

# 정신간호사와 간호대학생의 인권감수성, 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입\*

정명실<sup>1)</sup> · 임경춘<sup>2)</sup> · 고자인<sup>3)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

우리나라 정신건강복지법은 모든 정신질환자에게 인간으로서의 존엄과 가치, 최적의 치료와 보호, 자발적 입원, 자유로운 환경과 의사소통 등의 권리를 철저히 보장할 것을 기본이념으로 규정하고 있다. 그러나 정신장애인은 인권의 주체로서 자신의 권리를 인식하거나, 인권이 침해된 사실을 인식하지 못하는 경우가 많다(Jung, 2006). 또 사회적으로 위험한 존재라는 인식과 사회적 차별과 편견 속에서 뜻밖의 인권침해를 당할 가능성도 매우 크다(National Human Rights Commission of Korea [NHRCK], 2009). 이러한 정신질환의 특성상 정당한 권리주체로 인정받기 어려워, 일반 사회생활이나 정신장애인 시설 입·퇴원과 수용과정에서도 환자의 의사가 무시되기 쉽다(Sugarman & Dickens, 2007). 따라서 이들의 치료와 재활과정에서 인권 침해적 요소를 없애고, 인권을 철저히 보장하기 위한 적극적인 인권 논의가 필요하다(Ko, 2008; Padmavati, 2012).

인권감수성은 인권문제 발생상황에서 어떤 행동을 선택하였을 때 관련된 사람들에게 어떠한 영향을 줄 것인지 그리고 그 상황을 해결해야 할 책임이 자신에게 있다고 인식하는 심리적 과정이다(Moon et al., 2002; Song & Park, 2015). 또한 정신간호사는 정신장애인에 대한 서비스와 치료환경을 통해 정신장애인의 일상생활 인권경험에 큰 부분을 차지한다(Lee,

2013). 즉 정신간호사의 인권의식은 정신장애인이 일상 속에서 겪는 1차적인 인권경험과 직결되며 더 나아가 이들을 위한 옹호활동에도 영향을 미친다(Ju, Lee, & Kim, 2013).

인간과 환경의 상호작용으로 발생하는 사회문제는 이를 둘러싼 사회의 가치관과 문제해결에 참여하는 실천전문가의 가치관에 따라 그 개념 자체가 크게 좌우되며, 이들의 가치관을 파악하는 것은 효과적인 사회복지 개입과 실천의 방향제시에 중요하다(Jeon, 2004). 그리고 사회복지실천에서 필요한 옹호자의 역할은 기본적인 인권인식에 대한 연구 없이는 어려운 일이다(Yang & Choi, 2006).

옹호란 사회정의 실현을 위해 사회의 개선과 변화를 기꺼이 수용하면서 대상자의 이익을 추구하는 전문가 활동이다(Jeon, 2004). 옹호의 목적은 특정 대상자가 이미 가지고 있는 기존 권리와 자격에 확실하게 접근하도록 돕거나, 새로운 권리를 확보하도록 돕는 실질적 사회행동에 관여하는 것이다(Jeon, 2004). 이때 간호사는 대상자의 권리와 보상의 수단과 통로를 알아야 하며 대상자를 위해 동원할 수 있는 자원에 대한 지식과 옹호활동에 가장 효과적인 전략과 기술을 습득해야 한다(Schneider & Lester, 2001). 옹호활동을 하는 간호사는 옹호자로 일하는데 따르는 위험이나 모험의 존재여부, 위험에 대항하는 수단과 옹호로 얻는 이득이 위험을 무릅쓸 가치가 있는지를 현실적으로 사정해야 한다. 그러나 정신관련 전문가들이 대상자의 인권 보장을 강조하지만, 실제로 거의 지켜지지 않는 것은 문제 상황을 인권문제로 인식하지 못하

**주요어:** 인권감수성, 옹호태도, 옹호개입, 정신간호사, 간호대학생

\* 이 논문은 2016년도 성신여자대학교 학술연구조성비 지원에 의하여 연구되었음.

1) 성신여자대학교 간호대학 교수

2) 성신여자대학교 간호대학 부교수(교신저자 E-mail: kclim@sungshin.ac.kr)

3) 국립정신건강센터 간호사

Received: July 3, 2017 Revised: August 7, 2017 Accepted: August 8, 2017

는데서 기인한다(Sugarman & Dickens, 2007).

2008년 정신보건법이 개정되어 정신보건시설의 설치 운영자, 종사자에 대한 인권 교육이 의무화되었다(NHRCK, 2009). 정신장애인 치료과정 중에는 때때로 정신장애인의 인권을 제한할 수밖에 없는 상황에 직면하게 되므로, 이에 대비하기 위해 법률이 개정된 것이다(Lee, 2013). 정신의료기관 종사자의 인권감수성을 높이는 것은 정신장애인의 인권침해 방지와 삶의 질, 안전의 향상에 매우 중요하며 이들의 인권의식에 대한 매너리즘을 방지할 수 있는 방법 중 가장 효과적인 것은 정기적인 교육을 실시하는 것이다(Jung, 2006; Noh, 2016). 최근 Constitutional Court of Korea (2016)는 보호자의 동의만으로 정신장애인을 강제 입원시키도록 한 정신보건법 24조 1, 2항에 대해 헌법불합치 결정을 했다. 한편 이 강제입원 조항의 악용을 막기 위해 적용요건을 엄격하게 제한하는 등 기존의 정신보건법을 전면 개정한 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률이 2017년 5월부터 시행되고 있다. 이는 정신장애인의 인권을 보다 적극적으로 보장해야 한다는 사회적 합의가 반영된 것이다.

한편 정신보건시설 종사자는 주로 정신장애인 인권보호의 위험 요소를 확인하고 관리, 감독하는데 그 역할이 국한되어 있어 적극적으로 권익을 옹호하는 측면은 미흡하다(Sugarman & Dickens, 2007). 또한 간호학계에서의 정신장애인에 대한 옹호태도와 개입을 연구한 논문은 거의 찾아보기 어렵다. 따라서 정신간호와 간호대학생의 인권감수성 문제의 중요성을 인식하고 이를 향상시키기 위한 노력이 필요하다. 이에 본 연구는 정신간호와 앞으로 입장에서 근무하게 될 간호대학생을 대상으로 하여 두 그룹의 인권감수성과 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입의 관계를 파악하여, 정신간호 현장에서 발생하는 인권문제 해결방안의 모색과 함께 정신간호사의 인권감수성을 높이는 데 필요한 기초자료를 제공하기 위하여 시도하였다.

## 연구 목적

본 연구는 정신간호와 간호대학생의 인권감수성과 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입을 파악하는 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 인권감수성과 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입을 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 인권감수성과 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입을 파악한다.
- 대상자의 인권감수성과 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입의 상관관계를 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 정신간호와 간호대학생의 인권감수성과 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입을 파악하고 이들 변수간의 관계를 파악하기 위한 상관성 조사연구이다.

### 연구 대상 및 자료 수집

본 연구대상자는 S시 소재 1개 정신병원 간호사 100명, 1개 종합병원 내 정신병동 간호사 13명과 일개 간호대학 4학년 학생 100명 등 총 213명을 대상으로 편의 표출하였다. 표본 수 산정은 G\*power 프로그램(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009)을 이용하였다. 유의수준 .05, 검정력 80%, 효과 크기 .20으로 하여 최소 대상자수를 산출한 결과 191명이 결정되었으며, 본 연구의 대상자 수는 연구목적에 검증하는데 적정한 수의 대상자를 포함하고 있음을 확인하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 약 20-30분 정도이었다. 총 213부의 설문지를 배부하였고 수거된 설문지 206부 중에서 불성실하게 응답한 7부를 제외한 후 총 199부의 자료를 최종적으로 자료분석에 사용하였다. 연구대상자가 문항을 이해하고 설문지를 작성하는 데 큰 어려움은 없었다.

### 연구 도구

본 연구에 사용된 설문은 구조화된 설문지로 일반적 특성 9문항, 인권감수성 5개 상황 15문항, 정신장애인에 대한 옹호태도 15문항, 옹호개입 14문항으로 구성되었다.

#### ● 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 나이, 성별, 학위, 결혼상태, 종교, 근무지, 정신간호사의 근무경력, 인권감수성교육여부 및 횟수 등 9개 문항이다.

#### ● 인권감수성

National Human Rights Commission of Korea (2009)에서 개발한 “인권감수성” 척도에서 10개의 사례로 구성된 대학생 및 성인용 도구를 이용하였다. 세계 인권선언(총30문항)과 유네스코 인권교육 내용분류표(총 26항목)를 기준으로 한국 상황에서 의미가 있는 딜레마로 구성된 10개의 사례 중 간호사가 비교적 많이 경험할 수 있는 윤리적 결정상황이라고 생각되는 것들로 범위를 좁혀 5개 사례를 선정하였다.

선정된 5개 사례는 장애인학교, 감원대상, 가족회의, 의사의

고민, 진료자 명단공개에 대한 인권감수성이다. 본 연구에서 사용된 사례는 장애인관련 1개 사례 외에는 일반적인 사회생활 관련 사례로 구성하였다. 각 사례는 3개 영역(I, II, III)으로 나뉘고, 영역별로 2개 문항씩 구성되어 총 6개 문항이었다. I번 영역은 인권과 관련된 상황에서 그 상황을 인권이 문제되는 상황으로 지각하고 해석할 수 있는지에 대한 상황 지각, II번 영역은 그 상황과 관련된 당사자들에게 미치는 영향이 무엇인지를 예측할 수 있는지에 대한 결과지각, III번 영역은 그 상황에서 자신에게 문제를 해결할 책임이 있다고 인식하는지를 측정하는 책임지각을 측정한다.

검사형식은 인권이 문제되는 갈등상황을 나타내는 사례를 읽은 후 3개 영역별로 제시한 2개 문항 즉 인권을 옹호하는 문항과 다른 가치를 나타내는 문항에 대하여 중요도를 평정한다. 이때 인권감수성을 재는 문항에 대한 평정이 인권감수성과 관련 없는 다른 가치를 재는 문항에 대한 평정보다 큰 경우에만 인권감수성 관련문항에서 평가된 점수를 부여하고 그 반대의 경우에는 0점을 부여한다. 예를 들어, 인권감수성 문항에 '3점 보통이다'를 선택하고, 비인권감수성 문항에 '5점 매우 중요하다'를 평정했을 경우, 인권감수성문항에 대한 평정치가 비인권감수성 문항에 대한 평정치 보다 작으므로 0점을 부여한다. 각 문항은 5점 Likert 척도로서 '전혀 중요하지 않다(1점)', '별로 중요하지 않다(2점)', '보통이다(3점)', '대체로 중요하다(4점)', '매우 중요하다(5점)'로 평정하였다. 점수범위는 최저 0점에서 최고 75점으로 점수가 높을수록 인권감수성이 높은 것을 의미한다. 인권감수성에 대한 대학생 및 성인용 도구의 신뢰도 Chronbach's  $\alpha$ 는 .88이었고 본 연구에서의 신뢰도 Chronbach's  $\alpha$ 는 .82이었다.

#### ● 옹호태도와 옹호개입

본 연구에서는 옹호를 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입으로 나누어 살펴보았다.

- 옹호태도: 옹호태도는 사회변화를 수용하는 정도를 의미한다. 본 연구에서는 Neal (1965)이 개발한 '사회변화-안정지향태도척도'를 Jeon (2004)이 번안하여 사용한 15문항을 그대로 사용하였다. 총 15문항으로 구성되었으며, 5점 Likert 척도로 '전혀 동의하지 않는다' 1점부터 '매우 동의한다' 5점까지이다. 점수가 높을수록 간호사의 사회변화에 대한 태도가 활발한 것이다. Jeon (2004)의 신뢰도 Chronbach's  $\alpha$ 는 .82이었고 본 연구에서의 신뢰도 Chronbach's  $\alpha$ 는 .75이었다.
- 옹호개입: 본 연구에서의 옹호개입이란 사회정의실천을 위해 사회변화를 수용하며 대상자의 이익을 추구하는 전문가의 개입활동이다(Jeon, 2004). Jeon (2004)이 기존의 문헌연구를 통해 개발한 14개 문항을 그대로 이용하였다. 5점 Likert 척도로 '전혀 동의하지 않는다' 1점부터 '매우 동의

한다' 5점까지이다. 점수가 높을수록 간호사의 옹호개입이 활발한 것이다. Jeon (2004)의 신뢰도 Chronbach's  $\alpha$ 는 .83이었고 본 연구에서의 신뢰도 Chronbach's  $\alpha$ 는 .92이었다.

## 윤리적 고려

본 연구의 자료수집은 IRB 승인 후 2017년 4월 10일부터 5월 4일까지이었으며, 연구목적과 질문내용을 이해할 수 있고 참여에 동의한 정신간호사와 간호대학생에게 본 연구자가 직접 설문조사를 실시하였다. 본 연구의 내용과 방법에 대하여 S대학의 생명의학연구윤리심의위원회의 승인을 받았으며(IRB No. SSWUIRB 2017-012), 연구기간 동안 연구윤리지침을 준수하였다. 자료수집 전에 간호부서에 허락을 받았으며, 설문지 배부 시 연구 참여의 자발성, 정보의 비밀보장과 설문도중 원하면 언제라도 중단할 수 있으며, 설문지에 대한 응답을 거부하거나 응답 중 중단하는 경우에 어떠한 불이익도 없고, 수집된 자료는 연구목적으로만 사용하며, 대상자의 익명성과 자율성을 보장한다는 내용을 설명하였으며, 직접 자기기입식으로 응답하게 하였다.

## 자료 분석

SPSS 22.0 Program을 사용하여 자료를 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 산출하였고, 인권감수성과 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입은 평균과 표준편차를 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 인권감수성과 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입은 변수의 특성에 따라 t-test 또는 ANOVA로 차이를 검증하였으며, 사후 검정은 Scheffé test로 실시하였다. 대상자의 인권감수성과 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 구하였다.

## 연구 결과

### 대상자의 일반적 특성

연구대상자는 정신간호사 107명(53.8%)과 간호대학생 92명(46.2%)이었다. 평균 나이는 33.75±12.89세로 21-59세까지 분포하였다. 학위는 4학년 학생 46.2%, 대졸 25.6%, 대학원졸 17.2%, 전문대졸 6.5%, 박사과정 이상 4.5% 순이었다. 여성이 대부분이었고(96.5%), 미혼이 가장 많았다(61.8%). 근무경력은 20-30년(19.6%)이 가장 많았으며 평균 근무경력은 9.9±12.00년이고 그 범위는 0(재학생)부터 35년까지이었다. 인권감수성 교육여부는 55.3%가 받았으며, 교육 횟수는 1-5회 31.7%,

Table 1. General Characteristics of Subjects

(N=199)

Variables	Categories	n(%)	Mean±SD	Range
Age (year)	≤25	86(43.2)	33.8±12.89	21-59
	26-30	20(10.0)		
	31-40	28(14.1)		
	41-50	28(14.1)		
	>50	37(18.6)		
Gender	Male	7(3.5)		
	Female	192(96.5)		
Education level	Nursing student	92(46.2)		
	College	13(6.5)		
	University	51(25.6)		
	Master	34(17.2)		
	≥Doctoral course	9(4.5)		
Marital status	Unmarried	123(61.8)		
	Married	71(35.7)		
	Widowed/Divorced/Others	5(2.5)		
Religion	Christianity	69(34.7)		
	Buddhism	18(9.0)		
	Catholicism	36(18.1)		
	None & Others	76(38.2)		
Current working place	University-affiliated hospitals as a student nurse	92(46.3)		
	Psychiatry in general hospital	11(5.5)		
	Center of mental hospital	96(48.2)		
Length of working as a nurse (years)	0-1	95(47.7)	9.9±12.00	0-35
	1.1-5	10(5.0)		
	5.1-10	17(8.6)		
	10.1-20	26(13.1)		
	20.1-30	39(19.6)		
	>30	12(6.0)		
Previous education of human rights	Yes	110(55.3)		
	No	89(44.7)		
Number of education for human rights	0	89(44.7)	3.2±4.22	0-10
	1-5	63(31.7)		
	6-10	47(23.6)		
Position	Clinical nurse	107(53.8)		
	Student nurse	92(46.2)		

6-10회 23.6%이었으며 평균 3.2±4.22회이고 그 범위는 0회에서 10회까지로 나타났다(Table 1).

### 인권감수성, 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입

대상자의 인권감수성에 대한 전체평균은 37.7±18.09점(0-75점)으로 정신간호사 35.5±19.56점, 간호대학생 40.3±15.75점이었고, 총 문항평균은 2.5±1.20점으로 정신간호사 2.36±1.30점, 간호대학생 2.68±1.05점이었다. 5개 사례 중 장애인 학교에 대한 인권감수성 전체평균은 9.0±5.54점(0-15점)으로 정신간호사 9.2±5.77점, 간호대학생 8.8±5.28점이었고, 총 문항평균은 3.0±1.85점으로 정신간호사 3.1±1.92점, 간호대학생 2.9±1.76점이었다. 감원대상에 대한 인권감수성 전체평균은 6.8±5.48점

(0-15점)으로 정신간호사 5.5±5.32점, 간호대학생 8.3±5.33점이었고, 총 문항평균은 2.3±1.83점으로 정신간호사 1.8±1.77점, 간호대학생 2.8±1.78점이었다. 가족회의에 대한 인권감수성 전체평균은 9.8±5.16점(0-15점)으로 정신간호사 8.1±5.39점, 간호대학생 11.6±4.18점이었고, 총 문항평균은 3.2±1.72점으로 정신간호사 2.7±1.80점, 간호대학생 3.9±1.39점이었다. 의사고민에 대한 인권감수성 전체평균은 5.2±5.52점(0-15점)으로 정신간호사 4.7±5.62점, 간호대학생 5.5±5.43점이었고, 총 문항평균은 1.7±1.84점으로 정신간호사 1.6±1.87점, 간호대학생 1.8±1.81점이었다. 진료자 명단에 대한 인권감수성 전체평균은 7.0±6.12점(0-15점)으로 정신간호사 7.7±5.94점, 간호대학생 6.2±6.24점이었고, 총 문항평균은 2.3±2.04점으로 정신간호사 2.6±1.98점, 간호대학생 2.1±2.08점이었다.

Table 2. The Degree of Human Right Sensitivity, Advocacy Attitude and Advocacy Intervention of Subjects (N=199)

Variables	Min	Max	Total scores(Mean±SD)			Mean Scores(Mean±SD)		
			Nurse (n=107)	Nursing student (n=92)	Total	Nurse (n=107)	Nursing student (n=92)	Total
Human right sensitivity	0	75	35.5±19.56	40.3±15.75	37.7±18.09	2.4±1.30	2.7±1.05	2.5±1.20
School for disabled	0	15	9.2±5.77	8.8±5.28	9.0±5.54	3.1±1.92	2.9±1.76	3.0±1.85
Reduce the staff	0	15	5.5±5.32	8.3±5.33	6.8±5.48	1.8±1.77	2.8±1.78	2.3±1.83
Family meeting	0	15	8.1±5.39	11.6±4.18	9.8±5.16	2.7±1.80	3.9±1.39	3.2±1.72
Doctor's concern	0	15	4.7±5.62	5.5±5.43	5.2±5.52	1.6±1.87	1.8±1.81	1.7±1.84
Doctor's list	0	15	7.7±5.94	6.2±6.24	7.0±6.12	2.6±1.98	2.1±2.08	2.3±2.04
Advocacy Attitude	43	67	55.5±5.55	51.6±5.08	53.7±5.67	3.7±0.37	3.7±0.34	3.6±0.38
Advocacy Intervention	20	66	47.8±7.77	46.8±6.19	47.4±7.08	3.4±0.56	3.4±0.56	3.4±0.58

정신장애인에 대한 옹호태도의 전체 평균은 53.7±5.67점(43-67점)으로 정신간호사 55.5±5.55점, 간호대학생 51.6±5.08점이었고, 총 문항평균은 3.6±0.38점으로 정신간호사 3.7±0.37점, 간호대학생 3.7±0.34점이었다. 옹호개입에 대한 전체평균은 47.4±7.08점(20-66점)으로 정신간호사 47.8±7.77점, 간호대학생 46.8±6.19점이었고, 총 문항평균은 3.4±0.58점으로 정신간호사 3.4±0.56점, 간호대학생 3.4±0.56점이었다(Table 2).

### 일반적 특성에 따른 인권감수성, 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 인권감수성의 차이는 학위(F=3.13,  $p=.016$ ), 근무경력(F=2.30,  $p=.047$ )에서 통계적으로 유의하였으나 사후검정에서 학위, 근무경력 간의 차이가 없었다(Table 3).

일반적 특성에 따른 정신장애인에 대한 옹호태도의 차이는 나이(F=10.21,  $p<.001$ ), 학위(F=9.84,  $p<.001$ ), 결혼상태(F=9.56,  $p<.001$ ), 근무지(F=13.58,  $p<.001$ ), 근무경력(F=8.55,  $p<.001$ ), 인권감수성 교육여부(F=41.90,  $p<.001$ ), 교육 횟수(F=14.84,  $p<.001$ ), 지위(F=5.16,  $p<.001$ )에서 통계적으로 유의하였다. 사후검정에서 25세 이하에서 41-50세와 51세 이상보다 정신장애인에 대한 옹호태도가 낮은 것으로 나타났다. 또한 대학생이 대학졸업자보다 정신장애인에 대한 옹호태도가 낮았고, 미혼이 결혼한 대상자보다 정신장애인에 대한 옹호태도가 낮았다. 근무를 하지 않은 간호대학생이 20-30년 간호사보다 정신장애인에 대한 옹호태도가 낮았다(Table 4).

일반적 특성에 따른 정신장애인에 대한 옹호개입의 차이는 나이(F=4.86,  $p=.001$ ), 근무경력(F=3.43,  $p=.005$ )에서 통계적으로 유의하였다. 사후검정에서 26-30세와 31-40세가 41-50세보다 정신장애인에 대한 옹호개입이 낮았다(Table 4).

### 대상자의 인권감수성, 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입과의 관계

대상자의 인권감수성, 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입 간의 관련성을 분석한 결과, 인권감수성과 옹호태도( $r=.25$ ,  $p=.020$ ), 인권감수성과 옹호개입( $r=.17$ ,  $p=.015$ ), 옹호태도와 옹호개입( $r=.44$ ,  $p<.001$ ) 간의 정적인 상관관계가 있었다(Table 5).

## 논 의

본 연구는 정신간호사와 간호대학생의 인권감수성과 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입의 관계를 파악하여 정신간호 현장에서 발생하는 인권문제 해결 방안을 모색하고, 정신간호사의 인권감수성 향상에 필요한 기초자료를 제공하기 위하여 시도하였으며, 주요 연구결과를 토대로 다음과 같이 논의하였다.

본 연구에서 정신간호사의 인권감수성 전체평균은 35.3점으로 Kim (2015)의 연구에서 정신간호사의 인권감수성 전체평균 39.3점보다 낮았다. 간호대학생의 인권감수성 문항평균은 2.7점으로 사회복지교과목을 이수하는 대학생의 문항평균 2.9점(Park, 2013) 보다 조금 낮았다. 선행연구에서도 정신간호사는 사회복지사와 정신과 수련의에 비해 인권감수성이 낮았는데(Jung, 2006), 이는 다른 직종보다 환자와 한 공간에서 부딪치는 시간이 많고 병동관리 측면에서 전체 환자의 안전관리를 우선하는 관습적인 태도와 행동에서 초래된 결과(Ju et al., 2013)로 보인다. 따라서 정신간호사와 간호대학생의 인권감수성을 높이는 방안을 모색할 필요가 있다.

본 연구에서 인권감수성은 학위와 근무경력에 따라 차이가 있었다. 학위에 따른 인권감수성은 박사과정 이상에서 가장 높았고 간호대학생, 석사, 대학, 전문대학 순이었는데, 이는 정신간호학 이론 및 실습교육을 이수한 간호대학생이 정신질

Table 3. Human Right Sensitivity by General Characteristics of Subjects

(N=199)

Variables	Categories	Human right sensitivity	t/F( $\rho$ )
Age (year)	≤25	2.70±1.00	2.35(.056)
	26-30	1.93±1.55	
	31-40	2.58±1.28	
	41-50	2.19±1.14	
	>50	2.58±1.13	
Gender	Male	2.22±1.54	0.64(.526)
	Female	2.52±1.19	
Education level	Nursing student	2.68±1.05	3.13(.016)
	College	2.01±1.34	
	University	2.21±1.25	
	Master	2.47±1.29	
	≥ Doctoral course	3.36±1.29	
Marital status	Unmarried	2.61±1.17	2.27(.106)
	Married	2.30±1.16	
	Widowed/Divorced/Others	3.15±2.14	
Religion	Christianity	2.57±1.13	0.52(.669)
	Buddhism	2.23±1.34	
	Catholicism	2.41±1.29	
	None/Others	2.57±1.20	
Current working place	University-affiliated hospitals as a student nurse	2.68±1.05	2.25(.108)
	Psychiatry in general hospital	2.03±1.47	
	Center of mental hospital	2.40±1.29	
Length of working as a nurse (years)	0-1	2.65±1.05	2.30(.047)
	1.1-5	1.72±1.39	
	5.1-10	2.03±1.41	
	10.1-20	2.73±1.21	
	20.1-30	2.58±1.35	
Previous education of human rights	Yes	2.40±1.29	-1.44(.152)
	No	1.72±1.08	
Number of education for human rights	0	2.64±1.08	1.86(.164)
	1-5	2.28±1.29	
	6-10	2.59±1.27	
Position	Clinical nurse	2.36±1.30	-1.88(.061)
	Student nurse	2.68±1.05	

환자에 대한 태도가 긍정적이며(Kim & Eom, 2005), 정신간호사 대상 인권의식 연구결과 대학원 이상의 학력에서 인권감수성이 높다(Jung, 2008)는 결과와 비슷한 맥락으로 보인다.

근무경력에 따른 인권감수성은 1년 이하에서 가장 높고 1-5년이 가장 낮았는데, 근무경력 1년-4년 때 가장 높다고 한 Jung (2008)의 연구 결과와는 달랐다. 근무경력이나 직급에 따른 인권감수성의 차이에 대해 지속적인 연구가 필요하다. Lee (2013)는 인권감수성 수준에 영향을 미치는 요인으로 인권감수성교육여부와 인권교육 참여시간을 들었다. 그런데 본 연구에서 인권교육 횟수가 평균 3.2회나 되지만 인권감수성교육여부에 따른 차이가 없고, 인권감수성 점수가 낮은 것은 교육내용과 방법이 크게 개선되어야 함을 나타낸다. 매년 정신보건전문요원들의 수와 정신보건영역의 경력자들이 증가하고

있지만 교육내용 및 방법은 변화가 없이 의무적인 인권교육 수준에 머물러 있다(Kim, 2015). 실제로 정신보건요원들이 의무적으로 인권교육에 참여하고 있으나 획일화된 인권교육 방법, 평가 체계의 부재, 모니터링 시스템 부족, 인권교육을 위한 지원 부족 등과 같은 문제점이 있다(Hur, Na, & Lee, 2013; Kim, Kim, Lee, & Jeong, 2016; NHRCK, 2009). 인권교육은 단순하게 인권개념을 이해하고 인권선언문의 내용을 안다고 해결되는 것이 아니라 인권의 딜레마상황에 대처할 수 있는 인권 옹호태도와 판단력, 옹호개입 실천의지 등을 강조해야 할 것이다. 인권교육이 인권의식의 성장과 확장으로 이어지기 위해서는 교육 시스템을 좀 더 체계적으로 구축하고(Noh, 2016) 경력별, 직종별로 단계적이고 차별적인 교육운영으로 개선하여야 한다.

Table 4. Advocacy Attitude and Advocacy Intervention by General Characteristics of Subjects (N=199)

Variables	Categories	Advocacy Attitude			Advocacy Intervention		
		Mean±SD	t/F(p)	Scheffé	Mean±SD	t/F(p)	Scheffé
Age (year)	≤25 <sup>a</sup>	3.42±0.33	10.21(<.001)	a<d, e	3.36±0.43	4.86(<.001)	b, c<d
	26-30 <sup>b</sup>	3.64±0.41			3.21±0.48		
	31-40 <sup>c</sup>	3.56±0.33			3.16±0.46		
	41-50 <sup>d</sup>	3.84±0.33			3.67±0.52		
	>50 <sup>e</sup>	3.72±0.38			3.47±0.60		
Gender	Male	3.46±0.30	-0.86(.394)		3.34±0.59	-0.24(.809)	
	Female	3.58±0.38		3.38±0.50			
Education level	Nursing student <sup>a</sup>	3.43±0.34	9.84(<.001)	a<c	3.35±0.44	2.18(.072)	
	College <sup>b</sup>	3.50±0.32			3.09±0.67		
	University <sup>c</sup>	3.80±0.37			3.52±0.50		
	Master <sup>d</sup>	3.60±0.37			3.41±0.75		
	≥Doctoral course <sup>e</sup>	3.79±0.28			3.35±0.44		
Marital status	Unmarried <sup>a</sup>	3.49±0.36	9.56(<.001)	a<b	3.32±0.44	2.46(.088)	
	Married <sup>b</sup>	3.72±0.37			3.46±0.58		
	Widowed/Divorced/Others <sup>c</sup>	3.64±0.42			3.64±0.74		
Religion	Christianity	3.6±0.39	1.70(.168)		3.38±0.46	0.01(.998)	
	Buddhism	3.66±0.48		3.40±0.52			
	Catholicism	3.57±0.33		3.38±0.59			
	None/Others	3.51±0.36		3.38±0.57			
Current working place	University-affiliated hospitals as a student nurse <sup>a</sup>	3.43±0.34	13.58(<.001)	a<c	3.35±0.44	0.57(.569)	
	Psychiatry in general hospital <sup>b</sup>	3.62±0.37			3.34±0.42		
	Center of mental hospital <sup>c</sup>	3.71±0.37			3.42±0.57		
Length of working as a nurse (years)	0-1 <sup>a</sup>	3.44±0.34	8.55(<.001)	a, c<e	3.35±0.44	3.43(.005)	
	1.1-5 <sup>b</sup>	3.62±0.43			3.51±0.50		
	5.1-10 <sup>c</sup>	3.44±0.29			3.11±0.51		
	10.1-20 <sup>d</sup>	3.68±0.34			3.24±0.49		
	20.1-30 <sup>e</sup>	3.83±0.40			3.56±0.60		
Previous education of human rights	Yes	3.68±0.37	4.90(<.001)		3.41±0.55	0.95(.342)	
	No	3.44±0.34		3.34±0.45			
Number of education for human rights	0	3.44±0.35	14.84(<.001)		3.34±0.45	2.44(.089)	
	1-5	3.62±0.33		3.33±0.47			
	6-10	3.78±0.39		3.52±0.64			
Position	Clinical nurse	3.70±0.37	5.16(<.001)		3.41±0.56	0.95(.343)	
	Student nurse	3.44±0.34		3.34±0.44			

Table 5. The Relation among Human Right Sensitivity, Advocacy Attitude and Advocacy Intervention of Subjects (N=199)

Variables	Human right sensitivity	Advocacy attitude	Advocacy intervention
	r(ρ)	r(ρ)	r(ρ)
Human right sensitivity	1		
Advocacy attitude	.25 (.020)	1	
Advocacy intervention	.17 (.015)	.44 (<.001)	1

옹호태도는 나이, 학위, 결혼상태, 근무지, 근무경력, 인권감수성교육여부, 교육횟수, 대상자에 따라 차이가 있었다. 나이가 어리고 근무나 결혼을 하지 않고, 학위가 낮을수록 옹호태

도 정도가 낮았다. 이는 정신간호사를 포함한 정신보건전문요원의 근무경력이 길수록 긍정적인 태도를 보인다(Jung, 2006; Kim, 2015)는 결과와 일치하였다. 특히 인권감수성교육여부는

옹호태도에서 유의한 차이를 보였는데 교육받은 횟수가 많을수록 옹호태도 점수는 높았다. 이는 정신보건시설 종사자의 인권교육 참여가 인권태도에 유의미한 영향을 미친다(Ju et al., 2013)는 결과와 같은 맥락으로 볼 수 있다. 또한 인권감수성 훈련이나 교육은 정신간호사가 정신질환자의 인권에 대해 이해하고 긍정적인 태도를 가질 수 있도록 훈련하는데 도움이 될 수 있으며(Ju et al., 2013), 정신간호 교육을 받은 간호대학생과 정신간호사가 긍정적인 태도를 보였다(Kim & Eom, 2005)는 결과와도 일치한다. 이렇게 인권교육 참여 횟수가 많을수록 옹호태도에 긍정적인 영향을 미치므로 다양한 교육방법을 통해 맞춤형 인권감수성 훈련 기회를 많이 제공할 필요가 있다.

일반적 특성에 따른 옹호개입은 나이, 근무경력에 따라 유의한 차이가 있었다. 26-40세가 가장 낮았고, 간호대학생, 41-50세 순으로 옹호개입이 높았다. 간호사가 현장상황을 문제되는 상황으로 지각하고 해석하는가 여부에 따라 옹호적인 행동에 이어, 개입여부가 결정되는데(Padmavati, 2012) 근무경력이 길수록 옹호개입에 더 적극적이 되는 것으로 보인다. 그러나 간호대학생의 옹호개입 정도가 중간인 것은, 아직까지 사회생활 경험은 적지만 순수하고 원칙적인 입장에서 사고를 하기 때문일 것으로 생각한다.

한국 간호사 윤리지침 제23조(옹호자 역할 수행)에 따르면 간호사는 보건의료인, 가족 등의 의사결정이 윤리적으로 정당하지 못하거나 간호대상자에게 불이익을 초래한다고 판단될 경우 간호대상자의 편에 서서 권익을 옹호하여야 한다. 그러나 그동안 간호사가 대상자의 문제해결에 필요한 자원 확보나 처우향상을 위해 적극적으로 일하는 옹호자로서의 전문가 역할에는 미흡하였다. 국가의 공식적 자원과 지원체계가 부족한 우리나라의 실정에서는 옹호자로서 간호사 역할 즉, 새로운 사회복지정책의 형성이나 사회복지 프로그램 및 서비스의 개발과 시행에 직접 참여하는 활동이야말로 반드시 필요하다(Noh, 2016). 본 연구 대상자의 옹호개입평점 평균은 3.4점으로 인권감수성의 평균 2.5점 보다 훨씬 높았다. 그 이유는 평상시 간호사의 활발한 증재활동이 적극적 옹호개입활동까지 촉진하는 기본 바탕이 되었기 때문이라 생각한다.

인권감수성, 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입 사이에는 모두 정적인 상관관계가 있었다. 지금까지 정신간호사와 간호대학생의 인권감수성, 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입 간의 관계를 파악한 연구는 없었다. 그러나 이와 유사한 연구결과를 보면, Ju 등(2013)은 인권감수성과 인권의식 간에는 인권감수성이 높으면 높을수록 인권의식의 정도가 높다고 하였으며, Jung (2008)은 인권감수성 척도를 이용해 인권감수성 점수와 편견과의 관계를 연구한 결과 사회복지사들의 인권감수성이 높을수록 정신질환자에 대한 편견 정도가 낮았

다고 하였다. 또한 정신의료기관 종사자가 일반인에 비해 인권관련 상황을 민감하게 지각하고 정서적으로 공감하며 책임을 더 느끼고 있었다(Kim, 2015). 이외에도 여러 연구(Ha, Chae, & Yang, 2013; Jung, 2008; Ko, 2008; Lee, 2013)에서 정신의료기관 종사자의 인권감수성이 높을수록 정신장애인에 대한 편견이 낮아지는 결과를 보이고 있다.

그동안 교육학계에서는 교육과 인권옹호 활동의 관계에 대한 연구가 활발하게 진행되어 왔다(Moon et al., 2002). 즉 교육을 통해서 사회구성원들의 인권에 대한 인식을 변화시킬 수 있으며 인식의 변화는 인권 옹호행동을 촉진한다는 것이다. 간호학계의 연구(Ju et al., 2013; Kim, 2015)에서도 인권감수성 교육을 받은 정신간호사의 인권의식 정도가 향상되었다고 보고하였다. 정신간호사가 사회적 약자인 정신장애인과 일상적으로 직접 접촉하므로 이들의 인권감수성은 정신장애인의 일차적인 인권경험과 직결된다는 점에서 특별한 의미가 있다. 인권감수성 관련 변인으로 인권교육이 중요하므로 다양한 대인공감교육과 같은 실질적인 교육프로그램을 활용한 적극적인 교육이 필요하다.

본 연구의 대상자는 S시 소재 1개 정신병원과 1개 종합병원 내 정신과 병동 간호사와 1개 대학교 간호대학생을 대상으로 편의 표집하였으므로 연구결과를 일반화하는 데는 한계가 있다. 그러나 후속연구를 통해 간호 영역에서도 인권의 가치를 재확인하고 적극적인 인권활동을 촉진함으로써, 정신간호사들이 의료복지 현장에서 인권실천의 전문가가 되는데 도움이 되기를 바란다.

## 결론 및 제언

본 연구는 정신간호사와 간호대학생의 인권감수성과 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입의 관계를 파악하여, 앞으로 인권 중심적 간호중재 개발과 시행에 의미있는 기초자료를 제공하기 위하여 시도하였다. 본 연구대상자의 인권감수성은 낮은 편이었고 학위나 근무경력에 따라 차이가 있었다. 정신장애인에 대한 옹호태도는 나이, 학위, 결혼상태, 근무지, 근무경력, 인권감수성교육여부 및 횟수에 따라 차이가 있었다. 옹호개입은 나이와 근무경력에 따라 차이를 보였다. 인권감수성, 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입 간에 정적인 상관관계가 있으므로 인권감수성을 높임으로써 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입 수준을 높일 수 있다고 본다. 그리고 정신간호사가 수차례 인권교육을 받았음에도 인권감수성이 상대적으로 낮게 나타난 점에 유의하여야 한다. 교육내용을 실질적이면서 직종, 경력별로 특화하고 운영체제도 단계화하는 등 전향적 측면의 재검토와 개선이 필요하다. 또한 정신간호사의 인권감수성 관련 경험에 대한 질적연구와 양적연구 그



리고 정신장애인에 대한 옹호태도와 옹호개입 활동의 구조에 대한 후속연구를 제안한다.

## References

- Constitutional Court of Korea (2016). *1 of Art 24, Mental Health Law*, Seoul: Government Printing Office.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G\* Power 3.1: Tests for correlation and regression analysis. *Behavior Research Methods, 41*, 1149-1160.
- Ha, Y. J., Chae, E. H., & Yang, A. J. (2013). Study on human rights awareness of people with mental disorders among mental health workers. *The Korean Journal of Health Service Management, 7*(1), 83-94. <http://dx.doi.org/10.12811/kshsm.2013.7.1.083>
- Hur, J. R., Na, D. S., & Lee, D. S. (2013). The institutional improvement for invigorating human rights education in korea: some implications from foreign cases. *Journal of Human Rights & Law-related Education, 6*(1), 171-202.
- Jeon, S. Y. (2004). *A study of the relationship among the social work educations, values and advocacy*. Unpublished doctoral dissertation, The Seoul Women's University, Seoul.
- Ju, H. G., Lee, K. J., & Kim, H. S. (2013). Effects of human rights sensitivity program on the human rights consciousness and attitudes toward the mental illness by psychiatric mental health nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 22*(3), 169-179. <http://dx.doi.org/10.12934.jkpmhn.2013.22.3.169>
- Jung, S. Y. (2006). A study on the human rights sensitivity of professionals in the mental hospital. *Mental health & Social Work, 23*(1), 59-87.
- Jung, C. H. (2008). *A study of mental health care institution workers' recognition and guarantee toward psychiatric patients' rights*. Unpublished master's thesis, The Chonbuk National University, Jeonju.
- Kim, H. H., Kim, J. Y., Lee, M. H., & Jeong, S. H. (2016). Effect of human rights sensitivity and social distance on attitude toward mental illness in psychiatric hospital orderlies. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 25*(3), 249- 261. <http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2016.25.3.249>
- Kim, H. S., & Eom, M. R. (2005). Nursing students' attitude toward the mental illness and ego state according to psychiatric nursing education. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 14*(3), 276-284.
- Kim, M. A. (2015). *Human rights sensitivity according to temperamant and character of mental hospital nurse*. Unpublished master's thesis, The Hanyang university of Korea, Seoul.
- Ko, M. S. (2008). *A study on social workers perspectives on the human rights status quo in social welfare facilities*. Unpublished doctoral dissertation, The Christian University, Seoul.
- Lee, K. R. (2013). *A Study on the factors affecting sensitivity of human rights among the mental health professionals*. Unpublished master's thesis, The Soongsil University, Seoul.
- Moon, Y. R., Moon, M. H., Kwok, Y. J., Kim, M. G., Yoo, K. J., Seoul National University, et al. (2002). *Developing indicators of psychological scale for human rights sensitivity in Korea*. Seoul: National Human Rights Commission of Korea.
- National Human Rights Commission of Korea. (2009). Human rights education text in mental disabilities. In National Human Rights Commission of the Republic of Korea (Ed.), *Handbook of human rights education* (pp. 425-433). Seoul: Ministry for Health Welfare and Family Affaires.
- Neal, S. A. (1965). *Values and interests in social change*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Noh, H. J. (2016). Moral education for cultivating human rights sensitivity. *Journal of Ethic and moral education, 53*, 125-144.
- Padmavati, R. (2012). Community mental health services for the mentally ill: Practices and ethics. *International Review of Psychiatry, 24*(5), 504-510.
- Park, H. W. (2013). Human rights sensitivity of undergraduates in social welfare classes: Focused on adult learner in on-line university. *The Journal of Korea Contents Society, 13*(8), 191-200.
- Schneider, R. L., & Lester, L. (2001). *Social work advocacy: A new framework for action*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Song, M. J., & Park, W. J. (2015). Effects of violence experience and human rights on burnout of psychiatric nurses in national mental hospitals. *Korean Journal of Scientific Criminal Investigation, 9*(2), 97-106. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.08.191>
- Sugarman, P., & Dickens, G. (2007). Protecting patients in psychiatric care: The St Andrew's human rights project.

*Psychiatrist*, 31(2), 52-55.

Yang, O. K., & Choi, M. M. (2006). Current issues and future tasks of empowerment approach in social work practice and

education in Korea. *Korean Journal of Social Welfare Education*, 2(2), 39-84.

## Human Rights Sensitivity, Advocacy Attitudes, and Advocacy Interventions for Mentally Disabled People in Psychiatric Nurses and Nursing Students\*

Chung, Myung-Sill<sup>1)</sup> · Lim, Kyung-Choon<sup>2)</sup> · Ko, Jain<sup>3)</sup>

1) Professor, College of Nursing, Sungshin Women's University

2) Associate Professor, College of Nursing, Sungshin Women's University

3) Nurse, National Center for Mental Health

**Purpose:** This study aimed to verify the relationship between human rights sensitivity, advocacy attitudes, and advocacy interventions for mentally disabled people in psychiatric nurses and nursing students. **Methods:** This is a descriptive study. Using questionnaires, data were collected from 206 participants who were recruited from one mental health institute, one general hospital, and one university in S city. Data were analyzed by t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient using SPSS/WIN 22. **Results:** The mean age was  $33.8 \pm 12.89$ . The mean scores of human rights sensitivity, advocacy attitudes, and advocacy intervention was  $37.7 \pm 18.09$ ,  $53.7 \pm 5.67$ , and  $47.4 \pm 7.08$ , respectively. Human rights sensitivity correlated significantly with advocacy attitudes ( $r=.25$ ,  $p=.020$ ) and advocacy intervention ( $r=.17$ ,  $p=.015$ ). Also, there was a significant positive correlation between advocacy attitudes and advocacy intervention ( $r=.44$ ,  $p<.001$ ). **Conclusion:** These findings highlight that advocacy attitudes and advocacy interventions for mentally disabled people could be improved by increasing human rights sensitivity. Tailored education programs will be effective in the field of mental health care services to increase human rights sensitivity.

**Key words:** Human rights sensitivity, Attitude, Advocacy intervention, Psychiatric nurse, Nursing students

\* This work was supported by the Sungshin Women's University Research Grant of 2016.

• Address reprint requests to : Lim, Kyung-Choon

College of Nursing, Sungshin Women's University

55, Dobong-ro 76ga-gil, Gangbuk-gu, Seoul, 01133, Korea.

Tel: 82-2-920-7729 Fax: 82-2-920-2091 E-mail: kclim@sungshin.ac.kr