과 함께 자부심을 중요한 요소로 보았다. 그 이유는 다음 절에서 설명될 것이다.

3. 프로그램 설계

1) 집단프로그램 개발의 근거

앞에서 살펴본 대로 정신장애인들의 대인관계능력은 낮으며, 이들의 삶의 질 향상을 위한 사회정서적 서비스에서 대인관계능력 향상을 위한 프로그램의 필요성이 우선적으로 부각된다. 특히 지역사회 거주 정신장애인들에 비해 볼 때, 시설거주 정신장애인들의 특성은 보다 만성화된 병력과 장기간의 시설거주에서 오는 제한된 인간관계, 수동적 생활태도의 고착화, 낮은 임파워먼트 수준이라는 특성을 가지고 있다. 따라서 이들의 대인관계능력 향상을 위해서는, 생산적 대인관계에 필수적인 자기표현 능력이 우선적으로 필요하다고 보았다. 또한 시설거주 정신장애인은 임파워먼트 수준이 낮으므로, 자기표현을 향한 변화에의 동기화를 위해서 자부심 강화가 기본적으로 필요하다고 보았다. 그리하여 대인관계능력 향상의 방법으로 시설생활에 구체적으로 관련되는 상황에서의 자기표현과 자부심향상을 위한 프로그램을 개발하게 되었다. 따라서 본 연구의 프로그램 내용은 크게 두 부분, 즉 자부심 향상을 위한 부분과 자기표현력 향상을 위한 부분으로 이루어져 있다.

앞에서 살펴본 대로, 자기표현 및 자부심 향상을 위하여 시설거주 정신장애인을 대상으로 시도된 프로그램의 선행연구를 찾을 수 없었다. 지역사회 정신장애인들에게 널리 시행되는 사회기술훈련은 시설거주 정신장애인들의 생활상황에는 적합하지

않으므로, 시설거주라는 상황과 특성에 적합한 프로그램을 본 연구자가 스스로 구성하여야 했다. 시설 생활은 지역사회 생활보다 단순하고 대인관계의 폭이 좁으면서도 나름대로의 생활방식을 가지고 있다. 그러므로 기존의 자기표현 프로그램에서 사용하는 다양한 생활상황 대신, 시설에서의 몇 가지 구체적 상황에 대한 반복적 연습을 하도록 하였다. 자기표현 향상을 위한 프로그램은 홍경자가 외국의 프로그램을 우리나라 실정에 맞게 수정한 프로그램(1999), 그리고 손영주가 변창진, 김성희(1980)의 프로그램을 정신질환자에 적합하게 재구성한 프로그램(1992)을 참고로 하여 수정 보완하였다. 또한 자부심 향상을 위한 프로그램으로서는 이지영(1995), 김선희(1986), Frey & Carlock(1991)의 연구를 참고하였다.

프로그램의 순서에 있어서는, 자부심 향상을 위한 부분을 자기표현 향상을 위한 부분보다 앞부분에 놓았다. 그 이유는 다음과 같다. 첫째, 자기표현능력이 향상되면 자부심이 향상될 수도 있겠지만, 반대로 자부심의 향상에 따라서 자기표현능력이 향상된다고 볼 수도 있다. 따라서 수동적 생활태도가 고착되기 쉬운 시설거주자들의 자기표현을 향한 변화에의 동기화를 위해서 자부심 향상을 먼저 시도하였다. 그러나 자기표현과 자부심은 본질적으로 밀접한 관련이 있기 때문에, 자부심 향상이라는 목표는 프로그램 초반뿐만이 아니라 프로그램 전체를 통하여 지속된다고 할 수 있을 것이다. 둘째, 프로그램의 논제의 배열은 쉬운 것에서 어려운 것으로, 친숙한 것에서 생소한 것의 차례로 해야 한다는 기준에서 볼 때(Coles, 1977을 이영분, 1990: 87에서 재인용), 자부심에 대한 프로그램이 자기표현훈련의 행동주의적 기법에 비하여 보다 쉽고 친숙하므로, 라포 형성 및 집단에 대한 적응을 보다 원활히 할 수 있다고 생각되었기 때문이다.

(1) 예비프로그램 구성의 근거

본 연구의 프로그램 구성은 크게 두 단계로 이루어져 있다. 첫 번째 단계는 예비프로그램 구성단계로서, 본 프로그램을 구성하기 위한 전 단계이다. 예비프로그램에서는 기존의 프로그램들을 참고로, 정신장애인이라는 대상자의 특성을 감안하여 수정 보완한 후, 2000년 4월~6월에 충북에 위치한 한 정신요양시설에서 13명(15명으로 시작하였으나 2명이 중도탈락함)을 대상으로 하여 주 1회씩 8회 진행하였다. 손영주(1992)의 정신질환자 대상 연구에 의하면, 정신장애인들의 주의장애, 의욕감퇴, 인

지기능의 손상이라는 특성을 감안하여 행동적 면과 인지적 면을 혼합하여 진행하였으며, 관찰학습이나 평가방법 훈련보다는 행동재연을 강조하여 프로그램을 진행하고 있다(1992: 18~19). 또한 정신질환자들을 대상으로 한 연구들을 종합하여 살펴본 Heimberg(1977)에 의하면, 근본적으로 융통성있는 행동양식이 발달하지 못한 정신질환자들에게는 훈련방법으로서 모델링 + 강의 + 행동리허설의 결합방법이 가장 효과적인 것으로 보고 있다(홍경자, 1999: 150에서 재인용). 본 연구의 예비프로그램에서도 이러한 점을 감안하여, 본 연구자의 언어적인 설명보다는 코치하기 및 격려와 강화, 보조진행자 및 집단구성원들의 모델링, 역할놀이, 행동 리허설, 조로 나누어 연습하고 피드백 주고받기, 그리고 집단구성원들의 경험에 대한 토의와 피드백 중심으로 진행하였다. 이러한 점들은 예비프로그램에서 실행해 본 결과 효과적이라고 생각되어서, 본 프로그램에서도 지속하였다.

(2) 본 프로그램 구성의 근거

두 번째 단계는 본 프로그램 구성단계로서, 예비프로그램 실행 결과를 바탕으로 프로그램을 다시 수정 보완하였다. 본 프로그램은 2000년 10월~12월에 예비프로그램을 실시했던 정신요양시설에서 예비프로그램의 구성원이 아닌 11명(12명으로 시작하였으나 1명이 중도탈락 함)을 대상으로 하여 주 1회씩 8회 진행한 후, 그 효과를 검증하였다. 예비프로그램 구성 시에는 주로 정신장애인의 특성을 감안하는 데에 주력하였다면, 본 프로그램 구성 시에는 예비프로그램에서 나타난 시설거주자들의 특성을 반영하도록 노력하였다. 앞에서 살펴본 대로 시설거주의 긍정적 면은 동질적 집단과의 생활에서 오는 정서적 지지의 면이고, 부정적 면은 무기력한 태도라고 할 수 있는데, 이러한 점을 예비프로그램진행 시 확인할 수 있었다. 따라서 본 프로그램에서는 시설거주의 긍정적 면은 강화시키고 부정적 면은 약화시키는 방향이 되도록 노력하였다. 예비프로그램 실행을 통하여, 본 프로그램에서 개선된 점은 다음과 같다.

첫째, 인간의 행동을 자기표현 행동, 공격적 행동, 소극적 행동으로 분류할 때, 대상자들은 '자기표현'이란 개념 자체에 대하여 매우 생소해 하였다. 이들은 시설에서 수년간 살았기 때문에 자기의사나 느낌을 표현하기보다는 관리자의 지시에 그대로 따르는 것에 익숙하다. 또한 모든 생활이 단체로 이루어지기 때문에 개인의 자율적 행동이나 의사가 존중되는 여지가 적다. 이렇게 볼 때 자기표현이란 것이 이들에게는

매우 낮은 개념이었으므로, 자기표현 행동을 공격적 행동과 혼동하는 경향이 있었다. 따라서 이들에게 자기표현행동을 소극적 행동 및 공격적 행동과 구분하여 그 개념을 명확히 이해시키는 일이 중요하게 부각되었다. 그러므로 본 프로그램에서는 특히 이를 강조하여, 후반부의 매 회기마다 그 의미에 대한 확인을 반복하였다.

둘째, 이들에게서 현저한 경향은 소극적 행동 및 무기력한 태도였다. 이는 시설에 오기 전부터의 정신질환으로 인한 취약한 사회적 지위, 그리고 시설에서의 통제된 생활방식 때문으로 풀이된다. 이들은 그 동안의 생활경험 및 시설의 단체생활 규범상 소극적 행동을 바람직한 것으로 인식하는 경향이 있었다. 따라서 초기에는 자기표현 행동이 바람직하다는 것을 이해하기 힘들어했다. '우리는 여기서 공짜로 먹고 자기 때문에 자기 의견을 피력할 만한 입장이 아니라'는 견해도 있었던 점으로 보아서, 이들은 자기표현에 가치갈등을 느끼고 있는 것으로 생각된다.⁶⁾ 따라서 자기표현을 인간으로서의 권리와 연결시킬 필요성, 인간으로서의 자부심을 강화하고 소극적 행동을 개선할 필요성이 대두되었다. 본 프로그램에서는 이에 관한 토의를 매 회기마다 반복하여 행하였다.

셋째, 프로그램을 통하여 대상자의 자기표현능력이 향상된다고 하더라도, 전체 시설의 환경이 변화되지 않는 상황에서 개인만의 변화가 과연 효과적일지가 의문으로 대두되었다. 예를 들어 참석자들은 전체적인 규범하에 단체로 움직여야 하는 상황(소임활동 등)에서 개인의 느낌이나 의사 표현이 수용되지 않을 것이라고 우려하였고, 나아가서는 혹시 개인이 불이익을 당하지나 않을지(예를 들어 관리자에게 밋게 보인다면) 걱정하였다. 모든 인간관계는 상호적이라는 기본전제하에, 프로그램 참여자들의 자기표현 능력이 향상되기 위해서는 관리자(직원 및 장기봉사자)들의 이에 대한 수용 능력 향상이 필수적이라는 점이 나타났다. 이와 관련하여 본 연구자는 시설장과 협의하였으며, 시설장은 이에 대해 전적으로 동의하였다. 따라서 본 프로그램에서는, 본

6) 물론 이러한 점은 본 프로그램의 대상자들만 경험하는 것은 아니다. 홍경자에 의하면, 우리나라 문화에서는 자신의 의사나 감정을 솔직하게 표현하는 것보다는 상대방의 입장에 좌우되어 복종, 자제, 양보하는 것이 미덕으로 여겨져 왔으므로, 학생들은 전통적 겸양의 가치와 적극적 자기표현의 가치 간에 갈등을 경험하는 것 같으며, 자기표현훈련 시간 중에 이러한 가치갈등 때문에 혼란을 경험한다는 애로점들을 많이 호소하고 있다(1990: 148). 시설거주 정신장애인들에게는 이러한 경향이 더욱 심하다고 할 수 있다.

프로그램 시작 전에 관리자들에 대한 교육을 따로 행하였다. 관리자들에 대한 교육은 시설의 특성에 맞게 시설거주자들의 자기표현의 필요성, 대화의 기법(적극적 경청, 나 전달법)을 위주로 하여 강의 및 기법연습으로 1회(2시간) 실행하였으며, 집단참여자들의 자기표현행동에 대해서 강화 및 격려가 필요하다는 점을 전달하였다. 또한 본 프로그램 진행 시에 특히 자기표현에 관한 회기에서, 시간이 되는 관리자들은 함께 참석하여 집단진행을 관찰하고, 필요시 함께 토의에 참여하도록 하였다.

넷째, 시설에서의 생활은 지역사회에 비하여 현저하게 다르며 인간관계의 범위가 제한적이기 때문에, 지역사회 프로그램의 다양한 상황(형식적 관계 및 친밀한 관계를 구별하여 다양한 상황에서의 거절, 요청, 감사, 칭찬 등의 상황) 제시가 적합하지 않았다. 따라서 시설에서 자기표현에 문제가 되는 상황을 예비프로그램 참석자들을 통하여 제시 받았다. 그 대표적인 경우로서, ‘몸이 피곤하다는 등의 이유로 소임활동을 나가고 싶지 않은데, 이를 관리자에게 말하기가 어려울 때’와 같은 상황, 그리고 ‘단체생활에서 방 식구들과 이불 개키기, 설거지하기 등의 일상생활 과제로 부딪칠 때’ 등의 상황이 많이 제시되었다. 이들의 행동은 소극적 행동이 대부분이었지만, 공격적 행동이 나타나는 경우는 방장(거주하는 방의 리더)으로서 같은 방 식구들을 통솔해야 할 때, 그리고 방 식구들끼리 일상생활의 과제로 인한 마찰이 있을 때였다. 이와 같은 여러 상황들은 본 프로그램 및 관리자 교육에서 자기표현 행동을 위한 모델링 및 역할극의 소재로 활용되었다.

다섯째, 자기표현 행동이 필요한 상황을 다루다 보니, 시설의 생활상의 규칙이나 관리자가 수용자들과 관계를 맺는 방식 등에 대한 집단구성원들의 지적이 이루어졌다. 여기에서 이 프로그램의 목적의 범위, 즉 시설의 규칙이나 직원 수와 같은 환경구조적 면까지 다루어야 하는가 하는 문제가 제기되었다. 본 연구자의 견해로는, 이 프로그램은 임상적 성격으로서 집단구성원의 변화가 일차적 목표이며, 환경구조적인 면의 변화는 프로그램 목표에 포함되지 않는다고 사료되었다. 따라서 본 프로그램에서는 서두에서 이를 명확히 하였다. 다만 본 프로그램 내에서 시설의 환경구조적 면에 대한 토의 자체는 개방적으로 행하되, 프로그램에 참여 관찰하는 관리자들도 이러한 토의에 함께 참여하도록 하였다.

여섯째, 전체 집단에서는 대상자들의 활발한 토의가 이루어지지 않았다. 이는 대상자들이 이러한 집단상황에 익숙하지 않으며 안전감을 느끼지 않기 때문으로 풀이된

다. 그러나 주어진 주제에 대하여 2인 혹은 3인조에서 먼저 대화한 후, 이를 전체에 발표하는 경우에는 보다 원활한 참여가 이루어지는 것이 관찰되었다. 따라서 본 프로그램에서는 2인 혹은 3인조 활동 후 피드백 주고받기를 보다 많이 포함시켰다.

일곱째, 사회기술 훈련의 집단 크기에 있어서 진행자가 1명인 경우에는 4~6명, 두 명인 경우에는 6~12명이 적당하다(Manderino et al., 1987: 20). 본 연구의 예비 프로그램에서는 집단 크기를 다소 많다고 생각되는 15명으로 시작하였다. 왜냐하면 중간 탈락자가 생길 우려 및 시설거주자들의 소극적 태도를 감안했기 때문이었다. 또한 진행은 주로 본 연구자가 하였지만 참여 관찰하는 관리자 및 보조진행자들이 적절한 피드백을 줄 수 있다는 점도 감안했기 때문이기도 하였다. 그러나 15명은 역시 많다고 생각되었으므로, 본 프로그램에서는 집단크기를 12명으로 축소하여 시작하였다. 또한 집단 지속기간을 볼 때 행동주의적 치료에서 변화를 가져오기 위하여 필요한 기간은 8주 내지 11주이며 5주는 최소기간이라고 보고 있다(홍경자, 1990: 151). 본 연구의 예비프로그램에서는 8회의 모임 안에서 사전 사후검사가 다 이루어졌으나, 시간이 촉박하다고 여겨졌다. 따라서 본 프로그램에서는 사전 사후검사는 예비모임과 추수모임에서 행하였다.

여덟째, 집단진행 기법에 있어서, 조로 나누어 활동하고 피드백 주기, 행동 리허설, 역할극 등을 사용하였는데, 예비프로그램 시작시 본 연구자는 집단구성원들이 이를 과연 잘 할 수 있을까 염려하였다. 그러나 대상자들이 상당히 흥미로워 하고 예비프로그램 이후의 평가서에서도 이러한 것들에 대한 긍정적 평가가 상당수 있어서 본 프로그램에서도 적극적으로 활용하였다. 한편 예비프로그램에서는 자부심 향상 부분에 '눈 감고 심호흡을 통한 명상'이 있었으나, 이에 대한 평가가 부정적으로 나타나서 본 프로그램에서는 제외하고, 대신 자기표현행동의 리허설을 추가하는 방향으로 수정하였다.

2) 집단프로그램의 내용

위에서 나타난 바와 같이, 예비프로그램을 통하여 수정 보완된 본 프로그램의 내용은 <표 1>과 같다. 본 프로그램은 총 8회로 이루어져 있다. 대상자들의 하루 일과 진행 및 식사시간 등을 고려하여, 매주 오후 3시에서 5시까지 2시간 동안 진행하였

〈표 1〉 프로그램 구성 및 내용

목표	횟수	하부목표	프로그램 내용	준비물 및 과제
자부심 향상	준비 모임	집단프로그램에 대한 이해	각자의 이름 및 나이 소개, 사전점사 및 개별면 담서 작성, 집단프로그램의 성격, 목적, 규칙 설명	준비물: 사전검 사지, 필기도구, 개별면담서
	1회	초기관계형성	1) 자기를 잘 나타내거나 되고 싶은 것으로 별칭 짓기 2) 별칭과 지은 이유를 전체집단에 발표하고 명 찰달기	준비물: 명찰, 크레파스
자부심 향상	2회	자기의 숨겨진 장점 찾아내기	1) 게임을 통해 2인 1조 만들기 2) 2인 1조가 되어 자기의 장점을 최소 5개 서로 말하기 3) 전체에게 상대방의 장점을 발표하기	준비물: 명찰
	3회	어려움을 극복하게 해 준 내부 및 외 부의 강점 및 자원 찾아내기	1) 게임을 통해 2인 1조 만들기 2) 나의 인생에서 가장 큰 어려움은 무엇이었으 며, 이를 어떻게 극복하였는지에 대하여 서 로 말하기 3) 전체에게 상대방에 대하여 발표하기	준비물: 명찰
자기 표현 향상	4회	자기표현, 소극적 행동, 공격적 행동 의 차이점을 구분 하고 이해하기	1) 게임을 통해 3인 1조 만들기 2) 3가지 행동에 대한 보조진행자들의 예시 역할 극 3) 3인 1조가 되어, 시설에서의 생활상황에 대한 쪽지를 뽑아, 그 상황에서의 3가지 행동에 대 한 역할극 만들기 4) 역할극을 전체 앞에서 발표하기	준비물: 명찰, 보조진행자의 역할극 사전준 비, 시설에서의 생활상황을 적은 쪽지, 과제: 실 생활 적용
	5회	자기표현, 소극적 행동, 공격적 행동 의 차이점을 이해 하고 연습하기	1) 게임을 통해 3인 1조 만들기 2) 지난번의 상황 이외에 그 조에서 하고 싶은 상황을 정하여, 3 가지 행동에 대한 역할극 만들기 3) 역할극을 전체 앞에서 발표하기	준비물: 명찰 과제: 실생활 적용
	6회	소극적 행동을 하 는 원인 알아보기	1) 게임을 통해 3인 1조 만들기 2) 자기표현이 안 되는 이유에 대해, 특히 소극 적 행동을 하는 원인에 대해 토의 3) 전체 토의	준비물: 명찰 과제: 실생활 적용
	7회	자기표현 연습을 개인의 특정상황에 적용해 보기	개인이 자기표현에 어려움을 겪는 특정상황에 대 하여 자발적으로 발표하고, 전체성원으로부터 대 안행동에 대한 조언 구하고, 행동재연을 통한 연 습하기	준비물: 명찰 과제: 실생활 적용

목표	횟수	하부목표	프로그램 내용	준비물 및 과제
자부심 및 자기표현 향상	8회	실생활에의 일반화 준비	1) 자부심 및 자기표현 지속을 위한 실생활에서의 지침카드들 중 자기에게 적합한 것을 고르기 2) 앞으로 이 지침을 지키는 데에 장애물은 무엇이며, 이를 어떻게 극복할 것인지에 대해 발표하기	준비물: 명찰, 생활에서의 지침카드 과제: 실생활 적용
	추후 모임	집단프로그램 종결	사후검사, 프로그램 평가서 작성, 작별인사 나누기, 간식	검사지, 프로그램평가서, 필기 도구

다. 매 회기의 진행은 다음과 같이 이루어졌다. 우선 집단 성원들의 주의집중시간이 짧은 것을 감안하고 흥미유발을 위해서 매회 프로그램 시작 전에 간단한 레크리에이션을 하였다. 또한 조별 활동이 있는 회기에서는, 이 레크리에이션 시간의 노래와 게임을 통해 자연스럽게 조가 나누어지도록 하였다. 그 다음으로 명찰을 제비뽑아 상대에게 달아주고 인사하며 상대방을 칭찬하는 것으로 프로그램을 시작하였다. 이러한 인사 및 칭찬과 같은 긍정적 표현에 대한 연습을 매주 프로그램 첫 부분에 배치함으로써, 긍정적 자기표현에 대한 연습 및 자부심 향상의 효과를 도모하도록 하였다. 그 다음으로는 지난 주의 과제를 발표하여 피드백을 가졌다. 과제는 자기표현에 관한 회기부터 주어졌으며, 자기표현을 실생활에서 적용시켜 보고 모임에서 발표하는 것으로 하였다. 그 다음으로 <표 1>에 나타난 바와 같이 그 회기의 주요 프로그램을 진행하였다. 마무리 부분에서는 그 날의 프로그램에 대하여 전체적으로 느낌을 나누는 시간을 가졌다.

프로그램 진행은 본 연구자가 담당하였고, 사회복지학 전공 학생 5명이 보조진행자로 참여하였다. 보조진행자의 역할은 레크리에이션 진행, 설문지 작성 보조, 명찰 달기 보조 등이었으며, 프로그램 진행 중에 필요한 경우에는 공감적 피드백을 주도하도록 하였다. 또한 시설의 관리자들이 참여 관찰하여, 필요시 피드백을 주도하도록 하였다. 본 프로그램의 목표가 자부심 및 자기표현 향상이므로, 프로그램 진행에 있어서도 참가자들을 존중하는 분위기(시간 엄수, 참가자들의 발언 존중 등)를 최대한 조성하도록 노력하였고, 집단에서 자기표현이 잘 이루어지는 경우에는 언어적 칭찬과 박수 등을 통하여 긍정적 행동을 강화하고, 동질적 집단의 정서적 지지를 최대화하도록 노력하였

다. 프로그램 구성 및 주 내용은 <표 1>과 같다.

4. 연구방법

1) 연구설계

본 연구의 설계는 실험통제집단 전후비교설계로서, 실험집단과 통제집단을 각각 12명씩 폐쇄집단으로 구성하였다. 실험집단은 2000년 10월부터 12월에 주 1회 2시간씩 8회 운영하였으며, 전후 한번씩 모임을 가지고 사전사후검사를 실시하였으므로 총 10주가 소요되었다. 또한 본 프로그램을 실시하기 전인 2000년 9월에 앞에서 밝힌 대로 관리자 교육을 1회 2시간 실시하였다.

2) 연구참여자

본 연구에서는 예비프로그램을 진행했던 시설과 동일한 충북 소재 한 정신요양시설의 거주자 중 다음의 조건을 충족시키는 사람을 연구에 참여하도록 하였다. 우선 의사소통 및 일상적 기능 수행에 지장이 없는 정도의 신체적, 인지적 기능 소지자로 하였으며, 집단의 동질성을 위하여 학력은 중졸이나 고졸, 나이는 30대나 40대를 위주로 하였고, 남녀비율은 반반으로 하였다. 원칙적으로는 위의 조건을 만족하는 사람들 명단에서 난수표를 사용하여 무작위로 대상자를 선정하여야 하지만, 실제로 이와 같은 방법으로 실험집단을 구성하는 것은 불가능하다. 따라서 이와 같은 조건을 충족시키는 사람들 중에서 시설의 각 층별 관리자의 추천을 받은 후 집단참가에 동의하는 사람으로 구성하였다. 통제집단은 실험집단에 참가하는 사람들과 동일한 조건을 충족시키는 사람들 중에서 성별, 나이, 학력을 매칭(matching)하여 구성하였다. 통제집단에 대해서는 실험집단과 비슷한 시기에 사전사후검사를 행하였다.

3) 평가방법

(1) 프로그램 효과 평가

① 자부심 및 자기표현

본 프로그램의 목표인 자부심 및 자기표현력 향상을 알아보기 위하여 설문지를 사전, 사후에 작성토록 하였다. 설문지는 보조진행자들과의 면접을 통하여 작성되었는데, 면접자로부터 오는 측정오류를 줄이기 위하여 각각의 대상자에 대하여 사전과 사후에 동일면접자를 배정하였다. 그 결과에 대해서는 양적 분석을 행하였다.

자부심의 향상을 알아보기 위하여서는 Walter Hudson이 개발한 Index of Self-Esteem을 사용하였는데, 이는 자부심의 문제정도와 심각성을 측정할 수 있도록 고안된 것이다. 총 25문항으로 되어있으며, '거의 혹은 전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '거의 혹은 항상 그렇다'(5점)까지의 5점 리커트 척도로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 자부심이 낮은 것을 의미한다. Hudson이 밝힌 내적 신뢰도는 Cronbach's α 값 .93이었고, 검사-재검사 상관관계 검증에서는 .92의 상관관계를 보였다(Fisher & Cocoran, 1987: 188에서 재인용). 본 연구에서는 이정숙, 양옥경의 연구(1996)에서 번역작업을 통한 후 신뢰도(Cronbach's α 값 .91, 검사-재검사 상관관계 .95)를 검증한 번역본을 사용하였다. 본 연구참여자들이 보여 준 신뢰도는 Cronbach's α 값 .88이었다.

자기표현력의 향상을 알아보기 위하여서는 Rakos & Schroeder의 자기표현 평정 척도를 변창진·김성희(1980)가 우리의 문화적 배경에 맞게 수정한 척도를 사용하였다. 이는 말의 내용과 관계되는 9문항, 음성과 관계되는 5문항, 비언어적 행동과 관계되는 6문항의 총 20문항으로 구성되어 있으며, 자기표현에 있어서의 문제의 심각성을 측정하도록 되어 있다. 자기 표현을 하지 못하는 빈도에 따라서 거의 그렇지 않다(1점)에서 항상 그렇다(5점)까지의 5점 리커트 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 자기표현능력이 낮은 것을 의미한다. 김성희(1982)가 실시한 이 도구의 반분 신뢰도는 .975로 나타났다(최윤희, 1993: 23에서 재인용). 본 연구참여자들이 보여 준 Cronbach's α 값은 .80이었다.

② 변화에 대한 관리자의 평가

프로그램의 효과가 실생활의 변화로 반영되었는지에 대하여 객관적 자료를 얻기 위하여 각 집단구성원이 거주하는 층의 관리자에게 프로그램 종료 1개월 후에 집단구성원들의 변화에 대하여 평가하도록 하였다. 자부심의 변화는 눈에 드러나는 행동으로 평가되기 어렵기 때문에 생략하고, 자기표현 행동에서의 변화를 물어보는 평가지를 본 연구자가 제작하여 사용하였다. 평가지에서는 위의 자기표현척도의 하부영역에 따라서, 말의 내용, 음성, 비언어적 행동에서의 변화를 묻는 세 문항을 질문하였다. 이에 대하여서 매우 좋아졌다(5점)에서부터 매우 나빠졌다(1점)까지의 5점 척도로 평가하도록 하였는데, 점수가 높을수록 긍정적 변화의 폭이 큰 것을 의미한다. 또한 전반적 변화에 대한 개방형 질문 1문항을 첨가하였다.

(2) 프로그램 과정 평가

① 프로그램이 도움된 정도 평가

전체적인 프로그램 평가를 위하여, 프로그램 종료 후에 집단구성원들에게 프로그램 평가지를 면접을 통하여 작성하도록 하였다. 평가지는 두 종류를 사용하였다. 첫 번째 평가지는, 8주의 프로그램 각각에 대하여 얼마나 도움이 되었는가에 관하여, 매우 도움이 되었다(5점)에서 전혀 도움이 되지 않았다(1점)까지 점수를 주도록 하였으며, 점수가 높을수록 도움이 많이 된 것을 의미하도록 하였다. 그 결과에 대해서는 양적 분석을 하였다. 두 번째 평가지는 개방식 질문으로서, 실제 생활에서 변화된 점, 프로그램에서 미흡하였던 점, 다음 번 프로그램 참가자에게 해 주고 싶은 말 등을 물어보았다. 그 결과에 대해서는 질적 분석을 하였다.

② 집단과정 평가

집단과정에서 일어나는 구성원들의 태도변화를 알아보기 위하여 Liberman, Yalom, Miller(1973)의 '집단활동참여태도' 척도를 이형득이 번안한 것(1983: 232~235)을 사용했다. 이 질문지는 집단프로그램이 진행되는 동안에 각 성원들이 얼마나 적극적이고 진지하게 임했는지 등을 평가하는 것이다. 원 척도는 3단계로 평정하게 되어 있지만, 김선희의 연구(1987)에서는 이를 7단계 평정척도로 변형하여 사용하고

있다. 본 연구에서도 보다 상세한 측정을 위하여 7단계로 평정하였다. 집단이 발달하면서 집단과정이 어떻게 변화하는지를 알아보기 위하여, 초기(2회), 중기(5회), 말기(8회)에 모임이 끝난 후 면접을 통하여 평정하였다. 이에 대해서는 양적 분석을 행하였다.

4) 분석방법

본 연구의 분석은 위의 평가방법에 따라서 두 영역으로 분류된다. 첫 번째 영역에서는 본 프로그램의 효과성을 알아보려고 하였다. 이를 위해, 우선 프로그램 목표인 자부심과 자기표현에 있어서 프로그램 전과 후에 의미있는 변화가 있는가를 검증하였다. 검증의 방법으로는 프로그램 전에 자부심과 자기표현에 있어서 실험집단과 통제집단이 동질적인지를 검증하기 위하여 비모수검정 방법인 Mann-Whitney 검정을 실시하였다. 또한 실험집단과 통제집단에 있어서 프로그램 실시 후에 전에 비하여 자부심과 자기표현에 있어서 의미있는 향상이 있었는지 알기 위하여 비모수 검정방법인 Wilcoxon Signed Ranks Test를 실시하였다. 그리고 집단참여자들의 변화에 대한 관리자들과의 평가에 대하여 빈도분석을 행하였다.

알아보고자 한 두 번째 영역은 실험집단에 있어서의 프로그램 과정에 대한 것이다. 우선 각 프로그램이 얼마나 도움이 되었는가에 대한 집단구성원들의 평가에 대하여, 5점 척도로 이루어진 질문에 대해서는 빈도분석을, 개방형 질문에 대해서는 질적 분석을 행하였다. 집단과정의 변화에 대해서는 2회기, 5회기, 8회기 간에 집단과정에 의미있는 변화가 있는지를 알아보기 위하여 비모수검정방법인 Wilcoxon Signed Ranks Test를 실시하였다. 통계분석을 위해서는 SPSS windows 10.0을 사용하였다.

5. 연구결과

1) 실험집단과 통제집단의 동질성 비교

(1) 일반적 특성의 동질성 비교

본 연구의 실험집단과 통제집단의 일반적 특성은 <표 2>와 같다. 우선 성별을 비교해 보면 실험집단과 통제집단이 남녀 각 6명씩 동일비율로 시작하였으나, 실험집단에서 여성이 한 명 중도탈락하여 남성 대 여성의 비율이 6 대 5가 되었다. 그러나 두 집단의 성별간에 통계적으로 유의미한 차이는 없었다. 연령분포에서는 40대가 가장 많고 그 다음이 30대로서, 3, 40대가 주를 이루고 있음을 알 수 있으며(실험집단에서는 63.6%, 통제집단에서는 83.3%), 두 집단에서 연령별 분포에 통계적으로 유의미한 차이는 없었다. 또한 학력 면에서는 고졸 및 중졸이 주를 이루고 있음을 알 수 있으며(실험집단에서 72.8%, 통제집단에서 83.3%), 두 집단의 학력별 분포에서 통계적으로 유의미한 차이는 없었다. 7) 장애명을 살펴보면 두 집단 다 정신분열병이 주를 이루고 있으며 기타는 간질을 의미하는데, 두 집단간에 통계적으로 유의미한 차이는 없었다. 현 시설거주기간에서 대다수가 10년 이상을 거주하고 있으며, 두 집단간에 통계적으로 유의미한 차이는 없었다.

우리나라 66개 정신요양시설의 16,253명을 대상으로 한 조사결과를 알아보면(서동우 외, 1999: 211~212), 남성 대 여성 비율이 60.3%, 연령별로는 30대와 40대가 전체의 62.1%, 질병유형별로는 정신분열증이 85%로 나타났다. 이를 볼 때 본 연구집단의 일반적 특성은 전체 시설거주 정신장애인의 일반적 특성과 대체로 부합한다고 보겠다. 다만 현 시설 거주기간을 볼 때, 66개 정신요양시설 조사에서는 10년 미만의 비교적 단기 거주자가 2/3(68.4%)나 되는 반면, 본 연구대상자의 경우에는 실험집단이 27.3%, 통제집단이 41.7%에 불과하다고 나타났다. 이로 볼 때 본 연구대상자의 입소기간이 시설거주자 전체와 비교해 볼 때, 비교적 긴 것을 알 수 있다.

7) 실험집단과 통제집단을 구성할 때, 앞에서 밝힌 대로 동질성을 위하여 연령은 3, 40대, 그리고 학력은 중졸이나 고졸로 제한하려 하였으나, 실지로 구성과정에서 그 범주 이외의 구성원이 포함되었다. 그러나 이들은 소수로서, 집단전체의 동질성에 크게 위배가 되지 않으므로, 그 구성원을 제외하지 않고 연구를 진행하였다.

(2) 자부심과 자기표현에서의 동질성 비교

실험집단과 통제집단의 자부심 및 자기표현의 사전점수의 동질성 여부를 알아보기 위하여 Mann-Whitney 검정을 실시하였다. 그 결과 <표 3>과 같이 자부심과 자기표현 둘 다, 두 집단간의 사전점수가 유의미한 차이를 보이지 않아서 두 집단이 동질적인 것으로 나타났다.

<표 2> 연구대상자의 일반적 특성

단위 : 빈도(%)

변수		실험집단	통제집단	Chi-Square	p
성별	남자	6 (54.5)	6 (50.0)	.048	.827
	여자	5 (45.5)	6 (50.0)		
나이	30~39세	1 (9.1)	3 (25.0)	1.703	.427
	40~49세	6 (54.5)	7 (58.3)		
	50세 이상	4 (36.3)	2 (16.7)		
학력	중졸 미만	1 (9.1)	1 (8.3)	2.628	.453
	중졸	3 (27.3)	3 (25.0)		
	고졸	5 (45.5)	7 (58.3)		
	대졸 이상	2 (18.2)	1 (8.3)		
장애명	정신분열병	10 (90.9)	10 (83.3)	.290	.534
	기타	1 (9.1)	2 (16.7)		
현시설 거주기간	10년 미만	3 (27.3)	5 (41.7)	.524	.389
	10년 이상	8 (72.7)	7 (58.3)		

<표 3> 실험집단과 통제집단의 자부심 및 자기표현의 사전 점수 비교

구분	집단	사례수	평균순위	순위총합	z	p
자부심 사전점수	실험	11	12.68	139.50	-.462	.644
	통제	12	11.38	136.50		
자기표현 사전점수	실험	11	14.00	168.50	-1.040	.298
	통제	12	11.00	132.50		

2) 프로그램 효과

(1) 자부심 향상 효과

본 연구 프로그램의 효과성 여부를 알기 위하여 실험집단과 통제집단을 대상으로 각각 자부심 점수가 프로그램 실시 전과 실시 후에 변화가 있었는지를 분석하였다. 우선 자부심의 사전 평균점수를 알아보면, 실험집단은 50.73점이고 통제집단은 48.83점으로 나타났다. Hudson에 의하면 이 도구에서 30점이 넘으면 임상적으로 문제가 있는 것으로 진단할 수 있다(Fisher, 1987: 188에서 재인용). 이에 비추어 볼 때, 두 집단 다 자부심에 있어서 임상적으로 문제가 있다고 할 수 있다. 프로그램 실시 후 검사에서는 <표 4>에 나타난 바와 같이, 사전점수와 사후점수 간에 실험집단에서는 통계적으로 유의미한 차이가 있었다($p < .01$). 그러나 통제집단에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 이렇게 볼 때 실험집단의 점수차이는 프로그램의 효과로 인한 것이라고 할 수 있다. 그러나 실험집단의 프로그램 실시 후 평균점수는 41.09점으로서, 실시 전에 비하여 자부심이 많이 향상되기는 하였으나 여전히 임상적 문제군에 속한다. 이를 볼 때, 이들에 대한 자부심 향상을 위한 노력이 앞으로도 꾸준히 이루어져야 함을 알 수 있다.

(2) 자기표현 향상 효과

본 연구 프로그램의 효과성 여부를 알기 위하여 실험집단과 통제집단을 대상으로 각각 자기표현 점수가 프로그램 실시전과 실시 후에 변화가 있었는지를 분석하였다. 먼저 평균을 비교해 보면, 실험집단의 사전점수는 50.45점, 사후점수는 41.48점으로 나타나서 프로그램 실시 후 자기표현 점수가 약 9점 향상된 것을 알 수 있다. 그러나 통계적으로는 <표 5>에 나타난 바와 같이, 유의도 수준이 .05를 근소하게 넘음으로써, 사전사후의 점수 차이가 통계적으로 유의미하지 않게 나타났다. 한편 통제집단의 사전점수평균은 47.17점, 사후점수가 44.50점으로서 이 차이는 통계적으로 유의미하지 않다고 나타났다.

〈표 4〉 실험집단과 통제집단의 자부심 사전 사후 점수 비교

		실험집단					통제집단				
		사례수	평균순위	순위총합	z	p	사례수	평균순위	순위총합	z	p
자 부 심	감소순위	11	6.00	66.00	-2.937	.003**	9	6.33	57.00	-1.414	.157
	증가순위	0	.00	.00			3	7.00	21.00		
	동일순위	0					0				

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

〈표 5〉 실험집단과 통제집단의 자기표현 사전사후 점수 비교

		실험집단					통제집단				
		사례수	평균순위	순위총합	z	p	사례수	평균순위	순위총합	z	p
자 기 표 현	감소순위	8	5.75	46.00	-1.888	.059	7	7.00	49.00	-.785	.432
	증가순위	2	4.50	9.00			5	5.80	29.00		
	동일순위	1					0				

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

그 다음으로는 실험집단에서 자기표현의 하위영역별로 사전사후점수에 유의미한 차이가 있는지를 알아보았다. 〈표 6〉을 살펴보면, 말의 내용(말의 내용의 분명성, 말하고 싶은 것 참기, 자기의사와는 다른 변명 등)과 비언어적 행동(주저주저하기, 서두르기, 얼굴표정 등)에 있어서는 사전점수와 사후점수 간에 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 그러나 말의 음성적 면(음성의 크기, 억양, 중얼거림 등)에서는 p<.05 수준에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 본 프로그램에서는 말의 내용 면의 변화, 즉 자기의 의사나 느낌을 상대방에게 전달하는 것 자체를 강조하였다. 그러나 이런 면에서 유의미한 변화가 나타나지 않았다는 것은, 집단구성원 본인들이 인지하는 한, 그 동안의 고착된 행동방식이 8주의 프로그램만으로는 쉽게 변화되기 어려움을 의미한다고 하겠다. 한편 자기표현의 음성적 요소는 타 영역에 비하여 비교적 스스로 인식할 수 있는 가능성이 큰 영역이므로, 의미있는 변화가 나타났다고 추정해 볼 수 있겠다.

〈표 6〉 실험집단의 자기표현 하위영역별 사전사후점수 비교

		실험집단				
		사례수	평균순위	순위총합	z	p
말의내용	감소순위	7	7.36	51.50	-1.646	.100
	증가순위	4	3.63	14.50		
	동일순위	0				
음성적 요소	감소순위	8	5.94	47.50	-2.041	.041*
	증가순위	2	3.75	7.50		
	동일순위	1				
비언어적 행동	감소순위	6	6.50	39.00	-1.181	.237
	증가순위	4	4.00	16.00		
	동일순위	1				

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

(3) 관리자의 평가

본 프로그램의 목표 중의 하나인 자기표현의 향상여부에 있어서, 프로그램이 끝난 후 관리자의 평가를 함께 측정하였다. 자기표현의 하부영역인 말의 내용, 언어적 면, 비언어적 면의 세 가지를 물어보았는데, 점수가 높을수록 긍정적 변화의 폭이 큰 것이다. 그 결과 〈표 7〉에 나타난 바와 같이, 관리자들은 전반적으로 대상자들이 자기표현에 있어서 약간 좋아졌다(평균 4.00 표준편차 .56)고 보고 있는 것으로 나타났다. 참가자 본인 대상 평가에서는 사전사후 검사에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않은 점으로 보아, 이들의 변화를 본인보다는 관리자가 더 인식한다고 볼 수 있겠다.

이를 하부영역별로 살펴볼 때, 관리자의 평가는 집단참가자의 자기평가와 상당히 다름을 알 수 있다. 관리자가 보기에 가장 좋아졌다고 평가한 부분은 비언어적 행동에 대한 평가(평균 4.18점)인데, 이 영역은 집단참가자들의 자기평가에 있어서는 통계적으로 유의미한 변화가 없었던 부분이다. 이는 자기의 비언어적 행동 및 그 변화에 대해서 주위 사람들은 알아차리는 반면, 본인은 잘 인식하지 못하기 때문이라고 추정된다. 그 다음으로는 말의 내용, 음성적 면의 순서로 긍정적 변화의 폭이 크다고 보고 있었다. 이렇게 집단구성원 본인의 평가와 관리자의 평가가 일치하지 않은 이유는, 주관적 평가와 객관적 평가의 차이에서 오는 것일 수도 있고, 측정도구의 차이에서 오는

것일 수도 있다. 그 이유가 어디에서 오는지는 다음 연구의 과제가 될 것이다.

관리자들이 보는 집단구성원들의 변화를 더 구체적으로 알기 위한 개방식 질문에 대한 답변을 보면, 전체 11명에 대한 답 중 8명에게서 긍정적인 변화에 대한 구체적 묘사가 있었다. 즉 '공동일에 적극적으로 참여하고 본인의 마음표현을 자주 한다', '전체적으로 대화를 많이 하게 되었다', '표정이 밝아지고 적극적으로 생활하게 되었다', '자신이 하던 병동에서의 일을 싫증나니 바뀌달라고 적극적으로 표현하게 되었고, 관리자가 다른 일로 바꾸어준 후 표정도 밝고 열심히 한다', '본래 말수가 적은 편이라 여전히 말은 적지만, 좋다 싫다를 확실히 해주고 있다', '활동에 능동적이 되었다.' 라는 언급이 이들의 긍정적 변화를 말해 준다고 하겠다. 그러나 나머지 2명에 대해서는 '별다른 변화를 발견할 수 없었다', '프로그램의 내용을 잘 이해할 수 없었다고 한다'는 답변을 하였으며, 1명에 대해서는 무응답이었다. 이렇게 볼 때, 집단구성원의 2/3에게서 프로그램의 긍정적 효과가 객관적으로 관찰가능하였다고 할 수 있겠다.

3) 프로그램 과정 평가

(1) 어느 프로그램이 가장 도움이 되었는가?

집단구성원들이 프로그램이 도움이 되었다고 생각하는 정도는 각 회기별로 3.22에서 3.90까지 분포되어 있었다. 이는 약간 도움이 되었다(3점)와 상당히 도움이 되었

〈표 7〉 자기표현에 있어서 관리자가 평가한 변화정도

	매우 좋아졌다 (5점)	약간 좋아졌다 (4점)	변화가 없었다 (3점)	약간 나빠졌다 (2점)	매우 나빠졌다 (1점)	합계	평균 (표준 편차)	전체평균 (표준 편차)
말의 내용에 대한 평가	3명 (27.3%)	5명 (45.5%)	3명 (27.3%)	0	0	11명 (100.0%)	4.00점 (.78)	4.00점 (.56)
음성에 대한 평가	1명 (9.1%)	7명 (63.6%)	3명 (27.3%)	0	0	11명 (100.0%)	3.82점 (.60)	
비언어적 행동에 대한 평가	3명 (27.3%)	7명 (63.6%)	1명 (9.1%)	0	0	11명 (100.0%)	4.18점 (.60)	

〈표 8〉 프로그램이 도움이 된 정도

	제 1회	제 2회	제 3회	제 4회	제 5회	제 6회	제 7회	제 8회
평균	3.36	3.82	3.50	3.90	3.73	3.59	3.22	3.90
표준편차	1.36	.40	.89	1.37	.90	1.28	1.92	.99

다(4점) 사이의 점수로서, 집단구성원들은 프로그램이 어느 정도 도움이 되었다고는 생각하지만, ‘대단히’ 도움이 되었다고까지는 생각하지 않는 것으로 보인다. 그 중에서 가장 도움이 되었다고 생각하는 프로그램은 제 4회(시설에서의 자기표현문제에 대해서 역할극을 하는 프로그램)와 제 8회(자부심 및 자기표현 향상 지속을 위한 실생활에서의 지침 지키기에 관한 토의)로 나타났다. 제 4회는 자기표현에 관한 프로그램이 처음 시작된 회기로서 이러한 주제를 다룬다는 것, 그리고 자신들의 생활을 역할극으로 다룬다는 점에서 흥미를 유발했던 것으로 생각된다. 또한 제 8회는 프로그램이 마지막이라는 점에서 아쉬움을 느꼈기 때문에 높은 점수를 받은 것으로 추정된다.

(2) 프로그램 평가에 대한 질적 분석

본 프로그램을 통한 변화가 무엇인지에 대하여 프로그램이 종결된 후 집단구성원들에 대한 직접면담을 통하여 알아본 결과는 다음과 같다. 실제 생활에서 변화한 점에 대하여 우선적으로 꼽은 것은 자기의 의견을 표현하는 쪽으로의 변화였다. 이는 ‘참고 억눌렀던 것을 말하고 나니까 속이 시원해서 좋았다’, ‘그동안 관리자에게 말하지 못하던 것을 할 수 있게 되었다’, ‘몸이 아픈데 뭘 시키면 못 한다고 똑똑히 이야기할 수 있게 되었다’, ‘자기표현이 왜 필요한지를 알 수 있었다’ 등의 언급에서 분명하게 나타난다. 아울러 ‘다른 사람과 어울리는 것이 쉽게 된 것 같다’는 언급을 통해서 볼 때 동료들과의 관계 개선도 이루어진 것으로 보인다. 또한 심리적 면의 변화로서 ‘정신이 맑아지고 기분이 좋았다’, ‘자신감이 생겼다’, ‘마음이 편하였다’, ‘소극적이던 내가 적극적인 생각을 갖게 되었다’ 등의 언급을 통해서 볼 때 자부심의 향상된 면도 드러나고 있다.

프로그램에서 미흡하였던 점에 관해서는 대부분의 구성원들이 별로 없다고 응답한 한편, ‘프로그램을 이해하기가 상당히 어려웠다’, ‘마치고 나니 섭섭하지만 할 때는

귀찮았다', '다리가 아파서 움직이는 활동이 힘들었다'는 언급도 있었다. 이는 이들에게는 생소한 자기표현 행동을 배우고 연습하도록 한 점, 그리고 행동연습이나 역할극 등 동적인 활동이 많은 비중을 차지하는 데에서 심리적·신체적 부담감을 느꼈기 때문이라고 해석된다.

다음 번에 이러한 프로그램에 참여할 사람에게 해 주고 싶은 말로서는 '여기에서 배운 내용을 실제로 많이 연습해 보아라', '해보니까 참 좋다. 열심히 잘 하라', '자기 이야기를 많이 해라. 그래야 도움된다', '적극적으로 참여해라' 등의 조언을 하였다. 이들은 실제로 자기는 열심히 참여하지 않았을지라도 열심히 참여하라는 충고를 하는 경향을 보이고 있으며, 도움이 되기 위해서는 집단활동에의 적극적인 참여가 필요하다는 점을 인지하고 있다고 보여진다.

(3) 집단과정 평가

프로그램이 진행됨에 따라서, 집단의 상호작용 과정(각 집단원들이 집단활동을 얼마나 적극적으로 진지하게 했는지)이 과연 유의미하게 변화하였는지에 관하여 2회, 5회, 8회 말에 집단과정을 평가하였다. 우선 평균점수를 볼 때, 2회 말에는 64.45점, 5회 말에는 75.73점, 8회 말에는 73점으로 나타났다. 이를 볼 때, 특히 2회와 5회 사이에 집

〈표 9〉 집단과정에 있어서의 점수 비교

		실험집단				
		사례수	평균순위	순위총합	z	p
2회와 5회	감소순위	1	4.00	4.00	-2.585	.010*
	증가순위	10	6.20	62.0		
	동일순위	0				
5회와 8회	감소순위	2	4.50	9.00	-1.276	.202
	증가순위	6	4.50	27.00		
	동일순위	2				
2회와 8회	감소순위	0	.00	.00	-2.669	.008**
	증가순위	9	5.00	45.00		
	동일순위	1				

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

단과정의 긍정적 향상의 폭이 크며, 이러한 향상이 종결시까지 지속되는 것을 알 수 있다. 이러한 점수 차이가 통계적으로 유의미한지에 대하여 Wilcoxon Signed Ranks Test를 통하여 검증하였다. 그 결과 2회와 5회, 그리고 2회와 8회간의 변화가 통계적으로 유의미함을 알 수 있다. 그러나 5회와 8회 사이에서는 통계적으로 유의미한 변화가 일어나지 않았다. 이를 볼 때, 집단과정은 특히 초반의 진행이 중요하며, 이 때의 변화가 계속 지속된다고 할 수 있겠다. 이러한 긍정적 상호작용은 앞에 나타난 자부심과 자기표현에 있어서의 향상이라는 프로그램 효과를 뒷받침해 주고 있다.

7. 결론

본 연구에서는 정신요양시설에 거주하는 정신장애인들의 삶의 질을 높이기 위한 사회복지 서비스의 하나로서, 사회정서적 문제 중 중요하다고 생각되는 자부심과 자기표현의 향상을 목표로 하는 프로그램을 개발하여 그 효과성을 검증하였다. 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 집단구성원들의 자기평가에 의한 프로그램 전과 후의 효과성을 검증해 본 결과, 본 프로그램이 자부심 향상 면에서는 통계적으로 유의미한 효과를 보이는 것으로 나타났다. 그러나 자기표현의 전체점수에 있어서는 점수상으로는 향상을 나타내고 있지만, 통계적으로는 유의미하지 않았다. 다시 자기표현의 하부영역에서의 효과를 검증해 본 결과, 말의 내용 면과 비언어적 면에서는 통계상 유의미한 효과가 나타나지 않았지만, 언어적 면에서는 통계적으로 유의미한 효과가 나타났다. 한편 집단구성원들의 자기표현력 향상에 대한 관리자들의 평가에 의하면, 자기표현의 세 가지 하부영역에서 다 향상되었다고 긍정적 평가를 내리고 있다. 둘째, 집단과정평가를 볼 때 이들은 모든 회기의 프로그램이 어느 정도 도움이 되었다고 여기고 있으며, 이는 변화에 대한 이들의 면접결과로도 뒷받침된다. 또한 집단내의 상호작용에 있어서 초기와 중기 사이에 통계적으로 유의미한 긍정적 향상이 나타났으며, 이는 집단 종결까지 지속되고 있다. 본 연구자의 견해로는 집단프로그램을 통하여 그들의 말이 의미 있게 경청되는 경험, 그리고 시설생활에서 자기 의사나 느낌을 표현하는 것이 가능하고 또 바람직하다는 것을 인식하였다는 것 자체가 이들의 자부심 향상에 도움이 되었

던 것으로 사료된다. 그러나 오랜 기간동안의 정신장애 및 수동적 시설생활로 인하여 굳어진 이들의 행동 패턴이 단시간 내에 스스로 인식할 만큼의 큰 변화를 가져오기는 어려웠다고 추정된다. 그럼에도 불구하고 관리자들이 이들이 변화했다고 여기고 있는 점, 이들 스스로 프로그램이 도움이 되었다고 여기며, 프로그램 진행에 따라서 집단과정이 의미있게 향상된 점 등에 비추어 볼 때, 프로그램의 효과는 상당히 고무적이라고 하겠다.

이러한 연구결과를 기반으로 한 제언은 다음과 같다. 첫째, 시설거주 정신장애인들과의 프로그램을 진행하면서 본 연구자가 느낀 점은 이들이 매우 수동적이며 언어적 표현에 서툴다는 점이다. 따라서 이들의 자기표현을 활성화시키기 위해서는 이들을 보다 적극적으로 프로그램에 참여시킬 수 있는 놀이나 게임, 연극, 춤, 시청각 자료 등과 같은 역동적 기법이 더욱 활용될 필요가 있다. 본 연구자가 프로그램 진행시 이러한 점에 유의하긴 하였으나, 앞으로 더욱 이러한 점이 개선되어야 하리라고 생각된다.

둘째, 본 연구에서의 프로그램은 자부심과 자기표현 향상을 위한 초보적 단계에 해당한다고 볼 수 있으며, 자기표현의 기반이 되는 자부심 향상 및 자기표현의 이해와 초보적 연습에 중점을 두었다. 그러므로 변화의 지속 및 구체적이고 발전된 기법 습득을 위해서는 그 다음 단계의 프로그램 개발이 필요하다. 그 다음 단계의 프로그램에서는 시설생활 상황에서의 사례장면에 관한 교육 자료(비디오 등)가 거절, 요청, 감사, 칭찬 등의 상황 별로 제시된 후 행동연습 위주로 진행하면 효과적일 것이라고 생각된다. 이러한 능력은 시설생활의 질 자체를 높여줄 뿐만 아니라, 추후 지역사회에 복귀하는 경우를 위한 사전준비의 의미를 가질 수도 있으므로, 그 추후개발 및 실행이 절실히 필요하다고 생각된다.

셋째, 시설거주자들의 자부심이나 자기표현 향상을 위해서는 본 연구와 같은 임상적 프로그램만으로는 그 효과가 제한적이며, 환경체계 자체의 변화가 필요하다. 물론 오늘날 정신요양시설의 환경적 면이 많이 향상되기는 하였지만, 아직 거주자들의 임파워먼트 부분에서 개선할 여지가 많은 것이 사실이다. 앞에서 살펴본 대로 거주시설은 정서적 지지나 생존 및 생활 면에서 거주자들에게 안전감을 부여한다는 장점은 있지만, 거주자들의 권한이나 자율성 면에서는 취약할 우려가 있다. 본 연구의 프로그램에서는 단체생활에서 개인의 의사표현을 인간으로서의 권리와 자부심의 측면에

서 접근하고 있다. 그러나 시설의 전체 환경이나 생활 규율이 변화하지 않은 상황에서 개인만이 권한 강화될 때 이는 오히려 적응적 균형을 깨뜨릴 우려가 있다. 그런 경우 개인이 불이익을 감수하지 않으면 안 되므로, 개인은 변화에 주저하게 된다. 따라서 개인의 변화를 도모하는 임상적 프로그램은 한계를 가질 수밖에 없다. 이를 극복하기 위해서는, 환경적 면의 변화, 즉 관리자의 수와 자격요건의 향상, 관리자들의 변화(입소자들의 자기표현에 대한 적극적 강화반응 등), 공동체 생활의 정서적 지지를 최대화할 수 있는 분위기 조성 등이 필요하다. 본 연구가 실시된 정신요양시설에서는 이러한 점을 잘 이해하고 최대한으로 협조해 주었다. 그러나 모든 정신요양시설이 다 그러할지는 미지수이다. 이러한 점에 비추어 볼 때, 본 연구와 같은 입소자들의 자부심과 자기표현력 향상을 위한 임상적 프로그램이 정신요양시설에 도입된다면, 시설의 환경적 변화를 도모하는 하나의 계기로 작용할 수 있을 것이다.

넷째, 본 프로그램은 시설거주 정신장애인들을 대상으로 수행되었지만, 이러한 프로그램은 부랑인 시설이나 장애인 시설 등과 같은 다양한 종류의 거주시설로 확대될 수 있을 것이다. 이러한 시설의 거주자들 역시 정신장애인이 아니라고 할지라도, 자부심 및 자기표현에서 어려움을 가지고 있을 것이라고 생각되기 때문이다. 따라서 이러한 거주시설들에서도 의식주와 같은 기본적 지원의 범위를 넘어서서, 본 연구에서와 같은 사회정서적 지원 프로그램을 통해 입소자들의 삶의 질 향상을 도모하는 것이 필요하다고 하겠다. 최근 사회복지실천분야의 방향은 탈시설화 및 지역사회서비스에 중점을 두는 추세이다. 물론 전체 사회복지의 발전을 위하여 이러한 추세가 필요하다. 그러나 우려되는 것은, 이러한 추세 속에서 우리 사회의 가장 취약한 계층인 시설거주자들이 전문적 사회복지분야에서 도외시되어 왔다는 점이다. 앞으로는 시설거주자들에 대한 전문적인 사회정서적 프로그램이 이루어질 수 있도록, 이에 대한 사회복지계의 관심과 함께 재정 및 인력지원이 보다 활성화되어야 할 것이다.

• 참고문헌 •

- 김선희. 1987. "집단상담이 자존감과 타인이해에 미치는 영향," 이화여대 대학원 석사학위 청구논문.
- 김순원. 1983. "집단상담이 긍정적 자아개념 변화에 미치는 효과," 고려대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 김영채. 1986. "두 유형의 집단상담이 불안에 미치는 효과의 비교연구," 전남대 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 김정희. 1981. "집단상담이 대학생의 자기표출에 미치는 효과," 계명대학교 대학원 교육학과 석사학위 청구논문.
- 김창곤. 2000a. "정신요양시설의 운영실태에 관한 일 고찰," 한국사회복지학회 춘계 학술대회 자료집.
- _____. 2000b. "정신질환자의 인권-정신요양시설을 중심으로," 정신보건사회사업학회 춘계 학술대회 자료집.
- 문인숙·양옥경. 1991. 《정신장애와 사회사업》, 일신사.
- 박민정. 1996. "집단상담이 여고생의 자아존중감과 사회성 및 욕구에 미치는 영향," 이화여대 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 박순자. 1996. "외래치료 정신질환자의 자아존중감에 관한 연구," 이화여대 사회복지대학원 석사학위 청구논문.
- 박준철. 1984. "집단상담이 긍정적 자아정체감 형성에 미치는 영향," 국민대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 박향경. 1996. "정신보건법에 따른 시설변경준비를 위한 정신질환자 요양시설 직원들의 태도 조사 연구," 이화여대 대학원 사회사업학과 석사학위 청구논문.
- 백은령. 1992. "정신질환자의 대인관계기술 증진을 위한 사회기술훈련 프로그램에 관한 평가 연구," 성심여대 대학원 사회사업학과 석사학위 청구논문.
- _____. 1994. "재활전략으로서의 사회기술훈련," 《만성정신장애와 사회복지서비스》, 한국정신건강복지연구소 편, 《인간과 복지》.
- 변창진·김성희. 1980. "주장훈련 프로그램," 경북대학교 학생생활연구소, 제 13권.
- 서동우 외. 1999. "전국 정신보건시설의 정신건강프로그램 및 재원환자의 정신건강 실태조사," 한국보건사회연구원.
- 설수인. 1990. "집단상담이 여학생의 인성특성 및 적응성 변화에 미치는 효과," 이화여대 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 손영주. 1992. "정신질환자를 위한 주장훈련 프로그램의 효과 연구," 이화여대 대학원 사회복지학과 석사학위 청구논문.

-
- 양옥경. 1996. 《지역사회정신건강-달린 시설에서 열린 사회로》, 나남출판.
- 윤용준. 1987. “또래에 의한 집단상담이 대학생의 자기존중감 변화에 미치는 효과,” 계명대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 이영분. 1990. “부모역할 훈련을 위한 한국적 프로그램에 관한 연구,” 이화여대 대학원 사회사업학과 박사학위 청구논문.
- 이용표. 2000. “지역사회 정신보건프로그램이 정신장애인의 재활효과에 미치는 영향,” 서울대학교 대학원 사회복지학과 박사학위 청구논문.
- 이정숙·양옥경. 1996. “지역사회정신건강 증진을 위한 임상개입 모형연구,” 《한국사회복지학》 제 30호.
- 이지영. 1995. “잠재력 개발 집단상담이 훈련병의 자아존중감과 정신건강에 미치는 영향,” 이화여대 대학원 간호학과 석사학위 청구논문.
- 이형득. 1983. 《집단상담의 실제》, 서울: 중앙적성출판부.
- 임정기. 1999. “사회적 지지가 정신장애인의 임파워먼트에 미치는 영향에 관한 연구 - 거주유형별 비교,” 이화여대 대학원 사회복지학과 석사학위 청구논문.
- 전석균. 1991. “정신질환자를 위한 사회기술훈련에 관한 고찰,” 《한국사회복지학》 제 17호, pp. 67~86.
- _____. 1995. “정신분열증 환자의 사회적응을 위한 사회기술훈련프로그램,” 《정신보건과 사회사업》 제 2집, pp. 33~50.
- 정달수. 1987. “대화중심집단상담의 효과에 관한 연구,” 단국대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 조태영. 1988. “정신요양원에 있어서 정신의료사회사업가의 역할에 관한 연구,” 중앙대학교 사회개발대학원 사회복지전공 석사학위 청구논문.
- 추석호. 1987. “동료집단상담 장면에서 의사소통기술 훈련의 효과,” 경북대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 최윤희. 1993. “자기표현훈련프로그램이 자기표현과 자아존중감에 미치는 영향,” 이화여대 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 최재명. 1987. “만성정신질환자 재활서비스에 관한 연구,” 숭실대학교 대학원 사회사업학과 석사학위 청구논문.
- 한상순. 1990. “만성정신장애자의 자아강화를 위한 심리극 활용연구,” 이화여대 대학원 사회복지학과 석사학위 청구논문.
- 홍경자. 1999. “자기표현 및 주장력 향상을 위한 집단상담 프로그램,” 《집단상담 프로그램》, 한국가이던스.
- 황임란. 1991. “자기표현훈련이 중학생의 자기표현과 불안에 미치는 영향,” 이화여대 교육대학원 석사학위 청구논문.

-
- Butler, A. C. Pritchard. 1983. *Social Work and Mental Illness*, London: MacMillan Press.
- Christroff K., & J. Kelly. 1985. "A Behavioral Approach to Social Skills Training with Psychiatric Patients," L. L'Abate & M. Milan. ed. *Handbook of Social Skills Training and Research*, New York: John Wiley & Sons.
- Eisler, R. M., M. Hersen, & P. M. Miller. 1975. "Situational Determinant of Assertive Behaviour," *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43(3), pp. 330~340.
- Fisher, J. & H. L. Gochros. 1975. *Planned Behaviour Change*, NY: Free Press.
- Fisher, K. & J. Corcoran. 1987. *Measures for Clinical Social Work*, New York: Free Press.
- Frey, D. & C. Carlock. 1991. *Practical Techniques for Enhancing Self-esteem, Accelerated Development*.
- Galassi, J. P., M. Galassi, & M. C. Litz. 1974. "Assertive Training in Groups Using Video Feedback." *Journal of Consulting Psychology*, 21(5), pp. 390~394.
- Hargie, O., C. Saunders, & D. Dickson. 1994. *Social Skills in Interpersonal Communication* (3rd. ed), London: Routledge.
- Liberman, R., W. Deris, K. Mueser. 1995. 《정신과 환자를 위한 사회기술훈련》, 김철 권·변원탄 공역, 서울: 신한.
- Manderino, M. A., & V. M. Bzdek. 1987. "Social Skill Building with Chronic Patients," *Journal of Psychosocial Nursing*, 25(9), pp. 18~23.
- Serban, G. 1979. "Mental Status, Functioning, and Stress in Chronic Schizophrenic Patients in Community Care," *American Journal of Psychiatry*, 136(7), July, pp. 948~952.
- Sheafer, B, C. Horejsi, & G. Horejsi. 1997. *Techniques and Guidelines for Social Work Practice* (4th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Wintersteen. 1986. "Rehabilitating the Chronically Mentally Ill: Social Work's Claim to Leadership." *Social Work*, 31(5), September-October. pp. 332~337.

A Study on the Group Program for Improving Self-Esteem and Assertiveness of the Chronically Mentally Ill Living in the Institutions

Lee, Eun-Joo

(Kkottongnae Hyundo University of Social Welfare)

It is a recent trend to emphasize community services for the rehabilitation of the mentally ill. However, it is also necessary to provide social work services for those living in the institutions, who is the most underprivileged in our society. To deal with interpersonal skill deficits which is one of the main characteristics of the mentally ill, social skills programs are being utilized, usually in the communities, but not in the institutions. Therefore, the objective of this study is to develop and evaluate institution-relevant program for the improvement of assertiveness, which is the basic ability among the interpersonal skills, and self-esteem, which is the emotional basis of assertiveness. Because there has been little literature on such a program, a preliminary program had been implemented in order to include the peculiarities of the life in the institutions on the main program. The evaluation of the program effect was done by pretest-post test control group design, and its results are as follows.

Firstly, in regard to program effectiveness, the pre and post test showed that self-esteem improved in a statistically meaningful way, but that assertiveness did not so. However, the staff verified the improvement of the group members' assertiveness to some degree in their actual lives. Secondly, in regard to the group process, the group interaction improved in a statistically meaningful way between 2nd and 5th session, and the improvement maintained till the program termination. Also the group members evaluated the program as helpful in their everyday lives. Therefore it can be said that the result of this program is

encouraging. In light of this, several suggestions were made: utilizing more dynamic techniques in the program; developing the advanced level of the program; making an effort to change environmental structures as well as individuals; applying this kind of program to another living facilities such as those for the homeless or handicapped.