

# 강점관점 사례관리 교육 프로그램의 효과성 연구

## -정신요양시설 종사자를 대상으로-

### Study on the Effectiveness of Strength Perspective-based Case Management Education Program

-Focused on Employees in the Long-term Mental Health Care Facilities-

오영림\*, 정선미\*\*

용인송담대학교 사회복지과\*, 단국대학교 상담학과\*\*

Yong-Rim Oh(sesil5@hanmail.net)\*, Sun-Mi Jung(sun5193@naver.com)\*\*

#### 요약

본 연구는 정신요양시설 종사자가 강점관점을 반영한 사례관리를 실천할 수 있도록 사례관리 교육 프로그램을 개발하고 그 효과성을 분석하는 데 목적이 있다. 사례관리 교육 프로그램은 권한강화를 기반으로 한 강점관점 사례관리모델을 토대로 개발되었다. 연구 참여자는 서울 경기 지역 소재 정신요양시설 2곳의 종사자 30명으로 기관별 15명이 할당되어 프로그램의 효과성이 검증되었다. 교육 프로그램은 월1회, 3시간 씩 총 13회기에 걸쳐 실시되었으며, 사례관리 교육의 효과성을 검증하기 위한 측정도구는 클라이언트에 대한 인식(사회적 거리감, 정신장애인에 대한 태도)과 종사자의 역량(소진, 임파워먼트)이 사용되었으며, 자료 분석은 기술통계, t-test를 사용하였다. 연구결과 첫째, 클라이언트에 대한 인식 관련하여 사례관리 교육에 참여한 정신요양시설 종사자의 클라이언트와의 사회적 거리감이 줄어들었고, 클라이언트에 대한 태도가 향상되었다. 둘째, 정신요양시설 종사자 역량과 관련하여 소진이 감소되었으며, 임파워먼트가 향상된 것이 검증되었다. 본 연구 결과를 토대로 정신요양시설 종사자를 위한 사례관리교육 프로그램의 개발과 효과성 연구에 대한 후속 과제를 제시하였다.

■ 중심어 : | 강점관점 | 사례관리 | 정신요양시설 | 프로그램 개발 | 효과성 | 권한강화기반 |

#### Abstract

The purpose of this study is to develop a case management education program for employees in the long-term mental health care facilities to reflect strength perspective and analyze the program's effectiveness. The participants in this study were 30 employees working in the long-term mental health care facilities in Seoul and Gyeong-gi regions(15 each), and the program's effectiveness was verified with those participants. The total 13 sessions of the education program was offered: three hours per session, and one session a month. The perception on clients(social distance, attitude towards mentally disorder people) and workers' competence(burnout, empowerment) were used as the measuring tool to verify the effectiveness of case management education. For data analysis, technical statistics and t-test were used in this study. As a result of the analysis, the social distance between the employees in the long-term mental health care facilities who participated in the case management education and clients decreased in relation with perception on clients, and attitude score towards clients improved. It was also verified that burnout decreased, and that empowerment improved in relation with the competence of the employees in the long-term mental health care facilities.

■ keyword : | Strength Perspective | Case Management | Long-term Mental Health Care Facility | Program Development | Effectiveness | Empowerment |

접수일자 : 2016년 09월 23일

수정일자 : 2016년 10월 24일

심사완료일 : 2016년 10월 24일

교신저자 : 정선미, e-mail : sun5193@naver.com

## 1. 서론

우리나라 정신보건법 제 3조 5항에 의하면 정신요양 시설은 “정신의료기관에서 의뢰된 정신질환자와 만성 정신질환자를 입소시켜 요양과 사회복귀촉진을 위한 훈련을 행하는 시설”로 이 시설에서 이용자의 요양과 사회복귀 촉진을 그 목적으로 하고 있다[1].

1995년 정신보건법이 제정된 이후 우리나라 정신보건정책의 방향은 정신장애인의 삶의 질을 강조하게 되었고 기존 정신의료기관과 정신요양시설로 유지되어 오던 정신보건영역은 정신건강증진센터와 사회복귀시설 등을 포함하는 지역사회 정신보건영역으로 확장 변해 되었다[2]. 이런 과정에 정신요양병원과 사회복귀시설로 전환되지 못한 다수의 시설은 정신요양시설로 존속되게 되었으며 2011년에 정신요양시설은 전국 59개소에 시설이용자가 11만 396명 정도로 집계되고 있다 [3]. 현재 정신요양시설은 의료기관의 서비스가 필요한 정신장애인이거나 사회적 기능이 좋아 지역사회 재활 서비스 대상자가 혼재되어 장기입소에 의한 만성화문제가 대두되고 있다. 그러나 한편으로는 기능장애와 만성화로 사회복귀가 어려워 지속적인 보호가 필요한 사람들의 보호와 사회복귀 능력은 있으나 지역사회 내에 지지체계 및 거주지가 없어서 사회복귀가 어려운 정신장애자의 보호 측면의 역할에 대한 긍정적 시선을 동시에 받고 있다.

1999년 6월부터 보건복지부는 전국의 사회복지시설에 대한 평가를 시행하고 있고, 사회복지시설 중 우선적으로 전국 정신요양시설의 평가에서는 물리적 환경, 조직운영 및 인사관리, 이용자의 인권 보호 및 서비스 질, 지역사회 자원과의 연계 등 4가지 평가 영역에 대한 평가가 실시되고 있으며[4], 2011년도 평가부터는 평가 항목에 개별화된 사례관리 서비스 실시여부가 보완된 상황이다. 이렇듯 정신요양시설에 대한 다양한 주문과 함께 정신요양시설 종사자에게도 수용의 역할이 아닌 재활 및 사회복귀 프로그램의 활용 등의 전문적인 활동이 요구되고 있다. 정신요양시설은 의·식·주와 같은 일상생활의 보장은 물론 시설입소자들이 사회적 기능을 잘 수행할 수 있도록 심리사회적 지원을 행하는 곳이

다. 그러므로 정신요양시설에 근무하는 종사자는 시설 입소자와의 인간적 관계를 통해 그들이 건강하고 문화적인 생활을 영위하며 사회에 적응하고 살아갈 수 있도록 다양한 역할을 수행해야 한다. 그러나 현재 정신요양시설은 정신질환자 보호시설 위주로 인력이 매우 취약하며 인력의 부족은 전문인을 제외한 보조 인력의 경우도 마찬가지로 각 전문 분야별 역할이 모호하며 혼재되어 있다. 또한 시설 종사자의 경우 자신이 하는 업무에 대한 확신이 없고 “만성정신질환자는 변화 되지 않는다”, 시설이용자의 재활은 “밑 빠진 독에 물 붓기”라는 생각의 매너리즘 속에서 집단 무력감을 가지고 있다.

시설에 팽배해 있는 집단 무력감을 해소하기 위해서는 시설 종사자들의 전문가로서 활동할 수 있는 역량이 강화되어야 한다. 정신요양시설 종사자들은 자신들이 가지고 있는 이용자의 대한 깊은 무기력감이 이용자의 재활을 방해하고 있지 않나 반성해 보아야 하며 그러기 위해서는 정신요양시설에서 종사자로서 자신들의 직무 역할을 확립할 필요가 있으며 환경과 이용자의 행동을 새로운 상황에서 바라볼 수 있는 관점의 전환이 필요하다.

또한 전문가로서 시설 이용자의 증상과 생활기능에 대한 정확한 사정이 필요하다. 사정의 결과로 시설에서 개방적 단기수용보호 시설과 입소위주의 장기 거주시설로의 기능분화를 통해 시설 이용자의 욕구를 기반으로 하는 적절한 맞춤형 사례관리 서비스가 이루어져야 한다. 이런 욕구 기반 사례관리 서비스는 시설 이용자의 기능에 따라 보호와 케어를 위한 생활지원 프로그램과 원내 재활프로그램, 지역자원을 활용한 지역으로의 복귀에 중점으로 하는 서비스가 구분되어 제공 될 수 있다.

김선주, 김교정(2013)은 사례관리는 복합적인 욕구를 가진 정신장애인의 일상생활기술 증진과 사회복귀를 목표로 개인과 환경의 변화를 도모하는 전문적이고 체계적인 실천과정이라고 정한다[5]. 특히 사례관리를 수행하는 사례관리자의 역할은 매우 중요하며 박선숙(2015)은 클라이언트의 복합적인 문제를 해결하기 위해서는 사례관리자는 사례관리 실천에서 인간의 존엄성

과 개별성, 클라이언트의 자기 결정권 존중, 사회와 경제적 정의, 비밀보장 등의 중요가치가 바탕이 되어야 한다고 주장한다[6].

시설종사자들의 재활전문가로서 권한을 강화하기 위해서는 자신의 업무와 이용자들을 다르게 바라 볼 수 있는 강점관점의 생각의 전환이 필요하여 이것은 시설종사자의 교육을 통해서 이루어져야 한다.

강점관점 사례관리는 클라이언트의 잠재된 능력과 지역사회의 잠재된 자원을 최대한 활용할 때 진정으로 클라이언트가 원하는 것을 성취할 수 있다고 보는 사례관리의 한 방법이다[7]. 이를 위해 사례관리자는 클라이언트의 잠재된 강점을 개발할 수 있도록 지원해야 할 뿐만 아니라, 클라이언트가 자신의 목표를 성취하기 위해 필요한 지역사회의 자원을 획득할 수 있도록 도와야 한다[8]. 따라서 본 연구는 정신요양시설 종사자들이 전문가로서 자신들의 전문가적 권한을 강화하기 위한 강점관점 사례관리 교육을 통해 시설이용자들을 다른 관점으로 바라보고, 자신의 업무를 새롭게 정립하며 강점관점의 사례관리를 실시할 수 있도록 하는데 목적이 있다. 교육을 통해 정신요양시설에 거주하는 클라이언트에 대한 태도 인식의 변화와 전문가로서 자신의 역량이 얼마나 강화되었는지 탐색해 보고자 한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 정신요양시설

국가인권위원회(2009)에 따르면, 2006년 현재 정신병원과 요양시설 등의 정신보건기관에 입원한 정신장애인의 수는 약 8만명에 이르고, 그 중 사회복지시설 입소 인원은 전체의 1.14%에 불과하며 약 80%의 인원이 정신병원에 입원해 왔으며, 약 18%인 14,296명(미신고 시설 예측인원 포함)이 정신요양시설에 입소해 있다[9]. 이것은 장기적 맥락에서 정신장애인의 재활에 대해 구상을 함에 있어서 요양시설에 입소한 정신장애인에 대한 관심을 둘 필요가 있으며 지역사회에서 정신장애인이 거주하고 사회복지를 준비하기 위한 서비스 및 전달 체계가 크게 증가하였지만, 여전히 부족하므로 어쩔 수

없이 정신요양시설이나 병원에 입소·입원할 수밖에 없는 상황을 보여주는 것이다[10].

1995년 정신보건법이 제정된 이후 우리나라 정신보건정책의 방향은 정신장애인의 삶의 질을 강조하고 지역사회 중심의 서비스 제공에 초점을 두고 있다[2]. 그러나 1997년 정신보건법이 제·개정되는 과정에서 일부 정신요양시설이 민간정신병원과 사회복지시설로 기능이 전환되었고, 전환되지 못한 다수의 정신요양시설은 정신보건법상 의료기관이나 사회복지시설과 비교하여 지역사회 정신보건기관으로서의 역할이 모호해졌다. 현재 지역에서 정신요양시설을 바라보는 관점은 지역사회 서비스와 단절되어 이용자의 만성화를 이루게 한다는 부정적 시선과 연고가 없어 지역에서 독립거주가 힘든 이용자들이나 사회적 기능이 현저하게 낮아 장기보호가 필요한 이용자들에 대한 보호와 케어에 대한 긍정적 시선으로 양가적인 관점을 이루고 있다. 따라서 이러한 정신요양시설에서의 정체성 혼란과 미비한 제도적 지원을 고려해 볼 때 정신요양시설이 어떤 방식으로 운영되어야 하는지 발전방향에 대해 고민할 필요가 있다[11][12]. 또한 정영문(2002)은 정신요양시설의 기능전환을 위해서 의료서비스 요구도가 높은 입소자에게는 전문성에, 사회복지 요구도가 높은 입소자들에게는 재활서비스에, 장기 수용보호 요구도가 높은 입소자에게는 인권보호와 개방성에 더 중점을 둔 시설운영방식 변화의 필요성을 강조하였다[11].

사회복지시설 평가사업의 일환으로 1999년 전국 정신요양시설의 평가가 이루어졌으며 이를 계기로 물리적 환경, 조직운영 및 인사관리, 이용자의 인권 보호 및 서비스 질, 지역사회 자원과의 연계 등 4가지 평가 영역에 대한 평가가 실시되고 있다[4]. 이것은 정신요양시설들이 물리적 환경의 개선과 개방적이고 투명한 운영을 위한 계기가 되었으나 아직까지 지역사회 재활서비스 기관으로서의 정체성의 혼란은 여전하다. 특히 2011년부터 평가에 반영된 이용자 개개인의 사정을 통한 개별화된 사례관리 서비스 여부는 그동안 시설에서 보호와 케어 위주의 서비스를 시행하던 정신요양시설들에게는 사회복지 및 재활을 위한 프로그램 강화를 도모한 지역사회 정신건강 서비스기관으로서 새로운 역할을 정립

해야 할 새로운 도전분야이다.

정신요양시설 종사자 현황을 살펴보면 대부분 정신과 전문의는 주1회 방문 진료를 하고 있으며 그 외에 정신보건간호사, 정신보건사회복지사, 간호사, 사회복지사, 간호조무사, 생활지도원, 영양사 등의 종사자를 포함하고 있다. 종사자들의 업무는 자격증에 따른 직렬로 분류되어 있지만 개개의 시설 상황에 따라 직렬과 직무가 혼재되어 시설자체에서 정한 업무를 담당하기도 한다[13]. 정신요양시설 종사자의 근무기간은 사회복지사의 경우 74.0%가 4년 미만의 비교적 짧은 근무기간을 나타냈고, 생활지도원의 경우 2년 미만이 29.6%, 4년 미만이 25.5%로 과반수 이상이 4년 미만의 짧은 근무기간을 가진 것으로 나타났다[14]. 이것은 근무환경의 열악성과 과도한 업무 및 직렬간 업무의 혼재성, 업무에 대한 자긍심 부족 등으로 종사자의 직무만족도가 높지 않음을 반영한다.

국내 정신요양시설과 관련된 선행 연구를 살펴보면, 지역사회 중심의 정신보건서비스를 개발, 재원 환자의 건강상태 및 제공되는 서비스 현황 및 평가, 정신요양시설과 정신보건센터에 대한 운영 및 실태 평가 위주의 연구들이 제한적으로 이루어져 왔다. 정신요양시설의 입소자들에 관한 연구는 서비스 이용과 가족 및 사회적 지지와 삶의 질과의 관계를 분석한 연구[12][15]가 있으며, 시설거주 정신장애인의 회복태도를 분석한 연구물[3], 정신요양시설 입소자의 자기-스티그마의 영향을 분석한 연구물[16], 정신요양시설 정신장애인이 정신건강 자신감과 관련된 연구[17]가 있다. 정신요양시설 종사자를 대상으로 한 연구는 직무만족에 관한 연구[1][18][19]가 있다.

정신요양시설 종사자들에게 미치는 직무환경요인들의 고찰은 정신요양시설 종사자들의 직무를 수행하면서 느끼는 직무만족도가 정신장애인에 대한 질적 서비스에 영향을 미치기 때문에 중요하다. 직무만족은 자신의 자기직무에 대한 긍정적인 감정을 의미하는 것으로 직무를 둘러싼 환경적 요인과 직무에 대한 개인의 욕구나 동기와 같은 심리적인 부분이 반영된 부분이다. 특히 정신요양시설 종사자처럼 인간을 대상으로 하는 휴먼서비스관련 직무는 종사자로서 개인의 직무가 타

인에게 미치는 효과에 영향을 받는다. 기존의 보호와 케어 위주의 기능에서 사회복귀 및 재활을 위한 변화를 모색하고 있는 정신요양시설기관의 종사자는 기관의 성격과 자신의 직무와 밀접한 변화 동기를 함께 할 수 있으므로 자기 직무와 관련된 다양한 교육이 필요하며 직무 만족의 첫 단계로 자신의 업무에 대한 정체성의 정립이 필요하다.

그러므로 무엇보다 정신요양 시설 종사자의 직무교육이 필요하다. 특히 정신요양시설이 정신장애인을 위한 사회복귀와 재활 기관으로서의 정체성 확립을 위해서는 종사자를 위한 프로그램 관련 교육과 사례관리의 필요성과 직무와 직렬간의 사례관리의 연계성, 사례관리 매뉴얼 개발을 기초로 한 교육 프로그램이 필요하다.

## 2. 강점관점 사례관리

사례관리는 1970년대에 미국의 정신보건 영역에서 중증 정신장애인을 탈시설화하여 지역사회에서 생존하게 하기 위해 필요한 서비스를 제공하기 위해 시작되었다[5]. 정신보건 분야에 있어서 사례관리는 정신병리에 대한 치료적 욕구뿐 아니라 사례관리자와의 일대일 관계를 통해서 증상에 대한 재발을 방지하고 사회적 기능을 회복하여 지역사회에서 독립된 생활을 돕는 통합적인 방법을 의미한다. 강점관점 사례관리는 정신장애인의 삶의 질 향상을 목적으로 1980년대 Rapp과 Chamberlain이 개발한 모델이다[20]. 정신장애인을 소비자라 생각하고 소비자 중심의 실천을 강조하고 있으며, 기존의 사회복지 실천에서 문제에 초점을 두고 이를 해결하기 위해 접근해 온 방법이 정신장애인을 억압하고 있다고 비판하고 있다[20]. 소비자로서 정신장애인의 증상에 초점을 맞추고 증상의 치료에 초점을 맞추기 보다는 이들이 문제이외의 지금까지 생존할 수 있었던 강점을 찾아 강점을 강화하여 궁극적으로 정신장애인이 자기 삶의 주인이 되어 주도적으로 증상을 비롯한 자기 삶을 조율할 수 있도록 돕는 방법이다.

이러한 강점실천은 미국에서 1980년대 이래 정신건강과 아동, 노인, 여성, 약물의존 등 다양한 사회복지 사례관리 분야에서 활발하게 적용되어 오고 있다[21]. 강점실천은 병리적 모델에 기반 한 전통적 실천방식이 비

인간화를 초래하는 한계점에 대응하여 인간의 성장 가능성과 강점에 기반을 두고 협력적 관계를 바탕으로 클라이언트의 삶의 목표를 이루기 위한 자원개발 및 연결에 초점을 둔다[22]. 특히 정신보건 영역에서는 당사자의 주관적인 삶의 경험과 의미, 그리고 성장의 과정을 강조하는 회복의 페리다임 안에서 강점실천의 중요성이 강조되고 있으므로[23], 강점관점의 사회복지 실천이 더욱 필요하다.

우리나라의 경우 강점관점은 1990년대에 ‘권한부여’ 또는 ‘역량강화’, ‘임파워먼트 실천’이라는 개념으로 소개되었다. 사회복지실천에서 임파워먼트의 접근과 강점이론은 거의 유사한 개념을 지니고 있어 뚜렷이 판별되는 것은 아니다. 그러나 좀 더 차별적인 특성을 찾아본다면, 임파워먼트는 클라이언트에게 동기, 능력, 기회 등을 제공하여 사회적 기능을 가능케 하는 힘을 도출하는데 초점을 두는 반면, 강점이론은 클라이언트가 지니고 있는 잠재능력, 재능, 자질을 강화시켜줌으로써 사회적 적응을 보다 가능케 하는 데 초점을 두는 것이 다르다고 할 수 있다. 이와 같은 강점에 관한 어휘들은 사회복지사가 자신과 함께 일하는 사람들을 비난하기 보다는 존중하게 하는 의미를 제공해 준다. 그것들은 본질적으로 사회복지실천을 ‘전문적 지식에서 비롯되는 힘의 표현’으로 보는 시각에서 벗어나 ‘이용자가 원하는 삶을 향해 나아가기 위해 그 개인과 지역사회 안에 있는 힘과 협력하는 것’으로 보는 관점으로의 전환을 위해 노력해야 함을 함축하고 있다[24].

### 3. 강점관점 사례관리에 대한 선행연구

강점기반실천에 대한 연구들은 주로 관점 및 이론에 대한 논의와 가족, 아동, 장애인, 노인 등 다양한 분야에서의 적용가능성을 제안한 연구가 주를 이루고 있으나 아직까지 활발하게 진행되는 편은 아니다[8]. 미국에서도 다양한 인구 집단에 강점모델을 적용하고 그 효과성을 살펴본 연구들이 진행되고 있는데, 다양한 사례관리 모델의 효과성을 살펴본 선행 연구 중 총 75개의 연구를 망라하여 분석한 결과에 의하면, 강점모델의 경우 그 효과성 연구가 3개로 매우 미미하였다. 강점모델의 경우 클라이언트에 대한 사례관리자의 관점 변화가 전

제가 되어야 하므로, 실증적 연구를 위한 측정 방법 및 물리적 시간이 오래 걸리기 때문이었다. 이러한 어려움 때문에 비록 연구는 미미하였지만, 증상 및 병원 입원을 감소, 개인의 목표 성취, 만족감, 그리고 삶의 질 향상에 효과적인 모델인 것으로 나타났다[25]. 이후 강점 모델에 대한 후속 연구는 점차 증가하였고, 긍정적 연구 결과도 일관되게 나타났다. Björk 등은 2년 이상 지속적으로 사회적 기능 수행이 어려운 정신장애인을 무작위 표집 하여 강점관점 사례관리의 효과성을 분석하였다. 강점관점 사례관리를 적용한 집단과 적용하지 않은 집단에 무작위로 각각 32명과 44명을 할당하여, 최대 3년까지 서비스를 제공하고 그 결과를 분석하였다. 연구 결과 강점관점 사례관리로 개입된 집단의 입원기간이 더 감소하였고, 서비스에 대한 클라이언트 만족도가 더 높은 것으로 나타났다[26].

우리나라의 경우 강점관점은 1990년대에 ‘권한부여’ 또는 ‘역량강화’라는 개념으로 소개된 이후, 강점관점과 클라이언트 삶의 인과관계를 밝히려는 연구가 진행되어왔다. 이러한 연구들은 취약 여성, 정신장애인과 장애아동 가족, 사회복지전담공무원, 그리고 청소년 등 다양한 영역에서 이루어지고 있다[7]. 이 중에는 강점관점에 기반한 사례관리 프로그램을 실천에 적용시켜 그 효과성을 살펴본 연구를 살펴보면 박정임(2002)은 사회복지시설에 참여하는 만성정신정질환자 15명을 실험집단과 비교집단으로 나눈 뒤, 실험집단에는 4개월간 강점사례관리를 실시하였다. 두 집단을 비교한 결과 강점사례관리모델에 참여한 집단에서는 단기목표달성, 자아효능감, 사회적 관계, 취업 등에서 비교집단 보다 더 긍정적 결과를 보인 것으로 나타났다[27]. 빈곤취약여성가구에 대한 강점사례관리 3개월 시범사업 중 2년 차에 이루어진 노혜련 외(2006)의 결과에서도 종사자들의 긍정적 결과가 나타나고 있다. 시범사업으로 강점관점 사례관리를 실천하고 있는 종사자들의 직무수행능력, 직무만족도, 빈곤에 대한 관점, 강점실천의 원리, 능력감, 자아존중감에서 긍정적인 방향으로 유의미한 변화를 경험한 것으로 검증되었다[28]. 민소영(2008)은 종합사회복지관에서 사례관리 업무에 종사하는 직원을 대상으로 6회기 강점관점 반영 사례관리 훈련프로그램

을 개발하고 실시한 후, 참여대상자의 사례관리에 대한 인식의 변화를 조사하였는데, 전반적 인식이 긍정적 방향으로 변화한 것으로 나타났다[7]. 위의 박정임(2002)의 연구에서 강점관점 사례관리 프로그램에 참여한 사회복지시설 참여대상자의 변화를 살펴보았다. 하지만 본 연구는 요양시설종사자가 보호와 케어를 동시에 하고 생활의 전반적인 부분을 책임지고 있으므로 시설종사자들이 우선적으로 강점관점을 유지하도록 하는 것을 첫 번째 연구목표로 하였다. 민소영(2008)의 경우 사회복지사를 대상으로 사례관리를 교육을 실시하였다[7]. 정신요양원의 경우 시설 이용자를 돌보는 종사자가 다양한 직급으로 구성되어 있는 특성이 있으며, 원내에서 생활과 재활이 결합된 통합된 사례관리가 이루어져야 한다. 본 연구는 장소의 제한과 종사자들의 역할이 혼합되어 있고, 만성적 문제와 변화를 모색하기에 제한이 많은 클라이언트를 만나는 정신요양시설 종사자를 대상으로 자신들의 전문가적 권한을 강화하여 시설이용자들을 강점관점으로 바라보는 것을 목표로 교육 프로그램을 개발하였다. 나아가 정신요양시설 근무자가 자신의 업무를 새롭게 정립하여 강점관점의 사례관리를 실시할 수 있도록 하는데 목적이 있다. 본 연구는 사례관리 교육프로그램 참여를 통해 정신요양시설 근무자들이 요양시설 거주 클라이언트에 대한 태도 인식의 변화와 전문가로서 자신의 역할이 얼마나 강화되었는지 탐색해 보고자 한다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구 모형

권한 강화 기반으로 한 강점관점 사례관리 훈련 프로그램이 사회복지사의 클라이언트에 대한 인식과 역할에 어떠한 변화를 가져왔는지를 검증하기 위해 단일집단 사전·사후 검사설계를 활용하였으며, 집단 구성에 무작위배정 방식이 사용되지 않았으므로 유사 실험설계이다. 본 연구는 다음과 같은 연구모형으로 정신요양시설 종사자 대상 사례관리 교육 프로그램의 효과성을 규명하고자 하였다.



그림 1. 사례관리 훈련 프로그램 효과성 측정을 위한 단일 집단 전후 실험 연구모형

#### 2. 연구 대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 서울소재 정신요양시설 1기관, 15명, 경기소재 정신요양시설 1기관의 종사자들로 프로그램 연구에 관한 안내를 듣고 연구 참여에 동의한 2곳의 종사자 총30명을 대상으로 실시되었다.

사례관리 교육은 2개의 기관에서 각각 2015년 1월부터 12월까지 월1회 3시간씩 총 13회에 걸쳐 실시되었다. 사례관리 교육 프로그램 진행은 연구 참여에 동의한 정신요양시설 소속 종사자를 대상으로 연구의 상세 과정, 사례관리 교육 내용에 대한 설명을 듣고 동의한 30명에게 직접 설문 전달 방식으로 연구 자료에 대하여 설명하고 교육 전, 후로 설문을 실시하였다.

#### 3. 프로그램 개요 및 진행방법

이 연구를 위한 사례관리 교육 프로그램은 권한강화 기반 강점관점 원칙과 과정에 따라 [표 1]과 같이 진행되었다. 프로그램 내용은 강점관점을 나와 클라이언트에 삶에 적용하면서 ‘강점관점과 친해지기’, 기관에 맞는 사례관리 문서 준비 등 ‘강점관점 사례관리 준비하기’, 강점관점으로 종사자가 사례관리 과정(사정-개입-종결)을 전개시키도록 교육하는 ‘강점관점으로 발전시키기’, 실제 사례에 적용해보는 ‘강점관점 사례관리 적용하기’ 등 총 5단계로 구성되었다. 진행기간은 2015년 1년간 월1회 3시간씩 총 13회에 걸쳐 정신보건사회복지 1급을 소지한 사회복지과 교수가 진행하였다. 장소는 강의 및 토론이 자유롭게 가능할 수 있는 장비가 갖

추어진 곳에서 이루어졌으며, 시간은 종사자가 업무를 벗어나 교육에 편안히 참여가 가능한 시간대에 이루어 졌다.

5. 측정도구

5.1 인구 사회학적 특성

조사 대상자인 정신요양시설 종사자의 인구 사회학적 특성으로는 성별, 나이, 결혼상태, 최종학력, 자격증 종류, 정신장애인 접촉 유무에 대해 알아보았다.

5.2 클라이언트에 대한 사회적 거리감

본 연구에서 시설종사자들이 시설이용자에 대해서 느끼고 있는 정신장애인과의 거리감을 조사했으며, 김미옥(2002)의 “장애인에 대한 사회적 거리감 연구”도구를 사용하였다. 사회적 거리감 척도는 Likert 5점 척도이며, 문항점수가 높을수록 사회적 거리감이 높고 정신장애인과의 거리감을 멀게 느끼는 것을 의미한다. 김미옥(2002) 연구에서 사회적 거리감 척도의 Cronbach’s alpha는 .84였으며[29], 본 연구에서는 Cronbach’s alpha는 .75이었다.

표 1. 강점관점 사례관리교육 프로그램의 내용

회	제 목	내 용
1회기	강점관점과 친해지기 강점관점이해하기 자기 인식력 높이기	-자신의 능력, 적성, 흥미 이해하기 -자신의 욕구 이해, 스트레스 이해 -현재의 직업까지 오게 된 배경을 통해 자기인식하기 -정신요양시설 종사자로서 역량강화 하기
2회기	강점관점과 친해지기 삶의 격(사람답게 사는 것)과 사례관리 이해하기	-직업에서 “나는 뭐하는 사람인가?” 찾기 -나와 클라이언트의 삶이해하기(전문가의 역량강화, 클라이언트의 역량강화) -삶의 격은 무엇인가? -삶의 격과 사례관리 이해하기
3회기	강점관점 사례관리 준비 인간존엄성과 인권관점에서 사례관리 이해하기	-칸트의 인간존엄 전제조건 이해하기 -자유권과 인권이해하기 -정신요양시설에서의 사례관리는 어떠한가?
4회기	강점관점 사례관리 준비 정신요양시설에서의 사례관리 정립하기	-요양시설에서 사례관리를 해야 되는 이유 정립하기 -사례관리의 전 과정 탐색하기 -기존의 사례관리 모델이 정신요양시설 종사자를 무기력하게 만드는 것은 무엇인가? -정신요양시설만의 사례관리 방법 정립하기 -핵심문제를 강점관점으로 바라보면 변화되는 것 찾아보기
5회기	강점관점 사례관리 준비 기관의 통합사례관리 양식지 이해하기	-문서 이해능력 -문서 작성능력 -기관 사례관리 행정 서식 이해하기(각 기관의 양식 활용)
6회기	강점관점 사례관리 발전 심리사회이론을 통한 사례관리 이해하기	-심리사회 모델을 통한 클라이언트 사정하기 -증상과 핵심문제를 가지고 클라이언트는 무엇을 표현하려고 하는가?
7회기	강점관점 사례관리 발전 임파워먼트 모델을 통한 사례관리 이해하기	-클라이언트 삶 이해하고 욕구파악하기 -클라이언트 대할 때 생기는 매너리즘 극복하기 -클라이언트를 다른 관점으로 바라보기
8회기	강점관점 사례관리 발전 임파워먼트 모델을 통한 사례관리하기	-클라이언트와 생기는 갈등해결 하기(갈등행동- 욕구파악) -클라이언트와 함께 사례관리 목표세우기(클라이언트와 문제를 함께 해결하기) -클라이언트와 일하면서 생기는 스트레스 해결하기/일에 대한 동기 부여하기
9회기	강점관점 사례관리 발전 클라이언트의 언어를 이해하고 의사소통하기	-클라이언트의 말, 행동,역양 등 그들의 언어적 비언어적 표현을 사례를 통해 이해하기 -클라이언트가 이해 할 수 있는 상담방법으로 의사소통하기 -상담기술 배우기
10회기	강점관점 사례관리 적용 사례관리 진행과정점검하기 : 강점관점으로 사례탐색하기	-진00씨 사례: 클라이언트와 사회복지사가 합의한 건강한 삶이란 어떤 삶인가? 건강한 삶을 위한 사회기술능력 향상을 위한 접근 -김00씨 사례: 피해망상에서 오는 주기적 불안증세를 어떻게 이해해 줄 것인가?
11회기	강점관점 사례관리 적용 사례관리 진행과정점검하기 : 강점관점으로 사례탐색하기	-김00 사례: 클라이언트는 청각언어장애에서 오는 고립감을 어떻게 표현하고 있는가? -정00 사례: 클라이언트에게 예쁜 웃음은 어떤 의미인가?
12회기	강점관점 사례관리 적용 클라이언트의 변화과정 기록하기	-클라이언트의 변화과정 기록하기 -표적문제 변경하기 -종사자 “나 자신에게 어떤 변화가 생겼나? ” 확인하기
13회기	종결 평가	-정신요양시설 사례관리 교육 참여 평가, 종결하기

### 5.3 정신장애에 대한 태도

본 연구에서 시설종사자들이 시설이용자들에게서 보이는 정신장애 증상에 대해서 어떤 태도를 보이는지를 점검하기 위해 이주훈 등(1996)이 한국판으로 번역한 “정신질환태도조사”를 활용했으며, 4개의 하위 영역이 각 10개의 문항으로 구성되어 총 40문항이며, 각 문항은 Likert 5점 척도이다[30]. 본 연구에서는 권위주의와 사회생활제한 영역의 경우 부정적 문항을 역문항 처리하고, 자비심과 지역사회정신보건 이념 항목은 긍정 문항을 역 문항 처리하여 전체 점수가 높을수록 정신장애에 태도가 부정적인 것으로 해석하였다. 본 연구의 도구 전체 신뢰도는 Cronbach’s alpha는 .78이었다.

### 5.4 정신요양시설 종사자의 소진

시설종사자들의 업무의 통한 소진의 정도를 알아보기 위해 배숙경(2013)이 우리나라 사회복지사들의 소진에 관한 연구에 번역하여 사용한 척도를 활용했으며 5점 척도로 구성된 22문항을 사용하였으며, 점수가 높을수록 소진정도가 높은 것을 나타낸다. 개발 당시 도구의 내적신뢰도는 Cronbach’s alpha=.77이었다. 국내에서 MBI(Maslach Burnout Inventory)를 번역하여 사용한 배숙경(2013)의 연구에서는 Cronbach’s alpha=.84로 나타났으며[31][32], 본 연구의 Cronbach’s alpha는 .83이었다.

### 5.5 정신요양시설 종사자의 임파워먼트 문항

시설종사자들의 교육 전, 후의 임파워먼트 정도를 측정하기 위해 정해주(1998)가 번역하여 사용한 12문항의 설문지를 사용하였다. 문항은 Likert 5점 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 임파워먼트 정도가 높은 것으로 해석하였다. 정해주(1998) 번역 당시 Cronbach’s alpha는 .86이었고[33], 본 연구의 Cronbach’s alpha는 .93이었다.

## 6. 분석방법

본 연구를 위하여 사용된 자료는 SPSS WIN 21.0을 이용하여 통계 처리하였으며, 자료의 특성을 파악하기 위해 빈도분석과 기술통계(평균, 표준편차 등) 방법을

사용하였다. 본 연구에서 사용할 척도들의 신뢰도는 내적 일관성 분석 Cronbach’s alpha로 검사하였다. 일반적인 사항에 대해서는 평균, 표준편차, 빈도 등 기술통계 분석을 사용하였다. 측정 도구들의 평균, 표준편차 분석과 사전 사후 변화를 검증하기 위해 동일집단에 대한 matched pair t test(대응표본 t 검정)을 사용하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 연구 참여자의 인구학적 특성

본 연구에 참여한 실험집단과 통제집단의 인구사회학적 특성은 [표 2]와 같이 나타났다. 연구에 참여한 정신요양시설 종사자 60명을 대상으로 인구 사회학적 특성들이 집단 간 차이가 있는지 살펴봄으로써 집단 간 동질성을 검증하였다. 성별은 여성 11명(36.7%), 남성 19명(63.7%)이었다. 연령은 20대 7명(23.3%), 30대 11명(36.7%), 40대 이상(40%)이 12명으로 평균 38.2세(표준편차 9.9)이었다. 결혼 유무는 기혼 19명(63.3%), 미혼 18명(36.7%)이었다. 자격증은 사회복지사 1급이 7명(23.3%), 사회복지사 2급이 18명(60%), 기타가 5명(16.7%)으로 교육에 참여한 종사자가 대부분 사회복지사 2급이었다. 학력과 관련하여 살펴보면 고졸 2명(6.9%), 전문대졸 12명(41.4%), 대졸이상 15명(51.7%)으로 대졸이상이 가장 많았으며 전문대졸, 고졸의 순으로 나타났다. 과거 정신장애인과 접촉했던 경험에 대해서 경험이 있는 경우가 15명(50%), 없는 경우가 15명(50%)이었다. 연구에 참여한 정신요양시설 종사자의 현 직장 근무경력 평균 3.8년(표준편차 3.5)으로 나타났다.

### 2. 프로그램 참여 효과

#### 2.1 클라이언트에 대한 인식 변화 사전·사후 비교

정신요양시설 종사자를 대상으로 실시한 사례관리 교육 프로그램의 효과성을 측정하는 변인으로 클라이언트에 대한 인식의 정도(사회적 거리감, 정신장애인에 대한 태도)를 사용하여 검증하였다. 교육 프로그램에 참여한 종사자들에 사회적 거리감 정도가 통계적으로



낮아진 것으로 나타났다( $t=3.114, df=29, p<0.05$ ). 교육 참여 종사자들에 정신장애인에 대한 태도 변인에서도 통계적으로 향상된 것이 검증되었다( $t=3.463, df=29, p<0.05$ ). 이는 교육에 참여한 시설종사자들이 시설이용자에게 느끼는 사회적 거리감이 줄어 들었음을 의미하며 교육을 통해 정신장애를 바라보는 태도가 긍정적으로 바뀌었음을 시사한다.

표 2. 연구 참여자의 인구사회학적 특성

구분 (N=30)		빈도(명)	백분율(%)
성별	남	11	36.7
	여	19	63.3
나이	20대	7	23.3
	30대	11	36.7
	40대 이상	12	40
	평균(SD)세	38.2(9.9)	
결혼 상태	기혼	19	63.3
	미혼	11	36.7
자격증	사회복지사1급	7	23.3
	사회복지사2급	18	60
	기타	5	16.7
학력	고졸	2	6.9
	전문대졸	12	41.4
	대졸 이상	15	51.7
정신장애인 접촉경험	유	15	50
	무	15	50
근무경력	평균(SD)년	3.8(3.5)	

표 3. 클라이언트에 대한 인식 변화 사전·사후

항목 (N=30)	사전 (M±SD)	사후 (M±SD)	통계값(t)	p
사회적 거리감	2.65±.48	2.29±.46	3.114	.004*
정신장애인에 대한태도	2.75±.37	2.05±.32	3.463	.002*

p<0.05\*

2.2 종사자 역량에 대한 사전·사후 비교

정신요양시설 종사자를 대상으로 실시한 사례관리 교육 프로그램의 효과성을 측정하기 위해 종사자 역량 변화(소진, 임파워먼트)를 사용하여 검증하였다. 교육 프로그램에 참여한 정신요양시설 종사자들에 역량변화를 측정하는 종사자 소진 항목에서 사례관리 교육 프로그램 참여 후 통계적으로 유의미하게 낮아졌다( $t=2.119, df=29, p<0.05$ ). 역량변화를 측정하는 임파워먼트 항목에서도 통계적으로 유의미한 향상이 검증되었다( $t=-2.448, df=29, p<0.05$ ).

이는 교육에 참여한 시설종사자들이 자신이 담당하고 있는 업무들이 시설이용자 입장에서 바라 봤을 때 매우 중요했던 일들임을 깨닫고 시설이용자들을 강점관점으로 대하면서 스스로 유능한 종사자로서 임파워먼트할 수 있음을 시사한다.

표 6. 종사자 역량 변화 사전·사후 비교

항목 (N=30)	사전 (M±SD)	사후 (M±SD)	통계값(t)	p
소진	3.52±.50	3.25±.64	2.119	.043*
임파워먼트	3.39±.55	3.69±.75	-2.448	.021*

p<0.05\*

IV. 결론

본 연구는 정신요양시설 종사자들이 스스로의 권한을 강화시켜 클라이언트에게 적용할 수 있도록 돕는 강점관점 사례관리 교육 프로그램을 개발하여 실시하였다. 사례관리 교육 프로그램은 시설에 거주하는 정신장애인을 다른 관점으로 바라보고 자신의 업무를 새롭게 재정립함으로써 종사자들이 강점관점의 사례관리를 실천하도록 하는 것을 목적으로 개발되었다. 그러므로 강점관점 사례관리 교육 프로그램에 참여한 정신요양시설 종사자들은 교육 참여를 통해 정신요양시설에 거주하는 클라이언트에 대한 태도 인식의 변화와 전문가로서의 역량이 강화될 것이라는 연구 가설을 기반으로 교육 프로그램 효과성을 검증하였다. 이를 위해 선행연구 고찰을 통하여 정신요양시설에 대한 이해와 교육프로그램의 근간이 되는 강점관점 사례관리에 대하여 살펴 보았다. 교육 프로그램은 서울 경기 지역에 소재하는 정신요양시설 2곳에 각각 15명으로 총30명을 대상으로 실시하였으며, 단일집단 사전-사후 설계를 통해 t-test 분석을 통해 효과성을 검증하였다. 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 국내에 정신요양시설 종사자를 위한 교육 프로그램이 거의 부재한 상황에서 강점관점을 기반으로 하는 교육 프로그램을 개발하였다는 의의가 있다. 정신요양시설 정신장애인들은 본인이 생활하고 있

는 정신요양시설에서 개선되어야 할 점에 대한 김문근 외(2014) 연구 결과를 살펴보면, 1순위가 다양한 프로그램(24.6%), 입소자의 의견반영(16.9%), 시설환경개선(12.2%)을, 2순위는 입소자의 주도적 참여활동 확대(13.8%), 3순위는 퇴소를 위한 노력(13.8%)[34]의 결과에서 보듯이 정신요양시설 입소자에 대한 권익 옹호, 인권에 대한 노력이 필요하다. 또한 강점관점 실천을 하는 사회복지사는 클라이언트의 강점과 경험, 삶의 지식들을 존중해주며 무엇보다 함께 희망을 촉진시키고 만들어어나가는 것이 중요하다[22]. 이에 본 교육 프로그램은 정신요양시설의 종사자들의 역량을 강화시켜 궁극적으로는 정신장애인들을 강점관점으로 바라보도록 하는 것을 목표로 세부 교육 프로그램 요소를 구성하였다. 구체적 교육 프로그램 내용은 강점관점을 나와 클라이언트의 삶에 적용하면서 ‘강점관점과 친해지기’, 기관에 맞는 사례관리 문서 준비 등 ‘강점관점 사례관리 준비하기’, 강점관점으로 사례관리를 전개하도록 교육하는 ‘강점관점으로 발전시키기’, 실제 사례에 적용해보는 ‘강점관점 사례관리 적용하기’ 등 총 5단계로 구성하였다.

둘째, 강점관점 사례관리 교육 프로그램의 효과성을 검증한 결과를 살펴보면, 클라이언트에 대한 인식의 측면에서 교육 참여 후 사회적 거리감이 줄어들었으며, 정신장애인에 대한 태도가 향상된 것이 통계적으로 검증되었다. 이러한 연구결과는 시설 이용자들을 정신장애가 있는 만성화된 환자라는 바라보는 병리적 관점에서 탈피하여 클라이언트가 종사자들과 동등하며, 인정 받고 변화 되고 싶은 욕구가 있는 사람으로 종사자들이 긍정적으로 인식하는 능력이 높아졌음을 의미한다.

셋째, 강점관점 사례관리 교육 프로그램에 참여한 종사자들의 역량강화 측면에서 교육 참여 후 임파워먼트 수준이 유의미하게 향상되었고, 소진 정도가 줄어든 것이 통계적으로 검증되었다. 이러한 연구결과는 정신요양시설 업무들이 모두 거시적 관점에서 통합된 사례관리와 연계되어 있음을 종사자들에게 인식시켜 전문가로서 자신들의 업무에 대한 정체성 확립과 스스로를 전문가로서 임파워먼트 되었음을 의미한다. 나아가 종사자 자신이 하는 일에 대한 정체성 혼란을 막아 업무에

대한 소진의 수준이 낮아졌음을 의미한다.

위와 같은 결론을 토대로 한 본 연구의 한계점과 그를 바탕으로 한 후속 연구에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 교육 프로그램 진행과정에서 정신요양시설 종사자가 업무 시간에 교육프로그램에 정기적으로 참여하는 것에 어려움이 있어 매달 1회 3시간 교육 프로그램을 1년을 진행하였는데 이로 인해 각 회기 교육 프로그램의 연계성이 떨어질 가능성이 있었다. 추후에서 좀 더 집중적인 교육을 진행할 것을 제언한다.

둘째, 본 연구는 연구에 참여한 집단을 대상으로 사전 사후 검증을 분석하였다. 비교집단을 통한 효과성 검증이나 실제 업무 현장에서 교육의 효과가 얼마나 적용되고 있는지에 대한 사후 평가가 이루어지지 못한 한계점을 가지고 있다. 이에 추후 연구에서는 교육 참여 후 종사자들에게 어떻게 교육효과가 적용되고 지속되는지에 대한 양적 질적으로 규명하는 방법과 교육 참여 후 효과성을 종사자가 아닌 클라이언트나 그 보호자가 평가하도록 하는 방법을 추후 연구를 위해 제언한다.

셋째, 정신요양시설 종사자들은 사회복지사, 간호사, 간호조무사, 영양사 등 다양한 종사자를 포함하고 있으며 사회복지의 경우도 1급, 2급, 정신보건사회복지사 등 다양한 자격기준을 가지고 있다. 각 종사자들의 사례관리에 대한 지식과 기술습득 수준이 다르기 때문에 교육 프로그램도 다를 수 있다. 하지만 본 연구는 위의 각 종사자들을 포괄하여 포괄적 사례관리 교육 프로그램을 진행하였기 때문에 각 직렬 및 자격의 개별성은 고려되지 못한 한계점을 가지고 있다. 교육 프로그램의 진행 과정에서 협회차원의 집단 교육을 통해 추후 연구에서는 각 직렬별 프로그램 효과성을 규명하는 연구를 제언하고자 한다.

이러한 한계점에도 불구하고 본 연구는 정신요양시설 종사자를 대상으로 하는 사례관리 교육이 부재한 상황에서 사례관리의 주요 관점인 강점관점을 중심으로 교육프로그램을 개발하고 그 효과성을 검증함으로써 현장에서 활용할 수 있는 모델을 제시하였다는 점에서 의의가 있겠다.

## 참고 문헌

- [1] 채은희, 이효영, “우리나라 정신요양시설 종사자의 직무만족도에 관한 연구,” 한국보건간호학회지, 제18권, 제1호, pp.27-38, 2004.
- [2] 서동우, “정신보건의 역사적 변화선상에서 본 우리나라 정신보건법의 문제와 개선안,” 보건복지포럼, Vol.123, pp.42-56, 2007.
- [3] 강석임, “시설거주 정신장애인의 회복태도에 영향을 미치는 요인에 관한연구,” 보건과 사회과학, 제30집, pp.97-130, 2011.
- [4] 채은희, “우리나라 요양시설의 현황 및 평가에 관한 연구,” 대한보건협회학술지, 제29권, 제4호, pp.123-140, 2003.
- [5] 김선주, 김교정, “사회복지시설 사례관리자의 사례관리 과정에 대한 인식과 수행에 관한 연구-부산지역 사회복지시설의 사례관리를 중심으로,” 한국콘텐츠학회 논문집, 제13권, 제1호, pp.221-232, 2013.
- [6] 박선숙, “지역아동센터 종사자가 인지한 전문적 능력이 사례관리자 역할수행에 미치는 영향-사회복지 가치의 조절효과,” 한국콘텐츠학회논문지, 제16권, 제1호, pp.82-93, 2016.
- [7] 민소영, “강점관점 반영 사례관리 훈련프로그램의 개발 및 효과성 연구,” 한국사회복지행정학 제10권, 제1호, pp.39-65, 2008.
- [8] 이경아, 하경희, “정신보건사회복지사들의 강점기반 실천 경험에 관한 연구,” 정신보건과 사회사업, 제40권, 제2호, pp.63-90, 2012.
- [9] 국가인권위원회, “정신장애인 인권개선을 위한 각국의 사례연구와 선진모델 구축,” 인권위원회 인권상황 실태조사 연구용역보고서, 2009.
- [10] 서미경, “정신보건환경과 정신장애인의 인권,” 상황과 복지, Vol.20, pp.89-117, 2005.
- [11] 정영문, 정신요양시설 운영현황과 기능전환에 관한연구, 연세대학교, 석사학위논문, 2002.
- [12] 최일섭, 고기숙, “정신장애인의 서비스 이용, 가족지지, 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향-정신요양시설 거주 정신장애인을 중심으로,” 정신보건과 사회사업, 제27호, pp.331-359, 2007.
- [13] 보건복지부, “지역정신건강사업 기술지원단 사업보고서,” 보건복지부 내부자료, 2003.
- [14] 국립서울병원, “정신요양시설평가,” 국립서울병원 내부자료, 2002.
- [15] 이선영, 이정숙, “시설거주 정신장애인의 삶의 만족에 영향을 미치는 요인,” Journal of Digital Convergence, 제13권, 제3호, pp.231-239, 2015.
- [16] 김성용, 강상경, “정신요양시설 운영방식이 입소자의 자기-스티그마에 미치는 영향,” 재활복지, 제16권, 제4호, pp.173-198, 2012.
- [17] 전해숙, “정신요양시설 입소 정신장애인의 정신건강 자신감 관련요인에 대한 탐색적 연구: 입소 기간에 따른 차이를 중심으로,” 한국콘텐츠학회 논문지, 제16권, 제3호, pp.563-574, 2016.
- [18] 이경우, “정신장애인시설종사자의 직무환경에 따른 직무만족에 관한 연구,” 산업정보대학원, 제2호, pp.369-407, 2001.
- [19] 주옥남, 문승연, “정신보건시설 사회복지사의 직무스트레스와 행복의 관계에 미치는 정신건강의 매개효과,” 정신보건과 사회사업, 제42권, 제1호, pp.114-143, 2014.
- [20] C. A. Rapp, *The Strengths Model: Case Management with People Suffering from Severe and Persistent Mental Illness*, New York, Oxford: Oxford University Press, 1998.
- [21] D. Saleebey, *The Strengths Perspective in Social Work Practice(4th ed)*, Boston, MA: Allyn and Bacon, 2006.
- [22] 하경희, 이경아, 이근희, “사회복지시설에서의 강점실천에 대한 서비스 이용자의 경험에 관한 연구,” 정신보건과 사회사업, 제36권, pp.82-106, 2010.
- [23] D. Saleebey, *The Strengths Perspective in Social Work Practice*, 4th ed. Pearson Education, Inc, 2006.
- [24] 서혜석, 이대식, 조장래, 정향숙, 이영희, 광의향, 김미혜, 박우진, 조상임, *사례관리: 임상사례중심*

으로, 서울: 양서원, 2008.

- [25] K. T. Mueser, G. R. Bond, R. E. Drake, and S. G. Resnick, "Models of community care for severe mental illness: A review of research on case management," *Psychiatric Bulletin*, Vol.24, No.1, pp.37-74, 1998.
- [26] T. Björkma, L. Hansson, and M. Sandlund, "Outcomes of case management based on the strengths model compared to standard care: A randomised controlled trial," *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, Vol.37, pp.147-152, 2002.
- [27] 박정임, *정신장애인을 위한 강점관점 사례관리 모델의 효과성에 관한 연구*, 서울여자대학교, 박사학위논문, 2002.
- [28] 노혜련, 강미경, 김수영, "강점관점 사례관리사업의 효과적인 전달체계 구축을 위한 연구: 유사서비스기관 실무자들의 경험과 인식을 바탕으로," *한국사회복지학회, 춘계학술대회 자료집*, pp.381-385, 2006.
- [29] 김미옥, "장애인에 대한 사회적 거리감 연구," *정신보건과 사회사업*, 제14권, pp.99-126, 2002.
- [30] 이주훈, 이충순, 황태연, 한광수, 이영문, "수서-일원지역주민의 정신질환에 대한 태도," *용인정신의학보*, 제3권, 제2호, pp.188-202, 1996.
- [31] C. Maslach and S. E. Jackson, "Burnout in Health Professions: a Social Psychological Analysis, pp.227-251, in *Social Psychological of Health and Illness*, edited by G. S. Sander, J. Suls, Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 1982.
- [32] 배숙경, *수퍼비전 기능이 노인복지실천가의 소진에 미치는 영향과 직무만족의 매개효과 연구*, 목원대학교, 박사학위논문, 2013.
- [33] 정혜주, *임파워먼트가 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향에 관한 연구*, 서울대학교, 석사학위논문, 1998.
- [34] 김문근, 서규동, 하경희, *정신질환자 요양 및 재활서비스 제공체계 개선 방안 연구*, 대구대학교 산학협력단, 세종: 보건복지부, 2014.

저 자 소 개

오 영 립(Yong-Rim Oh)

정회원



- 2010년 8월 : 서울여자대학교 사회복지대학원(박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 용인송담대학교 사회복지과 조교수
- 1998년 9월 ~ 2011년 2월 : 인제대학교 상계백병원 정신보건, 의

료사회복지사

<관심분야> : 정신보건사회복지, 아동청소년 정신건강, 사회복지 실천, 사례관리

정 선 미(Sun-Mi Jung)

정회원



- 2005년 2월 : 이화여자대학교 사회복지대학원(석사)
- 2016년 8월 : 단국대학교 상담학과(박사수료)
- 2012년 9월 ~ 현재 : 용인송담대학교 사회복지학과 외래 교수

▪ 2014년 3월 ~ 현재 : 국립한국복지대학교 사회복지학과 외래 교수

<관심분야> : 정신보건사회복지, 아동청소년 상담, 부부상담, 집단상담