

한국 클럽하우스 모델의 지역사회 정신재활 비용*

여기동¹⁾ · 이미형²⁾ · 임지영³⁾ · 김소희⁴⁾

서 론

연구의 필요성

현대인이 건강한 삶을 영위하는데 있어 신체적 건강뿐 아니라 정신적, 사회적으로 건강 유지는 매우 중요하다. 정신건강이란, 인간의 정서적, 심리적, 지적, 영적, 사회적 성장을 돕는 특성을 의미하며, 가정과 일터에서 사회경제적 생활의 성장을 촉진시키고, 개인의 아동기 및 생리학적 발달, 자아존중감, 사회적 지지와 같은 요인들의 상호작용을 잘 반영해준다(Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD], 2008). 또한 정신건강은 인간이 생산적으로 활동하며 적절한 인간관계를 수립하고 변화와 역경에 대처할 수 있는 능력을 갖도록 돕는다(Yang, Ha, Lee, Lee, Kwon, & Lee, 2011). 그러나 정신질환은 정신건강을 취약하게 만들고 삶을 살아가는데 많은 어려움을 초래하여 개인, 가족, 사회에 많은 문제점을 야기한다. 또한 정신질환은 만성적 특징으로 치료와 관리가 장기간 요구되기 때문에 치료와 재활에 고비용을 초래하는 중대한 건강문제이다. 특히 조현병은 정신질환의 대표적인 질환으로, 비교적 흔하게 발병하고 생의 주기에서 조기에 발병하여 심한 후유증을 가져오며, 사회적 부담이 매우 높은 질환이다(Park 등, 2000; Kim, Woo, & Kwon, 2011). 그러므로 정신질환은 심리사회재활 치료와 돌봄을 필요로 하며, 회복에 의해 정신장애인의 삶은 보다 건강하고 희망적인 삶

을 살아갈 수 있다. 심리사회재활의 목적은 정신건강 전문가가 사회기술훈련, 정신건강교육, 사례관리, 직업재활, 자조 및 역량강화 프로그램을 이용하여 대상자의 회복을 촉진시키고 능력과 삶의 질을 증진시키는 것이다(Yang 등, 2011).

클럽하우스 모델의 목적은 구조화된 심리사회재활 프로그램과 서비스를 제공하여 대상자의 회복을 촉진시키는데 있다. 클럽하우스는 지역사회에서 정신장애인의 잠재적 능력이 발현되고, 희망을 갖고 살아가도록 돕기 위한 심리사회재활 모델이다. 그러므로 클럽하우스는 회원의 회복을 위해 취업지원, 교육지원, 여가문화지원, 아웃리치 등의 다양한 서비스를 제공한다(International Center for Clubhouse Development [ICCD], 2010). 클럽하우스 역사는 1948년 뉴욕 맨하탄에 최초의 클럽하우스 'Fountain House'가 설립되면서 시작되었다. 이후 클럽하우스 모델은 미국과 전 세계로 확산되었다. 그리고 클럽하우스의 교육, 훈련, 연구, 교류, 협력, 통합의 역할을 수행할 기구의 필요성에 의해, 1994년 뉴욕에 국제클럽하우스개발센터(International Center for Clubhouse Development [ICCD])가 창설되었다. 현재 전 세계 클럽하우스는 29개국, 총 337개의 기관이 운영되고 있다(ICCD, 2010). 한편 한국의 클럽하우스는 태화샘솟는집이 1972년 '마라톤클럽'모임을 결성하여 시작되었다. 그리고 태화샘솟는집은 1986년부터 정신장애인을 위한 지역사회 심리재활(사회복귀) 프로그램을 운영 하였다. 이후 한국의 클럽하우스는 2004년 11개로 증가하였고, 2012년 현재 13개로 확대되었다(Taewha Fountain House, 2009; ICCD,

주요어 : 비용, 자조집단, 지역사회 정신건강 서비스

* 본 연구는 인하대학교의 지원에 의해 연구되었음.

- 1) 인하대학교 간호학과 박사과정생
- 2) 인하대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail: mihyoung@inha.ac.kr)
- 3) 인하대학교 간호학과 교수, 4) 인하대학교 간호학과 석사과정생

투고일: 2012년 8월 14일 수정일: 2012년 9월 4일 게재확정일: 2012년 9월 30일

2010, 2012)

클럽하우스는 대상자를 ‘회원’이라고 호칭하고, 회원과 직원이 회복이 가능하다는 신념을 함께 공유하며 서로 돕고 배우는 자조 공동체이다(Beard, Prost, & Malamud, 1982; Jackson, 2001). 그리고 클럽하우스 모델의 가장 핵심은 회원이 부서의 업무에 참여하여 ‘실제의 일’을 경험케 하는 일중심의 일과(Work-Ordered Day [WOD]) 프로그램으로 제공하여 대상자의 사회기술과 대인관계 능력을 향상시킨다.

클럽하우스 선행연구에 의하면, 클럽하우스 심리사회재활 서비스는 회원의 취업을 장기적으로 유지시키고, 병원입원을 과 정신질환으로 인한 투옥을 감소시키며, 삶의 질을 증가시키는 것으로 나타났다. 그리고 비용의 측면에서도 클럽하우스 모델은 다른 정신건강 모델과 비교했을 때 보다 비용효과성이 있는 것으로 확인되었다(Mckay, Yates, & Johnsen, 2007; ICCD, 2009). Mckay 등(2007)은 클럽하우스의 비용을 추정하여 연비용 \$408,082, 회원1인당 연비용 \$3,203, 방문당비용 \$27.12로 보고하였다. 그렇지만 이 연구는 프로그램운영에 실질적 자원으로 이용될 수 있는 후원금과 자체수입을 연예산에 포함시키지 못한 측면을 연구의 제한점으로 설명했다. 이에 비해 본 연구는 한국 클럽하우스의 전체 예산 규모를 파악하기 위해 후원금과 자체수입을 포함하였다. 정신건강 분야에서 프로그램의 비용추정은 비용뿐만 아니라 제공되는 서비스를 포괄적으로 설명하기 때문에 매우 중요하다(Mckay 등, 2007). 그럼에도 불구하고 한국의 경우 지역사회 심리사회재활을 위한 비용을 추정하는 연구가 아직 이루어지지 못하고 있다. 또한 국내 클럽하우스의 경우에도 자료조사가 시도되지 않아 클럽하우스에 관한 기초자료가 매우 부족한 실정이다. 그러므로 조사연구를 바탕으로 심리사회재활 서비스를 제공하는데 비용이 얼마나 소요되는지를 산출하여 제시하고, 비용에 영향을 미치는 요인간의 관계를 설명할 필요가 있다고 사료된다.

간호학 분야에서 클럽하우스 모델은 주로 외국에서 연구되어 소개되었으며, 국내에서는 비교적 잘 알려지지 않았다. Farrell과 Deeds(1997)는 정신간호와 심리사회재활 분야에서 관심을 받고 있는 클럽하우스 모델을 탐색하여 다음과 같이 설명했다. 클럽하우스에서 회원은 문제해결, 생활관리, 지지, 격려, 도전의 방법을 학습하여 자신의 삶을 선택하는 능력을 배양한다. 그리고 회원과 직원은 동료적 관계를 통해 서로 존중하고 기회를 만들어 성장한다. 정신장애인은 여러 장벽으로 인하여 사회적으로 고립될 가능성이 높고 성공적인 사회화의 기회가 매우 적다. 그러므로 클럽하우스는 회원에게 쇼핑, 레크레이션, 영화, 운동과 같은 여가와 문화를 제공하여 정신장애인이 타인과 함께 더불어 살고 지역사회에 참여할 수 있도록 돕는다. 그리고 클럽하우스는 회원의 학업, 지역사회 자원

이용, 자원봉사 활동을 지원하여 자신의 능력을 개발하도록 지원한다. 한편 Wong(2010)은 클럽하우스에서 간호중재를 수행하는 간호사를 대상으로, 간호사들이 클럽하우스 모델을 어떻게 인식하고 있는지 연구하였다. 연구결과 간호사들은 클럽하우스를 회원이 직원의 지지를 받아 자신감을 갖는 환경으로 인식했다. 그리고 간호사는 클럽하우스에서 회원의 정신건강 상태와 약물복용 이행을 효과적으로 관찰하여 재발을 방지하고 회복을 증진시키는 역할을 수행한다. 또한 간호사들은 클럽하우스에서 회원들이 다양한 부서활동을 통해 동료로 돕고 자신의 강점을 강화시킬 수 있다는 신념을 갖고 있었다. 그러나 간호수행에 있어 클럽하우스 철학에 관한 지식부족, 불충분한 자원, 회원과의 평등한 관계형성에 어려움을 겪는 것으로 보고되었다.

지역사회 정신건강을 돕는 클럽하우스에서, 간호사는 회원의 회복을 위해 간호사-회원 간의 파트너십 관계를 바탕으로 따뜻함, 배려, 공감의 치료기법을 이용하여 회복을 촉진시킬 수 있다(Caldwell, Sclafani, Swarbrick, & Piren, 2010). 그리고 회원의 태도, 강점, 문화적 맥락에 초점을 둔 간호중재를 수행하여 대상자의 역량을 강화시킬 수 있다(Gale & Marshall-Lucette, 2012). 또한 Wong(2010)의 주장과 같이, 간호사는 회원에게 약물교육과 증상관리교육을 수행하여 약물의 효과와 부작용을 관찰하고, 증상의 재발과 관리 능력을 향상시켜 정신건강의 유지와 증진에 기여할 것으로 생각된다. 그렇지만 국내 간호학문에서 아직 클럽하우스 모델에 관한 연구가 시도되지 못하고 있다. 그리고 간호학 분야의 비용연구는 주로 가정간호와 임상에서의 간호비용에 관한 연구가 수행되었고, 지역사회 정신재활비용은 아직 시도되지 못하고 있는 실정이다. 그러나 Lim(2004)은 간호학에서 서로 다른 질병 및 건강상태를 가지고 있는 인구집단의 간호서비스 효과를 비교하기 위하여 보다 다양한 비용분석 연구가 필요함을 강조하고 있다. 그러므로 본 연구는 한국 클럽하우스 모델을 사례로 심리사회재활 서비스를 파악하고 지역사회 정신재활 비용을 추정하여 설명하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 한국 클럽하우스 모델의 심리사회재활 서비스를 확인하고, 투입되는 비용을 추정하며, 클럽하우스 비용관련 요인들을 설명하기 위하여 수행되었으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 클럽하우스의 일반적 특성을 확인한다.
- 클럽하우스의 심리사회재활 서비스를 확인한다.
- 클럽하우스의 재원 구성을 확인한다.
- 클럽하우스의 연비용, 회원1인당연비용, 방문당비용을 확인

한다.

- 클럽하우스 1년 예산과 비용에 영향을 미치는 요인 간의 상관관계를 확인한다.

용어 정의

● 활동회원(Active Member)

활동회원이란 최근 90일 동안 일중심의 일과, 가정방문, 사회적 활동 (여가/문화), 취업지원과 같은 클럽하우스 프로그램에 활발하게 참여하는 회원을 의미한다.

● 클럽하우스의 비용

클럽하우스 비용은 연비용, 회원1인당 연비용, 방문당 비용을 의미한다.

• 연비용(Annual budget)

연비용이란 클럽하우스 1년 회계연도 동안 정부지원금, 자체사업수입, 후원금, 펀드 등의 모든 수입 재원을 포함한 예산을 의미한다.

• 회원1인당 연비용(Annual cost per member)

회원1인당비용은 연비용을 활동회원으로 나눈 값으로, 1년간 회원 1인에게 투입되는 비용을 의미한다.

• 방문당비용(Cost per visit)

방문당비용은 회원1인당(1일) 클럽하우스 방문비용을 의미하며, 연비용을 365일로 나누어 1일비용을 산출한 후, 1일평균출석회원수(Average Daily Attendance [ADA])로 나눈 값을 의미한다(방문당비용=연비용/365일/ADA).

연구 방법

연구 설계

본 연구는 한국 클럽하우스의 심리사회재활 서비스와 재원을 파악하고 클럽하우스의 연비용, 회원1인당 연비용, 방문당 비용을 추정하며, 비용에 영향을 미치는 변인 간의 관계를 설명하기 위한 횡단적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구는 한국 클럽하우스를 대상으로 한 기관 조사연구이다. 그리고 한국 클럽하우스의 전수조사를 목적으로 한국 클럽하우스 14기관이 모두 본 연구에 참여하였다. 본 연구에 참여한 클럽하우스의 소재지와 수는 서울 4곳, 경기 2곳, 대구 2곳, 인천 1곳, 천안 1곳, 대전 1곳, 포항 1곳, 부산 1곳, 광주 1곳 이다.

연구 도구

본 연구는 Korean Clubhouse Profile Questionnaire (KCPQ)를 이용하여 조사하였다. KCPQ는 국제클럽하우스개발센터가 전 세계 클럽하우스의 설문조사를 목적으로 클럽하우스 실무표준(Clubhouse Standards)에 근거하여 개발한 Clubhouse Profile Questionnaire (CPQ)를 한국어로 번역하여 제작된 설문도구이다. 본 연구를 위해 연구자와 신경과학을 전공한 재미교포 1인이 직접 한국어로 번역하였고, 내용타당도를 높이기 위해 정신간호학 교수 1인, 클럽하우스 기관장 1인으로부터 본 연구에 이용할 수 있는지에 관한 내용검토를 받은 후 수정, 보완하였다.

본 연구의 설문지는 클럽하우스 조직특성, 회원, 공간, 일중심일과(WOD), 취업, 교육, 클럽하우스 기능, 재정/운영/행정 등 총 8개 영역에서 심층 조사하도록 구조화 되었다. 영역별 문항 구성의 경우, 조직특성은 모델의 출발, 연예산, 그리고 회원은 의뢰경로와 회원의 수와 연령으로 구성되었다. 회원의 연령은 20세 미만, 20~25세, 26~30세, 31~40세, 41~50세, 51~60세, 61~70세, 71세 이상으로 구분되었다. 일중심의일과는 시간수와 회원업무로 구성되어 있고, 취업은 형태, 철학, 직업재활 서비스, 취업현황을 파악하도록 구성되었다. 교육의 경우 프로그램 제공여부와 내용을 확인하고, 클럽하우스 기능은 여가문화, 주거, 물질남용, 아웃리치, 위기중재, 인권옹호, 사례관리, 기록관리, 연구로 구성되었다. 그리고 재정/운영/행정은 클럽하우스 실무표준, 의사결정 방법, 운영/자문위원회, 클럽하우스 인증으로 구성되었다. 이상과 같이 구성된 설문지의 문항수는 총 43개이며, 응답의 형식은 빈도(n or %), 예/아니오, 해당범주에 표기(체크), 개방형 질문으로 구성되었다.

자료 수집

본 연구는 각 클럽하우스 기관으로부터 연구에 관한 서면 동의서를 받아 수행되었고, 2010년 1월부터 2010년 2월까지 자료를 수집하였다. 연구윤리의 준수와 타당도 높은 자료수입을 위하여 연구자가 각 클럽하우스 기관장을 직접 만나 설문지를 직접 제공한 후, 연구목적, 연구방법, 연구자료 분석의 익명성, 연구참여 중단권리, 설문지의 구성과 작성법을 구두로 설명하였다. 14부의 설문지가 배부 되었으며 14부 모두 회수하여 최종 분석하였다.

자료 분석

수집된 자료의 분석은 SPSS 14.0 프로그램을 이용하였다. 클럽하우스의 일반적 특성, 심리사회 재활서비스 범주와 재원

<Table 1> General Characteristics of the Participants and Descriptive Statistics of Research Variables (N=14)

Characteristics	Categories	M(SD)	Range
Member's age	20~25	7.3(8.17)	
	26~30	11.3(6.10)	
	31~40	36.8(9.93)	
	41~50	36.9(11.06)	
	51~60	7.0(6.52)	
	61~70	1.1(2.47)	
	70<	0.1(0.43)	
	Diagnoses	Schizophrenia	84.1(12.96)
Bipolar disorder		10.2(8.27)	
Major depression		2.5(3.07)	
Other		2.8(4.65)	
Operating Period (month)		98.9(71.22)	6~284
Active members		40.4(26.36)	13~118
Average daily attendance		29.0(18.19)	6~73
Hours of WOD (month)†		135.7(17.85)	100~160
Hours of social activities (month)		56.2(74.72)	8~192
Number of service types		15.3(6.19)	4~24
Number of staff		5.8(3.93)	2~15

† WOD= work-ordered day.

구성은 빈도와 백분율로 제시하였고 연비용, 회원1인당연비용, 방문당비용은 평균, 중앙값, 표준편차와 범위로 제시하였다. 그리고 연비용과 활동회원수, 일중심일과시간, 사회적활동시간, 서비스수, 직원수 변수 간의 상관관계는 Spearman's rank correlation을 이용하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

클럽하우스를 이용하는 회원의 연령대별 비율을 조사하였다 그 결과 31~40세 36.8%, 41~50세 36.9%로 가장 많았고, 진단명은 조현병이 84.1%로 가장 높았다. 기관의 평균 운영기간은 8.2년 이었다. 클럽하우스의 각 기관별 회원 수의 경우, 활동회원수 40.4명, 1일평균출석 회원수 29명 이었고, 직원수는 5.8명 이었다. 그리고 클럽하우스의 프로그램 제공시간은 일중심일과시간(월) 135.7 시간, 사회적활동시간(월) 56.2 시간으로 확인되었다<Table 1>.

클럽하우스 심리사회재활서비스

클럽하우스가 회원에게 제공하는 심리사회재활서비스의 범주는 총 31개로 확인되었고, 기관별 서비스제공 수는 평균 15.3개였다. 일중심일과와 사회적 활동서비스는 전체 클럽하우스가 100% 제공하고 있었고, 이밖에 지지취업, 사례관리, 아웃리치, 전화서비스는 92.9%로 높은 제공율을 나타냈다. 그

<Table 2> Percentage of Clubhouses Offering Specific Services (N=14)

Korean Clubhouse Services	n(%)
Work-Ordered Day (WOD)	14(100.0)
Recreation, sports, cultural, or social activities	14(100.0)
Supported Employment (SE)	13(92.9)
Case management	13(92.9)
Outreach	13(92.9)
Mobile outreach	13(92.9)
Independent Employment (IE)	12(85.7)
Peer support groups	12(85.7)
Programs/supports for family members	12(85.7)
Low priced meals	11(78.6)
Medication administration	11(78.6)
Links to physical health care/dental care	10(71.4)
Volunteer work to benefit the clubhouse	10(71.4)
Transitional Employment (TE)	9(64.3)
Psychiatric medication linkage, advocacy, or planning	9(64.3)
Oversight of hospital admittance & discharge	9(64.3)
Wellness, nutrition, &/or health	8(57.1)
Arbitration of members' disputes	8(57.1)
Volunteer work to benefit other persons or programs	7(50.0)
Transportation to clubhouse/appointments	7(50.0)
Money management	7(50.0)
Help with entitlements (e.g., basic life annuity, pensions)	7(50.0)
Food Bank Co-op	6(42.9)
Supported Education (e.g., applications to college, tutoring)	6(42.9)
Help finding housing	5(35.7)
Substance use/abuse intervention or education	5(35.7)
24-Hour crisis coverage (e.g., on-call staff, hotline)	5(35.7)
Political advocacy, board positions, legislative testimony	4(28.6)
Child care or parenting help for consumers	3(21.4)
Linkage to local colleges and universities	3(21.4)
Financial assistance with buying food or clothing	3(21.4)

리고 독립취업, 동료지지, 가족지원 서비스는 85.7%의 제공을 보였다. 한편, 저렴한 식사제공과 약물관리는 78.6%, 건강관리연계, 클럽하우스 내 자원봉사 서비스는 71.4%로 나타났다. 그렇지만 정치적 옹호는 28.6%로 나타났으며 가족돌봄, 대학연계, 의류음식을 위한 금전지원 서비스는 21.4%로 낮았다<Table 2>.

클럽하우스 재원과 비용

클럽하우스 예산의 재원의 출처별 비율을 조사하였다. 그 결과 국고 및 시군구 보조금이 57.3%로 가장 많이 차지하고 있으며, 기부금 17.8%, 기타 10.6%, 재단전입금 7.5%, 클럽하우스수입 6.5%, 노동부 지원금 0.3% 이었다<Table 3>. 그리고 클럽하우스의 평균 연비용은 25,482만9천원, 회원1인당 연비용은 평균 650만원. 그리고 방문당비용은 평균 2만4천원으로 확인되었다<Table 4>.

<Table 3> Funding Sources for Korean Clubhouses

(N=14)

Funding Sources	M(SD)
National, Provincial, Local or Municipal Mental Health	57.3(29.87)
Donation	17.8(18.21)
Other	10.6(22.88)
Foundation	7.5(16.76)
Clubhouse Income	6.5(4.84)
Labor Department	0.3(0.75)

클럽하우스 비용관련 요인 간의 상관관계

클럽하우스 연비용과 활동회원수, 일중심일과시간, 사회적활동시간, 서비스수, 직원수 간의 상관관계를 분석한 결과 연비

용은 활동회원수($r=.71, p=.004$), 서비스수($r=.87, p<.001$), 직원수($r=.95, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 그러나 연비용과 일중심일과시간, 사회적활동시간은 통계적으로 유의한 상관관계가 없었다<Table 5>.

논 의

본 연구는 한국 클럽하우스의 심리사회재활 서비스를 파악하고 비용의 산출 및 비용관련 요인간의 상관관계를 설명하기 위하여 시도되었다.

연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 클럽하우스 운영기간은 8년 이었으며, 기관별로 회원은 40명이 활동하고 있었고, 회원의 1일출석율은 73%로 나타났다. 회원의 연령은 30~40대가 전체의 73.7%를 차지해 가장 많았고, 진단명의 84.1%가 조현병으로 확인되었다.

본 연구결과 클럽하우스의 심리사회재활 서비스는 자조, 건강증진, 역량강화, 여가문화, 사례관리, 취업, 교육, 아웃리치, 위기중재 인권옹호의 영역으로 구성되어 있었다. 서비스의 제공율에서 80% 이상의 서비스 범주는 일중심일과, 여가문화, 지지취업, 독립취업, 사례관리 아웃리치, 동료지지와 가족지원 프로그램이었다. 심리사회재활의 목표는 회복에 영향을 미치는 요인들을 최대한 활용하여 질병과 절망으로부터 회복시켜 정신장애인이 지역사회에서 건강하고 질 높은 삶을 살아가는데 있다. 정신건강 간호는 회복에 초점을 두고 포괄적인 서비스를 제공하여 대상자의 회복을 돕는다(Yang 등, 2011). 이런 관점에서 볼 때 클럽하우스의 심리사회재활 서비스는 회원에게 유익하고 회복에 도움을 줄 것으로 판단된다. 클럽하우스의 취업지원 서비스는 지지취업 93%, 독립취업 86%로 나타나 클럽하우스가 회원의 취업지원에 관한 관심과 노력을 반영하고 있었다. 정신장애인 에게 있어 취업은 경제적 수입을 얻은 뿐만 아니라 직장에서의 인간관계와 사회화를 경험할

<Table 4> Descriptive Statistics for Clubhouse Annual Budget, Cost per Member per Year, and Cost per Visit per Year

(N=14, Unit=1,000 Won)

	Annual budget (excluding housing)	Annual cost per member	Cost per visit
Mean(SD)	254,829(180,832)	6,500(3,504)	24(9)
Median	245,935	5,714	21
Minimum	32,921	1,828	10
Maximum	711,165	13,911	40

<Table 5> Correlation between Clubhouse Budget, Active Members, WOD hours, Social Activities, Number of Service, and Number of Staff Variables

(N=14)

	Active Members $r(\rho)$	WOD Hours $r(\rho)$	Social activities $r(\rho)$	Number of service $r(\rho)$	Number of Staff $r(\rho)$
Clubhouse Budget	.71(.004)	.19(.517)	-.20(.629)	.87(<.001)	.95(<.001)

수 있는 좋은 기회이기도 하다. 회원의 연령과 관련하여 클럽 하우스는 청소년과 노인을 위한 서비스를 제공하지 못하고 있는 것으로 나타나 향후 전생애적 프로그램의 개발이 필요하다. 본 연구에서 확인된 한국 클럽하우스 서비스 제공율을 Mckay 등(2007)의 선행연구와 비교한 결과 다음과 같은 차이가 나타났다. 한국 클럽하우스가 외국 보다 높은 서비스 제공율을 보인 서비스의 범주는 지지취업, 사례관리, 전화 서비스였다. 그리고 한국과 외국의 서비스 제공율이 비슷하게 나타난 서비스의 범주는 일중심일과, 독립취업, 사회적활동(여가/문화), 클럽하우스 자원봉사 서비스였다. 그러나 한국이 외국 보다 서비스 제공율이 낮게 나타난 서비스의 범주는 임시취업, 사회보장, 주거지원, 교육지원, 정치적 옹호 이었다. 이와 같은 서비스 제공율의 차이는 사회문화적, 정신건강 제도적 맥락 차원의 차이가 반영되었을 것으로 예측된다. 그럼에도 불구하고 본 연구결과를 바탕으로 외국보다 낮게 나타난 서비스의 원인을 분석하여 향후 증진시킬 수 있는 전략이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구는 클럽하우스 재원을 영역별로 확인하여 공적, 사적 재원으로 구분하여 분석한 결과, 한국 클럽하우스의 공적 재원은 57.6%, 사적재원 42.4%로 구성되어 있었다, 이는 외국(Mckay 등, 2007)에 비해 한국의 공적재원이 29.5%가 낮게 나타났다. 그 이유는 외국의 공적재원이 국가보조금 이외에도 의료보험, 사회보장서비스, 직업재활 등 다양한 재원으로 구성되어 있었기 때문이었다. 그러므로 국내에서도 향후 공적재원의 투자를 높여 지역사회 정신건강 사업의 공공성을 보다 강화시키는 방안을 모색할 필요가 있다고 판단된다.

정신질환과 비용 측면에서, 정신질환의 경제적 부담이 사회복지자를 위한 정신재활치료에 걸림돌이 되고 있고, 심리사회재활모델에서 제공하는 서비스의 설명과 비용추정의 연구가 필요하다(Mckay 등, 2007; Kim 등, 2011). 이런 선행연구의 필요성에 근거하여 본 연구는 클럽하우스의 비용을 연비용, 회원1인당 연비용, 그리고 방문당 비용으로 개념화하여 산출하였다. 본 연구에서 산출된 비용을 Mckay 등(2007)의 연구와 비교한 결과 다음과 같은 차이가 있었다. 한국은 외국보다 연비용이 21,017만 9천원이 낮았고, 방문당 비용 또한 한국이 외국보다 6천원이 낮았다. 그러나 회원1인당 비용에서는 한국이 외국보다 285만원이 높게 나타났다(미화 \$1=W1,140, 2012년 4월 12일, 외환은행 환율기준). 이런 비용별 차이는 한국 클럽하우스의 비용에 대한 효과성 검증이 필요함을 시사해준다. 한국 클럽하우스의 연간 예산의 범위는 최소값 3,292만 1천원 ~ 최대값 71,116만 5천원으로 큰 편차를 보이고 있었다. 그 이유는 새로 설립된 클럽하우스의 경우 아직 국가의 예산 지원을 받지 못하고 있었고, 운영의 주체가 개인신고시설 이어서 확보된 예산이 낮았기 때문이었다.

본 연구는 클럽하우스 비용과 관련된 활동회원수, 일중심의 일과, 사회적활동시간, 서비스수 그리고 직원수를 변수로 설정하여 각 변인간의 상관관계를 확인하였고, 그 결과는 Mckay 등(2007)의 비용 변수간의 상관관계 결과와 일치하였다. 본 연구 결과에 의하면, 연비용과 직원수, 활동회원수, 서비스수 변인간의 유의한 상관관계가 있었다. 이와 같이 클럽하우스 비용은 회원의 심리사회재활 서비스와 직원이 중요한 비중을 차지하고 있으므로 비용 관리에 합리적인 균형이 필요하다고 하겠다. 한편 연비용과 일중심일과 시간, 사회적활동 시간은 통계적으로 유의한 상관관계가 없었다. 이 결과는 클럽하우스의 서비스 제공과 비용의 효과성 측면에서 의미가 있다. 일중심의 일과는 회원이 부서에서 사회기술훈련 등을 제공하여 회복을 완회시키는 핵심적 프로그램이고, 사회적활동 프로그램은 회원에게 여가와 문화를 제공하여 삶의 활력소를 제공한다. 그러므로 비용을 상승시키지 않고 일중심의 일과와 사회적 활동 프로그램의 강화시킬 수 있는 방안을 모색한다면 클럽하우스의 서비스를 보다 합리적으로 제공할 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구를 수행함에 있어 몇 가지 제한점이 있었다. 첫째, 본 연구는 자가 보고식 설문지를 이용하였다. 자가 보고식은 참여자가 바람직한 응답을 하려는 경향이 연구결과에 영향을 미칠 수 있다. 그럼에도 불구하고 한국 클럽하우스를 전수조사 하여 심리사회재활 서비스를 확인하고 비용을 산출한 것은 지역사회 정신재활과 비용을 이해하는데 도움을 줄 것으로 생각된다. 둘째, 본 연구에서 이용된 연구도구의 타당도를 제시하고 못하였다. 셋째, 외국 클럽하우스를 대상으로 한 선행연구와 본 연구결과를 비교할 때, 국가 간의 사회문화경제적 환경, 정신보건사업체계, 연구수행시기 및 환율 등의 차이가 존재한다. 그러나 이런 차이에도 불구하고 본 연구와 선행연구의 비교는 국가 간의 차이와 유사성을 탐색하는데 유용할 것으로 판단된다.

연구의 기대효과 측면에서, 본 연구는 한국 클럽하우스의 일반적 특성과 심리사회재활서비스를 파악하여 기초자료로 활용될 수 있다. 또한 본 연구는 심리사회재활모델을 이용하여 최초로 지역사회 재활비용을 추정하였다. 비용을 산출하기 위한 전략으로 본 연구는 클럽하우스의 비용을 연비용, 회원1인당 연비용 그리고 회원의 방문당 비용 등 3차원으로 개념화하여 비용을 산출한 장점을 가지고 있다. 그러므로 본 연구의 결과가 정신보건 재활사업의 예산수립, 심리사회재활 모델의 비용효과성 측정과 심리사회모델 간의 비용을 비교하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대한다. 미래의 연구 차원에서, 여러 심리사회재활 모델에서 정신재활 비용의 추정이 필요하며, 지역사회 정신재활사업의 비용효과성 연구가 수행되기를 제안한다.

결 론

본 연구는 한국 클럽하우스의 심리사회재활 서비스를 파악하고 비용의 산출 및 비용 관련 요인간의 상관관계를 설명하기 위하여 시도되었다.

본 연구 결과는 다음과 같이 나타났다. 클럽하우스는 정신장애인의 회복을 촉진시키고 돕기 위한 다양한 심리사회재활 서비스를 제공하고 있었다. 클럽하우스의 재원은 국가지원이 가장 높게 나타났다. 한국 클럽하우스에서 산출된 비용은, 연비용 254,829,811원, 회원1인당연비용 6,500,345원, 방문당비용 24,334원 이었다. 그리고 비용에 영향을 미치는 변인간의 상관관계에서 연비용과 활동회원수, 서비스수, 직원수는 유의한 양의 상관관계가 있었다.

References

- Beard, J. H., Prost, R. N., & Malamud, T. J. (1982). Fountain House model of psychiatric rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 5(1), 47-53.
- Caldwell, B. A., Sclafani, M., Swarbrick, M., & Piren K. (2010). Psychiatric Nursing Practice and the Recovery Model of Care. *Journal of Psychosocial Nursing*, 48(7), 42-48.
- Farrell, S. P., & Deeds, E. S. (1997). The clubhouse model as exemplar: merging psychiatric nursing and psychosocial rehabilitation. *Journal of Psychosocial Nursing*, 35(1), 27-34.
- Gale, J. & Marshall-Lucette, S. (2012). Community mental health nurses' perspectives of recovery-oriented practice. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19, 348-353.
- International Center for Clubhouse Development. (2009, November 21). *Cost Effectiveness of Clubhouse Model*. Retrieved from <http://www.iccd.org/effectiveness.html>
- International Center for Clubhouse Development. (2010). *International Center for Clubhouse Development Annual Report 2010*. New York: Author.
- International Center for Clubhouse Development. (2012, May 20). *International Directory*. Retrieved from <http://iccd.org/clubhouseDirectory.php?country=Republic of Korea>
- Jackson, R. L. (2001). *The clubhouse model: empowering applications of theory to generalist practice*. Belmont, CA: Wadsworth/Thomson.
- Kim, E., Woo, J. M., & Kwon, J. S. (2011). Cost of Relapse in Patients with Schizophrenia in Korea. *Korean Journal of Psychopharmacology*, 22, 29-33.
- Lim, J. Y. (2004). A Cost-Utility Analysis of Home Care Services by using the QALY. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(3), 449-457.
- Mckay, C. E., Yates, B. T., & Johnsen, M. (2007). Costs of Clubhouses: An International Perspective. *Administration and Policy in Mental Health Services Research*, 34(1), 62-72.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2008, November). *Mental Health in OECD Countries (Policy Brief)*. Paris, France: Author.
- Park, J. I., Song, S. H., Suh, T. W., Jang, H. J., Lee, J. G., & Chang, A. K., et al. (2000). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 39(3), 580-588.
- Taewha Fountain House (2009). *Clubhouse: story of hope*. Seoul, Korea: Taewha Fountain House.
- Wong, K. F. (2010). Implementation of Clubhouse Model programme: perception of mental health nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17, 750-753.
- Yang, S., Ha, Y. S., Lee, K. S., Lee, J. S., Kwon, H. J., & Lee, M. H. (Eds.). (2011). *Psychiatric Mental Health Nursing (4thEd.)*. Seoul, Korea: Hyunmoonsa.

Costs of Korean Clubhouses for Community Mental Health Service*

Yeu, Kidong¹⁾ · Lee, Mihyoung²⁾ · Lim, Ji Young²⁾ · Kim, So Hee³⁾

1) *Doctoral Student, Department of Nursing, Medical College, Inha University*

2) *Professor, Department of Nursing, Medical College, Inha University*

3) *Master Student, Department of Nursing, Medical College, Inha University*

Purpose: The purpose of this study is to identify clubhouses general characteristics, core services, funding sources and costs in Korean Clubhouse Model, and to compare with Korean and international clubhouses. We explored the annual budget, cost per member, and cost per visit for 1 year. **Methods:** The data were collected from 14 Korean clubhouses and analyzed using descriptive statistics and Spearman's rank correlation with the SPSS 14.0 program. **Results:** The average of clubhouse operating period was 8.2 years. There were an average of 40.4 active members; among them, 84.1% were schizophrenia. In addition, there were an average of 5.8 staff and 15.3 services in each clubhouse. Cost estimates were as follows: annual budget (excluding housing) \$223.633, cost per member \$5,704, and cost per visit \$21.35. There were significant difference among the annual budget, number of staff, number of service, and active members, but hours of Work-Ordered Day and social activities hours were not statistically significant. **Conclusion:** Findings provide a more understanding of operations, programs, and costs of Korean clubhouses.

Key words : Cost, Self-help groups, Community mental health services

**This work was supported by INHA UNIVERSITY Research Grant*

• *Address reprint requests to : Lee, Mihyoung*

Department of Nursing, Inha University

#100 Inha-ro, Nam-gu, Incheon, 402-751, Korea

Tel: 82-32-860-8205 Fax: 82-32-874-5880 E-mail: mihyoung@inha.ac.kr