

정신장애인을 위한 권익옹호 프로그램이 인권인식 수준과 자아존중감에 미치는 영향

김영희¹ · 김현례² · 김유라³ · 임정희⁴ · 현명선⁵

이음병원 정신보건부장¹, 연세대학교 간호대학 시간강사², 수원시 정신보건센터 상임팀장³, 경기도광역정신보건센터 팀장⁴,
아주대학교 간호대학 교수⁵

The Effects of a Rights Advocacy Program for Mentally Ill Persons

Kim, Young Hee¹ · Kim, Hyun Lye² · Kim, Yu Ra³ · Lim, Jung Hee⁴ · Hyun, Myung Sun⁵

¹Team Leader, EUM Hospital, Yongin

²Part time Instructor, College of Nursing, Yonsei University, Seoul

³Senior Team Leader, Suwon Community Mental Health Center, Suwon

⁴Team Leader, Gyeonggi-do Community Mental Health Center, Suwon

⁵Professor, College of Nursing, Ajou University, Suwon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to examine the effects of a program for rights advocacy on the level of human rights perception and self-esteem for those who are mentally ill. **Methods:** A quasi-experimental study using a nonequivalent control group pre-post test design was used. The data were collected from January 20 to March 17, 2010. Forty one (23 in the experimental group and 19 in the control group) individuals participated in this study. The program was developed based on the education program for human rights developed by the Gyeonggi-do community mental health center in 2009. The program consisted of 8 sessions lasting 8 weeks. **Results:** There were no statistically significant differences in the demographic variables or the outcome variables between the two groups before the intervention. The level of human rights perception and self-esteem increased after the program in the experimental group but not significantly ($t=1.87, p=.07$; $t=0.88, p=.384$). **Conclusion:** Despite the fact that the program was not effective in increasing the level of human rights perception and self-esteem, the study was timely in that it suggests directions for those who develop rights advocacy programs for the mentally ill.

Key Words: Mentally ill person, Human rights, Self-esteem, Patient advocacy, Training program

서론

1. 연구의 필요성

정신장애인은 일반적으로 위협하고 현실적인 판단능력이 부족하며, 사회적 역할을 수행하는데 어려움이 있으며 힘 없는 존재로 인식되고 있다(이은희, 김경자, 이신영, 2000). 이

와 같이 정신장애인은 다른 사람들로부터 받게 되는 편견과 낙인으로 인해 어려움을 경험하기도 하며 경우에 따라서는 인권침해를 당하기도 한다(최말옥, 김행미, 2008). 인권은 보편성, 항구성, 불가침성 등을 특성으로 하며, 인간이라면 누구나 보장받아야 하는 기본적인 권리이다(이철호, 2007). 따라서 정신장애인도 인권의 주체가 되며 인권을 보장받아야 하는 것은 당연하다.

주요어: 정신장애인, 인권, 자아존중감, 환자 옹호, 프로그램

Corresponding author: Hyun, Myung Sun

Ajou University College of Nursing, 5 Woncheon-dong, Yeongtong-gu, Suwon 443-721, Korea.

Tel: +82-31-219-7014, Fax: +82-31-219-7020, E-mail: mhyun@ajou.ac.kr

투고일 2012년 4월 25일 / 심사완료일 2012년 5월 18일 / 게재확정일 2012년 6월 16일

여러 국가에서 정보보호법이 제정되어 있지만, 대체로 정신장애인의 권리를 보호하기 보다는 다수의 안전을 강조하고 있어 정신장애인의 권익을 옹호하기에는 미흡한 점이 있다. 대부분의 정신장애인이 병식이 결여되어 있어 권리 주체로 인정받지 못하며 입·퇴원을 비롯한 전반적 치료과정을 스스로 결정하고 판단하기 어려운 경우가 많은 점 때문에, 그들을 치료하고 보호한다는 목적이나 시민의 안전을 보호한다는 이유로 정신장애인의 권리가 보호되지 못하고 심지어는 인권침해가 발생하는 실정이다(서미경, 2003). 특히 국가인권위원회(2003)에 접수된 진정사건을 중심으로 조사한 결과에 의하면, 입·퇴원과정에서의 강제성, 불충분한 진단 및 치료과정 등에서 인권침해가 나타나고 있음을 보고한 바 있다. 조형석(2008)도 역시 비자발적 입원 환자가 우리나라 전체 입원 환자의 90% 이상을 차지하고 있는 점을 지적하면서 정신장애인의 인권침해가 공공연하게 발생하고 있음을 강조하였다. 이에 정신장애인이 사회로부터 받는 차별이나 낙인, 불이익을 해소하기 위해서는 사회 및 전문가의 노력이 필요하지만 정신장애인 스스로 권익을 옹호하는 것이 중요하며(신영전, 최영은, 2007), 권익옹호를 하기 위해서는 자신에 대해 긍정적인 관심을 지니고 자기신뢰를 가지도록 하는 것이 필요하다(최말옥, 김행미, 2008)

한편 정신장애인에 대한 사회의 부정적인 인식과 차별경험은 정신장애인 스스로에게 부정적인 영향을 주어 사회적으로 위축이 되고 낮은 자아존중감을 가지게 한다(서미경, 김정남, 2004), Link, Struening, Neese-Todd, Asmussen과 Phelan (2001)도 정신장애인이 경험하는 낙인으로 생기는 부정적인 결과로 정신장애인의 자아존중감을 상실케 한다고 보고하였다. 하지만 자아존중감은 정신장애인이 사회로 통합하는데 중요한 요인이며(박선영, 2010), 정신장애인에 대한 편견과 차별을 극복하는데 주요한 자원이다(Lundberg, Hansson, Wentz, & Björkman, 2009; Rusch, Lieb, Bohus, & Corrigan, 2006). 그리고 서미경과 김정남(2004)은 일반인들로부터 받는 정신장애인에 대한 차별이 특히 정신장애인의 무능력으로 기인된 것으로 인식할 때 더욱 부정적인 결과가 초래한다는 것을 지적하면서 정신장애인이 스스로 자신의 권익 옹호에 대해 인식을 하는 것이 중요하며 또한 자신의 권리를 주장 및 옹호할 수 있도록 자아존중감의 강화가 중요함을 강조한 바 있다. 이에 정신장애인의 자아존중감 강화가 그들에 대한 인권을 적극적으로 옹호 및 보호하는데 주요한 역할을 한다는 것을 알 수 있다.

정신장애인의 인권에 관해 수행된 연구는 주로 정신건강 전

문인을 대상으로 행해졌다(방주현, 2008; 서미경, 2003; Dickens & Sugarman, 2008; Sugarman & Dickens, 2007). Sugarman과 Dickens (2007)가 정신건강 실무자를 대상으로 조사한 결과 정신장애인에 대한 인권 보호가 주로 정신장애인의 위험요소를 확인하고 관리 및 감독하는 것에 국한되어 있어 정신장애인에 대한 적극적인 권익옹호는 미흡한 것으로 보고하였다. 최말옥과 김행미(2008)도 역시 정신장애인을 대상으로 행한 연구에서 정신장애인들이 스스로의 권익을 옹호하는 수준이 낮음을 보고하였다.

우리나라는 최근에서야 정신장애인의 권익에 대해 관심을 가지기 시작하였다. 1995년도에 정보보호법이 제정되었으며, 2000년부터 장애인 복지법에 의해 정신장애인도 장애인의 범주에 포함되면서 인권에 대해 관심을 두기 시작하였으며, 2001년도에 국가인권위원회법이 제정되었으나 아직 미흡한 실정이다(방주현, 2008). 국내의 정신장애인의 권익에 관한 연구는 무척 제한적이며, 일반인, 전문가, 정신장애인을 대상으로 인권보장과 제한에 대해 행한 질적 연구(서미경, 2003)와, 정보보호 종사자를 대상으로 인권 감수성을 조사한 연구(방주현, 2008)가 있을 뿐이다. 여러 학자들이 정신장애인의 권익 옹호를 위한 프로그램을 개발하고 적용하는 것이 중요하다고 강조하고 있지만(김정남, 서미경, 2004; 최말옥, 김행미, 2008), 정신장애인을 대상으로 권익옹호나 인권향상을 위한 프로그램을 적용한 연구는 없는 실정이다. 이에 본 연구에서는 정신장애인을 대상으로 권익옹호 프로그램을 제공하고 인권인식 수준과 자아존중감에 미치는 효과를 파악하고자 한다. 본 연구결과는 추후 정신장애인의 권익옹호 및 인권향상을 위한 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제시해줄 것이며, 정신전문가들에게도 정신장애인의 권익을 옹호하기 위한 방안 마련에 방향을 제시할 것이다.

2. 연구목적 및 가설

본 연구의 목적은 정신장애인을 대상으로 한 권익옹호 프로그램이 정신장애인의 인권인식 수준과 자아존중감에 미치는 효과를 규명하기 위함이다. 이에 연구목적에 따른 가설은 다음과 같다.

- 가설 1. 정신장애인을 위한 권익옹호 프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 인권인식 수준이 더 향상될 것이다.
- 가설 2. 정신장애인을 위한 권익옹호 프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 자아존중감이 더 향상될 것이다.

3. 용어정의

1) 인권인식 수준

인권인식 수준은 인권에 대한 지식, 인권 옹호적 가치 및 태도의 내면화, 인권옹호 행동을 개발할 수 있는 수준을 말한다(문용린과 문미희, 2009). 본 연구에서는 문용린과 문미희(2009)가 개발한 인권교육 평가도구로 측정된 점수를 말하며 점수가 많을수록 인권인식 수준이 높음을 뜻한다.

2) 자아존중감

자아존중감은 자신에 대해 가지는 전반적인 긍정적 또는 부정적인 태도를 말한다(Rosenberg, 1968). 본 연구에서는 Rosenberg (1968)의 자아존중감 척도(Rosenberg's Self-esteem Scale)를 김이영(2005)이 수정·보완한 척도로 측정된 점수를 말하며, 점수가 많을수록 자아존중감이 높음을 뜻한다.

3) 권익옹호 프로그램

권익옹호 프로그램은 인권에 대한 지식을 증진시키며, 인권과 관련한 문제의 발생을 인지하고, 상황에 맞추어 적절한 대안을 찾아 권리를 확보해가는 능력을 기르기 위함이다(문용린, 문미희, 2009). 본 연구에서는 2009년 경기광역시 정신보건센터에서 개발한 인권교육 모델을 근거로하여 개발된 프로그램으로, 정신장애인이 스스로가 주체적 존재로 인정하며 자아존중감을 향상하고 정신장애인이 갖고 있는 권익을 인식하는 것을 목적으로 한 총 8주간의 권익옹호 프로그램을 말한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 정신장애인을 대상으로 권익옹호 프로그램을 제공하여 인권인식 수준과 자아존중감에 미치는 영향을 파악하기 위한 비 동등성 대조군 전후 설계에 의한 유사실험연구이다(그림 1).

집단	사전 조사	중재	사후 조사
실험군	Oe ¹	X	Oe ²
대조군	Oc ¹		Oc ²

그림 1. 연구설계.

2. 연구대상

본 연구의 근접모집단은 경기도 소재의 정신보건센터에 정신장애인으로 등록된 회원으로 하였으며, 본 연구의 대상자는 경기도 A 정신보건센터에 정신장애인으로 등록된 회원 중 다 음의 선정 및 제외기준을 고려하여 해당되는 총 49명으로 하였다. 연령은 만 18세 이상 60세 미만으로 본 연구의 목적에 동의하고 글을 읽고 쓸 수 있고, 연구참여를 수락한 자를 연구대상자로 하였으며, 망상이나 환각 등 정신증적 증상이 심해 프로그램에 참여하거나 설문지 응답이 어려운 자는 제외하였다. 본 연구에 참여하기로 한 총 49명 중에서 대상자들의 프로그램 참여 가능성, 시간 스케줄을 고려하여 편의적으로 실험군에는 25명, 대조군에는 24명을 배정하였다.

3. 연구도구

1) 인권인식 수준

인권인식 수준을 측정하기 위해 문용린과 문미희(2009)가 인권교육 참여자들의 인권의식을 파악하기 위해 개발한 인권교육 평가 도구를 사용하였다. 본 도구는 일반적인 영역에서의 인권(법 앞의 평등, 이주 노동자 차별, 성적 소수자 차별, 장애인 차별, 소수의 권리 등)과 정신장애인 영역에서의 인권(입·퇴원 및 계속 입원, 전원과정에서의 자기결정권, 적절한 치료를 받을 권리 등)에 관한 내용으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 정신장애인 영역을 사용하였으며, 본 도구를 사용하기 전에 정신장애인 3명을 대상으로 예비조사를 거쳐 본 도구의 문항을 이해하고 응답하는데 어려움이 없음을 확인하는 과정을 가졌다. 본 도구는 4점 척도이며, 부정문항은 역산·처리하며 점수가 많을수록 인권인식 수준이 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 문용린과 문미희(2009)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .85$ 였으며, 본 연구에서는 .75였다.

2) 자아존중감

Rosenberg (1968)가 개발한 자아존중감 척도(Rosenberg's Self-esteem Scale)를 김이영(2005)이 수정·보완한 척도를 사용하였다. 본 도구는 10개 문항, 5점 척도로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미하고, 가능한 점수 범위는 10점에서 50점 사이이다. 본 도구의 신뢰도는 김이영(2005)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .79$, 본 연구에서는 .66이었다.

3) 권익옹호 프로그램

본 연구에서 적용한 권익옹호 프로그램은 2009년 경기광역시 정신보건센터에서 개발한 인권교육 모델을 근거로 개발되었다. 본 프로그램은 정신장애인 스스로가 주체적 존재로 인정하며 자기존중감을 향상하고 정신장애인이 갖고 있는 권익을 인식하는 것을 목적으로 한다. 총 8주간의 프로그램으로 구성되어 있으며, 매 회기마다 목표 및 내용이 있으며, 구체적인 내용은 다음과 같다.

1회기는 본 프로그램에 대한 오리엔테이션을 제공하고 자신에 대해 소개를 하면서 자신의 가치를 인식하는 시간을 가진다. 2회기는 ‘자기존중 개념 인식’을 목표로, 자신에게 소중한 것 5가지를 말하도록 하며, 인간존중을 표현하는 단어카드를 만들어 돌아가면서 발표하는 시간을 가진다. 3회기는 ‘고정관념에서 벗어나기’를 목표로, ‘차별’과 ‘차이’를 구별하는 시간을 가지며, 차이를 인정하지 못하고 차별하거나 차별받는 사례를 이야기하는 시간을 가진다. 4회기는 ‘권익에 대한 인식’을 목표로, 자신의 신체의 각 부분에 어떠한 권리가 있는지 적어보도록 하면서, 각자 가지고 있는 권리를 표현해보는 시간을 가진다. 5회기는 ‘사회적 상황에서의 권익 확인’을 목표로, 각자 맺고 있는 관계 속에서 발생할 수 있는 인권침해의 사례를 살펴보고, 권익옹호에 필요한 요소를 생각해 보고 발표하는 시간을 가진다. 6회기는 ‘권익옹호를 위한 방안 모색하기(I)’를 목표로, 정신장애인으로 삶을 살아가면서 경험할 수 있는 권리침해 상황에 대해 이야기 나누는 시간을 가지며, 그러한 상황에서 권익을 지킬 수 있는 방안을 모색해보는 시간을 가진다. 7회기는 ‘권익옹호를 위한 방안 모색하기(II)’를 목표로, 정신장애인의 인권과 관련된 법에 대한 정보를 받게 되며, 자신 및 타인의 권리가 법에 의해 존중 및 보호받을 수 있음을 인식하는 시간을 가진다. 8회기는 ‘권익옹호를 위한 방안 실습하기’를 목표로, 자신의 권익을 옹호하기 위한 방안을 직접 실천해보는 기회를 가지는 것으로, 국가인권 위원회에 진정서를 제출하고 처리하는 과정을 배우고 실제로 해보는 시간을 가진다(표 1).

4. 자료수집

본 연구를 수행하기 위해 정신보건센터의 상임팀장과 팀장이 센터의 회원 및 보호자에게 본 연구의 목적과 연구방법에 대해 설명한 후 연구에 대한 협조와 허락을 구하였으며, 연구 참여에 수락을 한 회원에게서 연구참여에 대한 서명동의서를 받았다. 본 연구의 대상자는 정신장애인으로 특히 인권보호가

표 1. 권익옹호 프로그램

회기	주제	활동내용
1	오리엔테이션	· 프로그램에 대한 오리엔테이션 · 우리 함께 인사해요. · 나는 소중한 사람
2	자기존중 개념 인식	· 나에게 소중한 5가지 · 인권을 존중하는 단어 카드 만들기
3	고정관념에서 벗어나기	· 고정관념 그려보기 · 차별의 단어 맞추기 · 차별 상황을 차이로 고쳐보기 · 편견과 오해를 살펴보기
4	권익에 대한 인식	· 몸 각 부위의 독특한 권리 이야기하기 · 자신의 권리가 침해된 상황 이야기하기 · 각자의 권리에 대해 적어보기
5	사회적 상황에서의 권익 확인	· 인권침해 상황 이야기하기 · 권익 지도 그리기 · 권익옹호 가이드라인 초안 만들기
6	권익옹호를 위한 방안 모색하기 (I)	· 침해 경험 나누기 · 침해 경험 해결 방안 의견 나누기
7	권익옹호를 위한 방안 모색하기 (II)	· 정신장애인의 인권과 관련 영상 보기 · 정신장애인의 인권과 관련된 법 알아보기
8	권익옹호를 위한 방안 실습하기	· 국가인권위원회에 대해 알기 · 국가인권위원회에 진정서 처리과정 실습하기

요구되는 집단이므로 대상자와 그 보호자에게 본 연구에 대한 설명을 상세히 하였으며, 대상자 및 보호자에게 연구기간 중 대상자가 연구참여를 원하지 않으면 언제든지 참여를 중단할 수 있음을 설명하였으며, 그로 인해 어떠한 불이익이나 영향을 받지 않을 것임을 설명하였다. 또한 대상자의 개인정보는 비밀이 보장되며, 얻어진 연구자료는 연구의 목적 이외에는 사용되지 않을 것임을 설명하였다. 연구대상자 총 49명에서 실험군이 25명, 대조군이 24명이었으나, 설문지 응답을 무성 의하게 하거나 사후 조사 때 참석하지 않은 대상자를 제외한 결과 최종 대상자는 41명으로 실험군은 23명, 대조군은 19명이었다.

본 프로그램은 실험군을 세 집단으로 구성하여 각자 다른 요일에 센터 내의 프로그램실에서 제공되었다. 본 프로그램은 경기광역시 정신보건센터에서 인권교육 모델을 개발한 팀의 한 멤버였으며, 정신장애인을 대상으로 프로그램을 제공한 경험이 많은 센터 팀장 3인이 각 집단에서 제공하였다. 본 프로그램을 제공하기 전에 팀장이 모여 제공할 프로그램의 내용과 방법에 대해 논의하는 시간을 가져 각 집단에 동일한 프로

그랩이 제공되도록 하였다. 프로그램 제공은 일주일에 1회 오전 10시 30분부터 1시간 30분 동안 8주간 진행되었다. 실험군은 첫 번째 회기를 시작하는 날 일반적 특성 및 질병 관련 특성, 인권인식 수준과 자아존중감에 대한 질문지를 배부하고 회수하였다. 사후 조사는 8회기의 프로그램을 마친 후 실시하였으며, 총 6회기 이상 참여한 대상자에게 사후 조사를 실시하였다. 대조군에게는 사전 조사를 실시하고 8주 후에 사후 조사를 실시하였으며, 그 후 실험군에게 제공되었던 권익옹호 프로그램을 제공받도록 하였다. 사전 조사 및 사후 조사를 할 때에는 연구진들이 일대일로 대상자에게 설문지 응답방법에 대해 설명과 안내를 하였으며, 편안한 환경과 응답할 시간을 충분히 제공하였다. 자료수집기간은 2010년 1월 20일부터 3월 17일까지였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 통계 처리되었다. 본 연구목적을 위해 필요한 자료분석을 위해서 G*Power 3.1.3 프로그램을 통해 산출된 표본 수를 충족하였으며, 종속변수들의 정규분포성을 Shapiro-Wilk test로 확인한 결과 모두 정규분포하고 있는 것으로 나타나 모수 통계방법을 이용하였다. 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 실험군과 대조군의 일반적 특성 및 질병 관련 특성에 대한 사전 동질성 검증은 χ^2 -test 또는 t-test를 이용하여 분석하였다.
- 실험군과 대조군의 주요 측정변인에 대한 사전 동질성 검증은 t-test로 분석하였다.
- 실익옹호 프로그램의 효과를 확인하기 위한 가설검정은 각 그룹에서 주요변인의 사전·사후 차이값에 대해 independent t-test를 적용하여 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 동질성 검증

1) 일반적 특성 및 질병 관련 특성에 대한 동질성 검증

대상자의 일반적 특성의 동질성을 검증한 결과 성별, 결혼 유무, 종교, 학력, 직업 유무, 월수입, 연령에 있어서 실험군과 대조군에 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질한 것으로 나타났다. 또한 진단명, 발병 나이, 투병기간, 입원치료 횟수에서도 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다(표 2).

2) 인권인식 수준과 자아존중감에 대한 동질성 검증

두 집단의 사전의 인권인식 수준과 자아존중감 점수를 비교한 결과 인권인식 수준은 실험군이 56.3점, 대조군이 54.9점이었으며 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질한 것으로 나타났다($t=1.35$, $p=.185$). 자아존중감은 실험군이 28.7점, 대조군은 27.2점이었으며, 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질하였다($t=1.49$, $p=.147$)(표 3).

2. 권익옹호 프로그램의 효과에 대한 가설 검증

본 연구의 제 1가설 ‘정신장애인을 위한 권익옹호 프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 인권인식 수준이 더 향상될 것이다’는 다음과 같이 기각되었다. 인권인식 수준이 실험군에서는 사전에 56.3점에서 프로그램을 받은 후 59.1점으로 다소 상승한 반면, 대조군에서는 사전에서는 54.9점, 사후 54.0점이었다. 사전 사후의 변화 값에 대해 실험군과 대조군의 차이를 검증한 결과 통계적으로 유의한 차이는 없었다($t=1.87$, $p=.070$).

본 연구의 제 2가설 ‘정신장애인을 위한 권익옹호 프로그램을 받은 실험군은 대조군보다 자아존중감 수준이 더 향상될 것이다’는 다음과 같이 기각되었다. 자아존중감은 실험군에서는 사전에 28.7점에서 프로그램을 받은 후 29.8점으로 약간 상승하였으나, 대조군에서는 사전에서는 27.2점, 사후는 26.8점이었다. 사전 사후의 변화 값에 대해 실험군과 대조군의 차이를 검증한 결과 통계적으로 유의한 차이는 없었다($t=0.88$, $p=.384$)(표 4).

논 의

정신장애인은 사회적으로나 경제적으로 제 역할을 하지 못한다는 편견과 선입견에 의해 차별을 받아왔다. 정신보건법의 개정과 지역사회정신건강 개념의 도입으로 정신장애인의 권리 옹호를 위한 많은 노력을 하고 있지만 아직은 미흡한 실정이다(방주현, 2008). 본 연구는 정신장애인을 대상으로 권익옹호 프로그램을 제공하고 인권인식 수준과 자아존중감에 대한 효과를 파악하고자 하였다. 주요 연구결과를 중심으로 논의를 하고자 한다.

본 연구결과 실험군인 경우 대조군에 비해 권익옹호 프로그램을 마친 후 인권인식 수준이 약간 상승하였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 비록 통계적으로 유의하지는 않았지만 본 프로그램을 제공받은 실험군의 인권인식 수준이 56.3점에서

표 2. 실험군과 대조군의 일반적 특성 동질성 검사

(N=41)

변수	분류	실험군 (n=22)	대조군 (n=19)	χ^2 or t	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
성별	남	17 (77.3)	11 (57.9)	1.77	.313
	여	5 (22.7)	8 (42.1)		
결혼유무	미혼	17 (77.3)	12 (63.2)	1.15	.563
	기혼	2 (9.1)	2 (10.5)		
	기타	3 (13.6)	5 (26.3)		
종교	있음	14 (63.6)	15 (78.9)	1.15	.325 [†]
	없음	8 (36.4)	4 (21.1)		
학력	고등졸 이하	15 (68.2)	13 (68.4)	0.00	.987
	대학교 이상	7 (31.8)	6 (31.6)		
직업유무	유	4 (19.0)	5 (26.3)	0.30	.712 [†]
	무	17 (81.0)	14 (73.7)		
월 수입 (원)	200,000 미만	5 (35.7)	5 (31.3)	2.21	.331
	200,000~400,000 미만	2 (14.3)	6 (37.5)		
	400,000 이상	7 (50.0)	5 (31.3)		
진단명	조현병	17 (77.3)	14 (73.7)	2.59	.275
	기분장애	5 (22.7)	5 (26.3)		
연령		42.6±6.95	40.5±7.01	0.92	.361
첫 발병 연령		27.5±9.10	28.9±7.52	-0.54	.593
투병기간		15.1±7.99	11.6±9.86	1.23	.227
입원치료경력 (횟수)		6.6±7.12	4.9±4.78	0.82	.420

[†] Fisher's exact test.

표 3. 대상자의 인권인식 수준과 자아존중감에 대한 사전 동질성 검증 (N=41)

변수	실험군 (n=22)	대조군 (n=19)	t	p
	M±SD	M±SD		
인권인식 수준	56.3±10.82	54.9±7.16	1.35	.185
자아존중감	28.7±4.76	27.2±2.76	1.49	.147

59.1점으로 향상한 것은 고무적인 결과라 하겠다. 본 프로그램을 통해 대상자들은 자신들에게 있는 권익에 대한 정보를 받고 권익을 옹호하기 위한 방안을 실험해보는 기회를 가져봄으로써 인권인식 수준이 향상된 것으로 생각된다. 하지만 통계적으로 유의한 결과를 나타내지 못한 것은 다음의 이유들 들 수 있겠다. 최근에 들어서야 정신장애인의 권익옹호에 대해서 관심을 가지고 논의되었기 때문에 정신장애인을 대상으로 인권인식 수준 향상을 목적으로 시도된 실험연구가 없어서 본 연구결과를 선행연구와 비교하기가 어렵지만, 본 연구결과와 관련하여 몇 가지 사항을 지적하고자한다. 첫째로, 인권이라는 개념을 정신장애인의 일상생활 속에서 경험할 수 있고

공감할 수 있어야 하는데, 본 연구대상자들이 삶의 경험 속에서 인권의식을 발달시키기에는 아직은 미흡하다는 점을 지적할 수 있겠다. 정신장애인을 대상으로 자신의 권익옹호 수준을 조사한 최말옥과 김행미(2008)는 정신장애인들이 아동들보다도 권익옹호 수준이 낮은 것으로 보고한 바 있다. 또한 정신장애인을 대상으로 인권에 대한 이해에 대해 질적 연구를 한 서미경(2003)의 연구에서도 정신장애인들이 스스로 최적의 치료를 위해 강제입원이 불가피할 수도 있다는 점을 일부 인정하고 있다고 보고하여 정신장애인들의 인권에 대한 인식 수준이 아직은 초보 단계에 있음을 알 수 있다. 이와 관련하여 방주현(2008)은 인권 문제에 대해 민감하게 인지할 수 있는 능력이 우선 필요함을 강조하면서 인권감수성 훈련이 필요함을 지적한 바 있다. 즉 정신장애인들이 인권 문제가 내포되어 있는 상황을 올바르게 지각 및 해석하며, 인권 문제 상황을 자신의 것으로 받아들일 수 있는 능력이 필요하다. 이에 이들을 대상으로 인권에 대한 인식을 높여주는 프로그램이 요구된다. 또한 정신보건 관련 기관에 종사하는 치료집단을 대상으로 인권감수성 정도를 조사한 연구들(방주현, 2008; Dicken

표 4. 두 집단의 프로그램 증재 전·후 인권인식 수준 및 자아존중감 차이 검증

(N=41)

변수	집단	사전 조사		사후 조사		t	p
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		
인권인식 수준	실험군 (n=22)	56.3±10.82	59.1±7.57	2.8±6.53	1.87	.070	
	대조군 (n=19)	54.9±7.16	54.0±8.29	-0.9±5.47			
자아존중감	실험군 (n=22)	28.7±4.76	29.8±5.05	0.6±2.67	0.88	.384	
	대조군 (n=19)	27.2±2.76	26.8±4.27	-0.4±4.31			

& Sugarman, 2008; Sugarman & Dickens, 2007)에서도 일상생활 속에서 정신장애인의 권익이 어떻게 적용되며 보호되어야 하는지에 대한 인식 수준이 낮음을 보고하고 있어 정신장애인 뿐 아니라 정신건강 전문인을 대상으로 인권감수성 교육이 필요하다.

두 번째로 인권 인식 수준을 측정하기 위해 사용된 도구는 문용린과 문미희(2008)가 인권교육 참여자들의 인권의식을 파악하기 위해 개발된 것으로, 인권교육의 효과를 평가한 이전의 사례가 부족한 편이다. 앞으로 반복연구를 통해 본 도구의 신뢰도나 타당도가 계속적으로 검증될 것이 요구된다.

본 연구결과 실험군은 권익옹호 프로그램을 마친 후 자아존중감이 다소 향상되었지만 대조군은 감소되었다. 하지만 두 군의 프로그램 전·후 변화된 점수는 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 본 프로그램은 권익옹호 프로그램으로 정신장애인들이 자신이 소중한 존재임을 인식하고 자신의 권리를 인식 및 옹호함으로써 자아존중감을 향상시킬 수 있을 것으로 생각하였는데, 본 프로그램으로 대상자들의 자아존중감을 변화시키기에는 미흡한 점이 있었던 것으로 생각된다. 또한 자아존중감이 단시일 내에 변화를 기대하기에는 제한이 있어 좀더 집중적이고 장기적인 프로그램이 요구된다. 한편 정신장애인을 대상으로 자아존중감 교육 프로그램을 제공한 김영(2005)의 연구에서는 자아존중감의 향상을 보고하였다. 김영(2005)의 연구에서는 대상자들의 개별적인 욕구를 파악하고 고려하여 프로그램 내용을 구성하였으며, 특히 질병에 대한 지식을 향상하고 자기통제력을 강화하는데 초점을 두어 결과적으로 자아존중감이 향상되었다고 지적하고 있다. 또한 김은하와 김윤희(2009)는 긍정적 자기지시 훈련이 자아존중감 향상에 도움이 된다고 제시한바 있어 추후 연구에서는 자기통제감 및 긍정적 자기지시 요소 등을 포함한 프로그램 개발이 필요하다고 사료된다. 또한 정신장애인은 일반인들이 자신들에게 가지고 있는 태도를 학습하고 이를 내면화하면서 자신에 대한 개념이나 자아존중감을 형성시키기 때문에(서미경과 김정남, 2004), 일반인들이 정신장애인에 대해 가지는 있는 부정적인

태도에 맞서서 자신의 권리를 옹호 및 주장할 수 있도록 임파워링하는 프로그램이 필요하다(김이영과 박현숙, 2010).

본 연구의 제한점으로 대상자의 수가 작은 점을 들 수 있겠다. 대상자의 수가 작음으로 인해 검정력이 낮아져서 그로 인해 연구가설이 지지되지 않았을 가능성을 지적할 수 있겠다. 이에 추후연구에서는 충분한 대상자를 대상으로 하여 좀 더 높은 검정력을 확보한 연구가 필요하겠다.

본 연구결과에 미흡한 점이 있음에도 불구하고 본 연구가 시사하는 바를 제시하면 다음과 같다. 본 연구는 정신장애인을 대상으로 권익옹호 프로그램을 제공하고, 인권인식 수준 및 자아존중감에 미치는 효과를 검증하고자 한 최초의 연구라는 점을 들 수 있다. 따라서 정신장애인의 권익에 대한 관심이 높아지고 있는 현 시점에서 볼 때 시의 적절하며, 본 연구결과는 정신건강 실무자들의 정신장애인의 권익옹호 및 인권보호를 위한 중재 마련에 방향을 제시할 것으로 생각된다. 이에 향후 관련 연구에서는 정신장애인을 대상으로 한 인권감수성 프로그램이나 임파워링 프로그램의 개발 및 효과분석의 연구를 행할 것을 제언하고자 한다.

결론 및 제언

본 연구는 정신장애인을 대상으로 한 권익옹호 프로그램이 인권인식 수준과 자아존중감에 미치는 효과를 규명하고자 하였으며 비동등성 대조군 전·후 설계를 이용한 유사 실험연구이다. 본 연구결과 권익옹호 프로그램이 정신장애인의 인권인식 수준이나 자아존중감을 다소 향상시켰으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 하지만 정신장애인을 대상으로 권익옹호 프로그램을 제공하고 그 효과를 검증한 연구는 거의 없는 현 상황에서 본 연구결과는 추후 정신장애인의 권익을 옹호하고 그들의 자아존중감을 향상시켜서 그들의 사회적 통합을 촉진시켜 삶의 질을 향상하는데 목적을 둔 프로그램 개발에 방향을 제시할 것이다.

참고문헌

- 국가인권위원회(2003). 정신과 관련시설 인권 상황 실태조사. 서울: 국가인권위원회.
- 김은하, 김윤희(2009). 주거시설과 재가정신장애인의 사회적 지지, 자아존중감 및 사회적응. *정신간호학회지*, 18(1), 78-86.
- 김이영(2005). 정신분열병 환자를 위한 자아존중감 교육 프로그램 개발 및 효과연구. *교육문제연구*, 22, 155-176.
- 김이영, 박현숙(2010). 정신분열병 환자의 병식과 역량강화가 기능과 삶의 질에 미치는 영향. *정신간호학회지*, 19(1), 11-21.
- 김정남, 서미경(2004). 정신장애인에 대한 편견과 차별에 관한 연구. *한국심리학회지: 건강*, 9(3), 589-607.
- 문용린, 문미희(2009). 인권교육 평가 도구 개발연구. 서울: 국가인권위원회.
- 박선영(2010). 정신장애인의 사회통합에 대한 고찰. *한국사회*, 11(1), 79-108.
- 방주현(2008). 정신보건 종사자들의 인권감수성에 관한 연구. 석사학위논문, 공주대학교 대학원: 공주
- 서미경(2003). 정신장애인의 인권보장과 제한에 관한 연구. *한국사회복지학*, 55(11), 231-254
- 서미경, 김정남(2004). 지각된 낙인이 정신장애인의 삶의 만족과 자아존중감에 미치는 영향. *한국사회복지학*, 56(4), 173-194.
- 신영진, 최영은(2007). 정신장애인의 인권향상을 위한 지침. 한울아카데미, 서울.
- 이은희, 김경자, 이신영(2000). 광주 지역 일반인들의 정신질환을 앓고 있는 사람에 대한 인식 및 태도. *신경정신의학*, 39(3), 495-506.
- 이철호(2007). 정신보건법과 정신장애인의 인권. *헌법학 연구* 13(4), 229-258.
- 조형석(2008). 정신장애인의 인권보호를 위한 국가인권위원회의 방향. *복지동향*, 10, 34-43.
- 최말옥, 김행미(2008). 정신장애인의 권익옹호에 영향을 미치는 요인에 관한 분석. *사회과학 연구*, 24(4), 249-275.
- Dickens, G., & Sugarman, P. (2008). Interpretation and knowledge of human rights in mental health practice. *British Journal of Nursing*, 17, 664-667.
- Link, B. G., Struening, E. I., Neese-Todd, S., Asmussen, S., & Phelan, J. C. (2001). The consequences of stigma for the self-esteem of people with mental illnesses. *Psychiatric Service*, 52, 1621-1626.
- Lundberg, B., Hansson, L., Wentz, E., & Björkman, T. (2009). Are stigma experiences among persons with mental illness, related to perceptions of self-esteem, empowerment and sense of coherence?. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16, 516-522.
- Sugarman, P., & Dickens, G. (2007). Protecting human rights in psychiatric care. *Psychiatric Bulletin*, 31, 52-55.
- Rosenberg, M. (1968). Self-concept from middle childhood through adolescence. In J. Suls & A. G. Greenwald (Eds.), *Psychological perspectives on the self*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Rusch, N., Lieb, K., Bohus, M., & Corrigan, P. (2006). Self-stigma, empowerment, and perceived legitimacy of discrimination among women with mental illness. *Psychiatric Services*, 57, 399-402.