

정신요양시설의 운영실태에 관한 일 고찰

-전라, 인천지역을 중심으로-

김 창 곤*

1. 서 론

1983년 TV(추적 60분)에 방영된 기도원 실태는 많은 국민들을 놀라게 했고, 정신질환자들의 인권유린에 대한 논란을 불러 일으켰다. 이러한 시류는 기도원을 양성화시켜, 정신요양시설로의 전환을 야기했으며, 이 당시 양성화된 정신요양시설들은 수용을 목적으로 하는데 급급했었다.

1995년 12월 정신보건법의 제정을 기점으로 우리 나라 정신보건 영역은 급변하는 양상을 띄고 있다. 기존 정신의료기관과 정신요양시설로 유지되어 오던 정신보건영역은 정신보건센터(정신건강센터)와 사회복지시설 등을 포함하는 지역사회 정신보건영역이 활성화되고 있다. 이러한 흐름에 편승하여, 이제 정신요양시설도 사회복지 및 재활을 위한 프로그램을 강화하고 있다.

1999년 6월부터 보건복지부는 전국의 사회복지시설에 대한 평가를 시행하고 있고, 사회복지시설 중 우선적으로 전국 정신요양시설에 대한 평가를 시행했다.

여러 이유로 정신요양시설은 단 한 번도 전수조사가 시행되지 못했었다. 1999년 6월 30일 현재, 정신요양시설은 63개 시설에 정원은 16,584명, 입소자는 15,287명으로, 675개 정신의료기관의 입원병상 36,837병상의 입원환자 33,647명에(서동우 외, 1999: 51) 비하면, 약 45%에 해당한다. 따라서, 이들에게 적절하면서도, 효율적이고, 실질적인 정신보건 서비스를 제공하기 위해서는 무엇보다도 이들이 입소해 있는 정신요양시설에 대한 현황 및 실태에 대한 조사가 필연적으로 요구된

* 숭실대학교 박사과정

다고 사려된다.

최근 지역사회정신보건에 대한 관심과 다각적인 연구활동 등은 바람직한 현상으로 사려되며, 정신요양원에 대한 연구들도 진행되고 있지만, 아직도 운영실태조사는 조사도구의 한계를 뛰어넘지 못하고 있다.

본 연구의 목적은 정신요양시설의 운영실태를 파악하여, 정신보건 전달체계 안에서의 역할 및 위상을 모색하는 데 있다. 본 연구의 평가도구는 연구자가 평가위원으로 동참한 한국보건사회연구원 정신요양시설평가위원회에서, 1999년 6월부터 11월까지 개발한 정신요양시설 평가도구를 사용했으며, 평가기간은 1999년 11월 10일부터 11월 24일까지였으며, 전라북도, 전라남도 및 인천지역 11개 정신요양시설을 방문하여, 조사도구 및 인터뷰를 통해 현장조사를 실시하였다.

한편, 현행 프로그램 실태는 전라, 인천지역의 11개 정신요양시설의 프로그램과 보건복지부 정신보건과에서 주최한 [2000년도 전국 정신요양시설 재활 프로그램담당 직무교육 사례발표]자료를 참조했다.

또한, 정신요양시설의 문제점에 대해서는 시설장 및 총무와의 면접조사와 시설종사자들의 설문조사시, 개방식 질문에 대한 답변을 토대로 제시되었다.

본론에서는 1) 정신요양시설의 개괄적인 운영실태와 2) 현행 정신요양시설 프로그램 시행실태 및 강점 3) 정신요양시설 운영상의 문제점 등에 대해 알아보고, 4) Slide를 통해 정신요양시설에서 시행하고 있는 프로그램들과 특히 이들 중, 우리 나라 특유의 강점을 지닌 토착적인 프로그램들을 몇 가지 소개하고자 한다.

II. 본 론

1. 정신요양시설의 개괄적인 운영실태

여기서 정신요양시설의 개괄적인 운영실태는 국내 59개 정신요양시설에 대해 [정신요양시설 평가지표 개발 및 평가결과분석] (변재관 외, 2000: 128-192)을 인용하였고, 이에 대해 1) 시설 및 환경, 2) 조직 및 인력 3) 인권보호 및 서비스의 질, 4) 지역사회 관계 및 재정, 5) 입소자 만족도 등의 각 영역별로 본 연구조사의 자료들을 토대로 정량화된 도구로 평가할 수 없는 부분을 보완하여, 정신요양시설의 운영실태에 대해 살펴보았다.

정신요양시설 평가도구의 체계구성은 아래 <표 1>과 같다.

<표 1> 정신요양시설 평가체계 구성

평가영역	하 위 영 역	측정방법	평가지수 항목수 (총100문항)	배점 총300점	평가영 역차원
A. 시설 및 환경	-시설의 근접성 -시설의 외부환경 -시설의 내부환경 -인권시설 -상담/프로그램 공간 및 장비 -생활시설 및 소방시설	-현장관찰 -기록대조	20	60점 (20%)	투입
B. 조직 및 인력	-관리자의 전문성 -운영위원회 구성 및 운영 -직원의 채용 및 업무분장 -인력확보 및 전문성 -인력개발에 대한 투자 -종사자의 근무만족도	-시설장 의견서 -기록대조 -종사자 무기명설문	20	60점 (20%)	투입
C. 인권보호 및 서비스의 질	-인권보호노력 -작업요법관리 -삶의 질 관리 서비스 -의료서비스 및 건강관리 -프로그램의 양과 질 -거주자의 자유 -정보화	-현장관찰 -기록대조 -거주자 면담	25	75점 (25%)	과정
D. 지역사회 관계 및 재정	-자원봉사자 -주민에 대한 시설개방 -재정현황 및 후원금	-현장관찰 -기록대조 -거주자 면담	10	30점 (10%)	과정 /산출
E. 거주자 만족도	-물리적 환경에 대한 만족도 -관리자에 대한 만족도 -인권보호에 대한 만족도 -삶의 질에 대한 만족도 -프로그램에 대한 만족도 -의료서비스에 대한 만족도 -외부와의 관계에 대한 만족도	-무작위 추출 -거주자 무기명 설문	25	75점 (25%)	과정 /산출

위 <표 1>의 평가도구에 의해 300점 만점으로 5개 영역에 대해 시행한 결과, 전체 59개 정신요양시설 및 전라, 인천지역의 11개 정신요양시설에 대한 평가결과는 아래 <표 2>와 같다.

아래 <표 2>에서 제시된 바와 같이, 전체 평균점수에 비해, 전라, 인천지역의 점수가 높게 나타났다. 이것은 중부권의 228.10과 유사하나, 충청권의 206.97과 영남권의 211.48에 비해 높은 분포를 보였다.

<표 2>정신요양시설 평가결과

	전라, 인천지역(11개시설)	전체 (59개 시설)
1) 시설 및 환경(60점)	48.09	47.78
2) 조직 및 인력(60점)	42.62	40.81
3) 인권보호 및 서비스의 질(75점)	54.91	52.10
4) 지역사회관계 및 재정(30점)	20.36	17.41
5) 거주자 만족도(75점)	60.72	58.43
전체종합 (300점)	226.71	216.53

다음에서는 평가결과를 1) 시설 및 환경, 2) 조직 및 인력, 3) 인권보호 및 서비스의 질, 4) 지역사회관계 및 재정, 5) 거주자 만족도 등의 5개 영역으로 나누어 정신운영실태에 대해 알아보기로 하겠다.

1) 시설 및 환경

시설 및 환경은 전체 59개 정신요양시설에서 47.78점, 전라, 인천 지역에서 48.09점으로 유사한 점수분포를 보이며, 80%정도의 시설에서, 아주 우수하거나(3점), 우수한 편(2점)이었다. 아주 우수한 시설 및 설비를 갖춘 시설은 대부분 기능보강사업을 통해 최근 신축 또는 개축한 시설이었으나, 건물이 오래되어 개축을 예정하고 있는 시설은 개선점이 많았다(서동우 외, 2000: 160). 안내표지판 설치 등 시설의 근접성은 비교적 양호한 편이었고, 외부페인트칠 등도 비교적 잘 되어 있었다. 아직도 시설 내, 외부에 철창 및 철망, 철문 등이 설치되어 있었으나, 환우들과 직원들의 노력으로 방과 복도 등이 환우들의 그림과 작품, 사진 등으로 장식되어 있어, 시설을 편안하게 사용하고 있었다.

이번 평가로 인해 개인사물함은 11개 시설 모두 비치해 놓았으나, 환우들의 상태에 따라, 무용

지물인 경우도 있었다. 냉방장치는 대부분 선풍기를 설치하고 있었고, 한 시설은 정신병원과 연결된 팬코일이 설치되어 있었다. TV가 설치되지 않은 시설은 없었으나, 보유대수와 시청공간 등에 부족과 불편의 문제가 있었고, 지리적인 이유로 난시청 지역인 곳도 있었다.

격리실을 두고, 환자의 안정을 목적으로 사용하는 곳이 있었는데, 시설의 노후화로 감방을 연상케 했다. 인권침해의 문제는 없을 것으로 생각되지만, 예정된 시간의 방문으로는 확인하기 어렵다고 생각된다.

화장실의 문은 다양하게 설치되어 있어, 그 건물을 건축한 년도를 시사해 주었다. 시설허가에 대한 법적인 규정과 관련하여, 1/3, 1/2, 2/3만 설치되어 있었고, 한 시설에서는 1/3만 설치된 상태에서 좌변기를 사용하는 화장실내를 관찰할 수 있는 폐쇄회로 TV가 설치되어 있었다.

세탁 및 세면/목욕시설은 비교적 양호한 편이었고, 일부 시설에서는 지하수를 개발하여, 수질 검사를 거쳐, 환우들에게 식수로 제공하고 있었다.

가족면회는 면회전용공간 또는 면회 시, 사용할 수 있는 공간들을 모두 확보하고 있었으나, 오히려 가족들이 면회를 자주 오지 않는 것이 문제로 생각되었다.

소방시설 및 소방관리 및 교육, 대피훈련 등은 우수했다.

2) 조직 및 인력

시설의 조직 및 인력영역에 대한 평가결과를 보면, 전체시설의 2/3이상의 시설에서 운영위원회의 활동, 직원의 공개채용과 적절한 업무분장을 통해, 투명한 시설운영을 보이고 있으나, 전문적 직원의 확보와 직원의 능력개발에 있어서는 다소 부족한 현황을 보이고 있다(서동우, 2000:160).

입소자수 2,765명인 11개 정신요양시설에 정신장애자에 대한 임상적 지식과 정신장애자를 위한 재활프로그램의 진행능력을 갖춘 정신보건전문요원은 단 1명이 있었으며, 사회복지사는 1급 20명, 2급이 13명, 3급이 12명이 근무하고 있었다. 또한 간호사는 13명, 간호보조사는 28명이 근무하고 있어, 사회복지사 1인당 환자수는 61명, 간호사 1인당 환자수는 67명이었다. 이것은 전체 59개 시설평균 사회복지사 1인당 환자수 88명과 간호사 1인당 환자수 104명에 비하면, 높은 편이지만, 실질적인 인력배치를 요한다. 영양사는 11개 시설 중 4개시설이 상근하지 않았다. 직원교육은 외부 강사에 의한 교육을 11개시설 중 2개 시설에서 시행하고, 나머지 9개 시설에서는 자체 직원회의 정도의 교육이나, 자체교육이 없었다.

1999년 1월부터 6월까지, 직원의 외부교육 참여도는 약 49%정도였고, 교육비의 편중지출은 없었으며, 외부교환근무는 29명(16%)을 보냈으며, 41명(23%)의 교환근무자를 받았다.

3) 인권보호 및 서비스의 질

의식주 등 기본적인 삶의 질과 응급환자의 처리 등 인권과 관련된 평가항목은 대체로 우수한 편이었으나, 다양한 재활프로그램이나 작업요법의 시행은 다소 부족한 편이었다. 전산 프로그램과 PC통신, E-mail의 ID보유로 측정된 시설의 정보화 정도는 타 사회복지시설에 비해서 많이 뒤진 것으로 보인다(서동우 외, 2000:161).

속옷 및 시트세탁, 치아관리 등은 비교적 우수했고, 11개 시설 모두 식단을 환자들이 볼 수 있도록 게시하고 있었으며, 작업요법의 수익금이 투명하게 관리되고 있었고, 일부 시설에서는 환우들이 볼 수 있는 곳에 게시해 둔 곳도 있었다.

건강진단은 11개 시설에서 모두 시행하고 있었다. 진료기록의 작성은 부족한 시설이 대부분이었는데, 이것은 주 1회 정도 방문하는 '촉탁의와 간호조무사가 대부분인 현실적 여건으로는 기대하기 어렵다고 생각된다.

1개 시설에서 전염성 결핵환자들을 격리 입소시키고 있었다.

사례검토회의는 정신과 의사를 포함한 치료팀의 사례검토회의가 11개 시설 중 5개 시설에서 시행되고 있었다.

주간 프로그램은 주 7종 이상 시행하는 곳이 9개 시설, 6종 이상이 2개 시설이었는데, 전문 프로그램을 수행하는 인력들은 일부 시설에서 보수교육 등에 참석하고 있었으나, 그 기회가 절대적으로 부족한 것으로 생각된다.

11개 시설의 입소자들의 면회는 월 평균 5인당 도로 시행되고 있고, 이것은 전체 월평균 4인 1회에 비해 저조한 편이다.

외출 및 외박은 입소자 4인당 월 1회 시행한 것으로 나타났다. 한편, 1999년 1월부터 9월까지 11개 시설의 퇴소자는 총 612명이었다.

4) 지역사회 관계 및 재정

거주자의 가족 및 친구에게는 대체로 개방되어 있는 시설이 많았으나, 지역사회주민에게는 아직도 개방정도가 부족하다고 할 수 있다.

자원봉사자의 활용은 1999년 1월부터 9월까지 시설을 방문하여 2시간 이상 활동한 자원봉사자수를 파악하였는데, 11개 시설에 연인원 5,231명의 자원봉사자가 참여했고, 시설입소자 1인당 1,89명이 방문한 것으로 나타났는데, 이것은 전체 59개 시설의 평균 1.22명에 비해 약간 높은 편이다.

법인 지원금 및 대표이사 기부금은 전혀 없는 시설이 3개 시설이었고, 후원금은 1999년 1월부

터 9월까지 입소자 1인당 7만 3천원 정도의 후원금을 받았던 것으로 나타났으며, 이것은 59개 시설 전체 평균 1인당 5만원 정도에 비해 1인당 약 2만 3천원이 높은 것이다.

5) 입소자 만족도

상대가 양호한 입소자를 중심으로 약 20명을 무작위 추출하여 설문 조사한 결과, 시설 및 환경과 의식주 등의 기본적인 거주환경은 대체로 대부분의 시설에서 만족스럽다고 응답하였다. 그러나 인권보호 영역에서는 아직도 직원이나 타 입소자의 구타가 있는 것으로 나타났다.

또한 작업이나 주방일, 빨래 등을 억지로 시키거나 작업에 대한 보상이 적절하지; 않다고 응답한 입소자도 상당수가 있었다.

재활 프로그램이나 운동, 오락, 의료서비스나 상담에 대한 만족도는 대체로 만족한 수준이었으나, 가족면회와 관련된 평가항목에 대해 만족하지 않은 입소자들도 있었다.

이상에서 5개 영역별 시설의 운영실태에 대해 알아보았는데, 11개 정신요양시설의 평가결과, 각 시설별 평가결과는 아래 <표 3>과 같다.

<표 3> 시설별 총합 점수 및 순위표

No.	시설명	*총합점수 / 총점(300)	** 순위 / 전체시설수(59)	비 고
1.	A	232.20	17	
2.	B	226.53	22	
3.	C	267.73	6	
4.	D	216.17	28	
5.	E	232.27	16	
6.	F	192.90	47	
7.	G	246.73	9	
8.	H	188.57	49	
9.	I	269.70	3	
10.	J	198.47	43	
11.	K	222.50	24	
	평균	226.71		

주 : * 총합점수는 각 시설의 시설 및 환경(60점), 조직 및 인력(60점), 인권보호 및 서비스의 질(75점), 지역사회 관계 및 재정(30점), 거주자 만족도(75점)를 합산하여, 총 300점 만점 중, 해당 시설이 취득한 점수임.

** 순위는 평가당시를 기준하여, 전국 59개 정신요양시설 중 해당 시설의 평가결과에 따른 순위임.

위 <표 3>에서 보여주는 바처럼, 총점 300점에 대한 시설의 총합점수 분포는 최저 188.57, 최고 269.70이며, 상위권 5개 시설, 중위권 3개 시설, 하위권 3개 시설의 분포를 보여주고 있다.

2. 현행 정신요양시설 프로그램 실태 및 강점

다음은 정신요양시설에서 실시하고 있는 프로그램의 종류에 대한 선행연구이다. 이 연구에서는 1999년 6월 현재, 총 66개소 중 11개소가 재활프로그램을 실시하고 있다고 답하고 있으며, 현실적으로 만성 정신질환자에게 필요한 생활기술훈련이나 사회적응 프로그램, 직업재활 프로그램의 빈도 수가 현저히 낮고, 대부분 전문직이 아닌 직원이 수행하는 프로그램을 활동요법이라는 명칭으로 수행하고 있음을 알 수 있다(서동우 외, 1999: 209)고 보고하고 있다. 프로그램 유형은 아래 <표 4>와 같다.

<표 4> 정신요양시설의 프로그램 유형

No.	프 로 그 램 명	시행수(회/주당)	%
1.	집단훈련	3	0.6
2.	생활기술훈련	8	1.8
3.	사회적응프로그램	17	3.6
4.	정신건강프로그램	15	3.2
5.	기타 활동요법	408	87.8
6.	가족교육	3	0.6
7.	직업재활	11	2.4
	계	465	100.0

위 <표 4>에서 87.8%를 차지하는 기타 활동요법의 실체는 무엇일까? 국내 정신요양원에서 주당 연 408종이 시행되고 있는 이 프로그램의 실체에 대한 이해 없이, 정신요양시설의 프로그램의 질적인 측면에 대해 논한다는 것은 무의미하다고 사려된다.

따라서, 본 연구에서 시행한 전라, 인천지역의 11개 정신요양시설의 프로그램 현황자료와 보건복지부 정신보건과에서 주최한 [2000년도 전국 정신요양시설 재활 프로그램담당 직무교육]의 사례발표에서 보고 된 국내 52개 정신요양시설의 프로그램 실태자료를 참조하여, 일부 무의미한 자료를 제외하고, 전술한 두 자료를 통합하여 정리해 보면, 아래 <표 5>과 같다.

<표 5> 정신요양시설 프로그램 현황 (N= 44)

No	프로그램명	시설수	%	No	프로그램명	시설수	%	No	프로그램명	시설수	%
1.	가요교실	1	2.3	26.	명심보감	1	2.3	51.	약물증상 관리훈련	9	20.0
2.	거리미화	1	2.3	27.	무용	1	2.3	52.	양초공예	2	4.5
3.	골판지공예	1	2.3	28.	문예	10	23.0	53.	에어로빅	13	30.0
4.	공예	2	4.5	29.	미술	20	45.0	54.	연극반	1	2.3
5.	교리반	1	2.3	30.	바둑	2	4.5	55.	영어반	2	4.5
6.	국악	3	6.9	31.	부조	1	2.3	56.	영화감상	7	16.0
7.	그림그리기	5	11.4	32.	사물놀이	8	18.0	57.	요리훈련	6	14.0
8.	기공	1	2.3	33.	사회기술 훈련	9	20.0	58.	운동(체육)	21	48.0
9.	꽃꽂이반	1	2.3	34.	사회적응 훈련	25	57.0	59.	원예	5	11.4
10.	노래방	11	25.0	35.	생활예절	1	2.3	60.	웃놀이	2	4.5
11.	농악	1	2.3	36.	생활자기	1	2.3	61.	음악감상	20	45.0
12.	단전호흡	1	2.3	37.	생활체조	5	11.4	62.	장기	2	4.5
13.	단주모임	2	4.5	38.	일상생활 기술훈련	13	20.0	63.	조리실습	3	6.9
14.	단학	1	2.3	39.	서예	20	57.0	64.	조화만들기	4	9.0
15.	댄스	2	4.5	40.	성경교실	2	4.5	65.	종이접기	22	50.0
16.	독서교실	7	15.9	41.	수예	5	11.4	66.	차모임	3	6.9
17.	등산	2	4.5	42.	스트레칭	1	2.3	67.	치료 레크레이션	2	4.5
18.	레크레이션	13	30.0	43.	스포츠 마사지	1	2.3	68.	컴퓨터반	3	6.9
19.	메이크업	3	6.9	44.	신문지공예	1	2.3	69.	태권도	3	6.9
20.	명상	1	2.3	45.	십자수	2	4.5	70.	판소리	1	2.3
21.	팽이치기	1	2.3	46.	한글반	10	23.0	71.	비디오	4	9.0
22.	편지쓰기	1	2.3	47.	한문공부	6	14.0	72.	신문스크랩	3	6.9
23.	포크댄스	2	4.5	48.	합창	2	4.5	73.	백중놀이	1	2.3
24.	풍물반	1	2.3	49.	예배	4	4.0	74.	화투	1	2.3
25.	하이킹	1	2.3	50.	작문요법	4	4.0		소 계	361	

위 <표 5>는 정신요양시설에서 시행중인 프로그램들이다. 현장실태를 여과 없이 알아보기 위해, 각 시설에서 사용하는 용어를 그대로 옮겼고, 따라서 실제내용이 같거나, 유사한 프로그램도 따로 제시하고 있다.

위 <표 5>는 우리 나라 정신요양원의 프로그램 실태를 실제에 가깝게 나타내고 있다고 사려된

다. 우선 74개의 프로그램들이 지극히 한국적인 이름으로 불려지고 있다.

프로그램의 시행빈도는 사회적응훈련이 25개 시설(6.9%)로 가장 많고, 종이 접기가 22개 시설(6.1%), 운동(체육)이 21개 시설(5.8%), 음악감상, 미술, 서예가 각각 20개 시설(5.5%) 등의 순서로 분포를 나타내고 있다.

한편, 기공, 단학, 사물놀이, 풍물, 판소리, 서예, 차모임, 태권도, 한글반, 한문반 등 한국적인 프로그램이 있는가 하면, 사회기술훈련, 사회적응훈련, 일상생활기술훈련 등의 사회복지훈련 프로그램도 시행되고 있다.

또한, 질적으로 구별되어야 할 프로그램들도 있다. 예를 들면, 무용요법과 에어로빅, 레크레이션과 치료레크레이션, 그리고 노래방과 음악치료 등이 바로 그것이다. 즉, 그저 생활요법으로서 시행하느냐, 아니면, 치료적인 효과나 기법 등이 체계적으로 정립되어 있느냐에 따라 구별되어야 할 것이다.

문제는 프로그램을 시행하는 담당자(진행자)가 프로그램 시행목적이나 효과에 등에 대해, 제대로 알고 시행하고 있느냐 하는 점이다. 이것은 정신의료기관의 경우에도 크게 다르지 않다고 사려된다. 왜냐하면, 1970년대 가톨릭의대 성모병원의 낮병원 프로그램이나 1999년 현재 S대학병원 정신과의 낮병원 프로그램이나, 위 <표 5>가 제시하고 있는 프로그램 명칭들이 일부를 제외하면, 크게 다르지 않기 때문이다. 따라서, 유럽에서 시작된 표현병리학적인 예술요법과 오락 및 생활요법, 그리고 직업재활 프로그램들은 당연히 구별되어야 할 것이다(김창곤, 1998: 112-113)

한편, 직업재활을 위해 각 정신요양시설에서 시행 중인 프로그램들에 대해 살펴보면 아래 <표 6>과 같다.

<표 6> 정신요양시설의 직업재활 프로그램 현황

N= 44

No	프로그램명	시행수	%	No	프로그램명	시행수	%	No	프로그램명	시행수	%
1.	가방만들기	1	2.3	18.	쇼핑백	7	16.0	35.	철공소	1	2.3
2.	구두닦기	1	2.3	19.	수예점실습	1	2.3	36.	축사(소)	2	4.5
3.	김치공장	1	2.3	20.	식품공장	1	2.3	37.	취사장	3	6.9
4.	깨끗하하우스	1	2.3	21.	영농작업장	1	2.3	38.	컴퓨터교습	1	2.3
5.	농경지작업	1	2.3	22.	영농훈련	1	2.3	39.	텃밭가꾸기	1	2.3
6.	농사일	4	9.0	23.	원내세탁장	1	2.3	40.	판지공장	1	2.3
7.	도시락접기	1	2.3	24.	이발	1	2.3	41.	포장작업	1	2.3
8.	도자기업체	1	2.3	25.	자판기관리	1	2.3	42.	환경미화	1	2.3
9.	돼지농장	1	2.3	26.	장갑공장	1	2.3	43.	채소재배	1	2.3
10.	딸기작업	1	2.3	27.	재봉(미상)	2	4.5	44.	BYC포장	1	2.3
11.	레저타운	1	2.3	28.	정문경비	2	4.5	45.	비누제조	1	2.3
12.	매점관리	1	2.3	29.	정원조경	1	2.3				
13.	목공	1	2.3	30.	조류사육장	1	2.3				
14.	봉투작업	4	9.0	31.	제과	1	2.3				
15.	사무실보조	1	2.3	32.	주유소취업	1	2.3				
16.	사탕끼우기	1	2.3	33.	지역돈사	2	4.5				
17.	속옷포장	1	2.3	34.	주방보조	5	11.4				
									소 계	67	

위 <표 6>에서 보여 주는 바와 같이 정신요양시설의 직업재활 프로그램은 극히 미미한 수준이라고 생각된다. 그 우선적인 이유로는 정신요양시설 운영규정에 명시된 작업요법(봉투작업 등)과 무관하지 않다고 생각된다. 그러나, 각 시설에 근무하는 실무자들이 여기에 기울이는 노력들은 현실적인 여건에 앞서가고 있다고 인정된다.

<표 6>에서 시행빈도에 따라 살펴보면, 쇼핑백 만들기가 7개 시설(16.0%)로 가장 많고, 주방보조가 5개 시설(11.4%), 그리고 봉투작업과 농사일이 4개 시설(9.0%)의 순서로 분포를 보이고 있으나, 취사장과 주방보조, 농사일과 영농작업장, 채소재배, 봉투작업과 쇼핑백만들기 등은 유사한 프로그램으로 생각된다.

한편, 폐식용유를 활용한 비누제조는 환경 운동적 차원에서도 바람직하다고 사려되며, 한 시설

에서는 3~4쌍의 환우들이 결혼을 한 후, 시설 내에서 부부가 함께 거주하고 있었다.

정신의료기관의 종류별 직업재활 프로그램의 운영현황은 우리 나라 전체 정신과 입원의료기관은 주당 평균 0.8회의 직업재활 프로그램을 운영하는 것으로 나타났으나, 기관별 편차가 커서 정신과 입원의료기관의 50%는 주당 1회의 직업재활 프로그램도 운영하고 있지 않은 것으로 나타났고 최대 주당 18회의 직업재활 프로그램을 운영하고 있는 입원의료기관도 있다(서동우 외, 1999: 178)고 한다. 또한 보호작업장의 경우,, 전체 275개 정신의료기관 중에서 9.5%인 26개 시설에서 보호작업장을 운영하고 있다고 한다.

그러나, 여기서 제기되는 문제는 직업재활 프로그램이나, 보호작업장의 개념정의에 관한 문제이다. 즉 연구자나 현장 실무자가 어떤 프로그램을 직업재활 또는 보호작업장으로 생각하고 있는가에 따라 연구결과가 유동적일 수 있다는 점이다. 따라서, 정신보건영역에서의

직업재활에 대한 우리실정에 맞는 개념정립이 필요하다고 생각된다.

실제로 정신과적 장애가 심한 환자의 경우에는 전통적인 직업재활의 방법- 직업상담, 기술훈련, 보호작업장 취업, 구직클럽-으로는 사회에서 정식취업을 하고 유지하는데 효과가 없기 때문에 그 대체수단으로 각광을 받고 있는 보호취업 전략(김철권, 1999: 19)에 대한 관심도 요구된다.

3. 정신요양시설의 운영상의 문제점

여기서는 지속적인 인권침해나 회계비리 등의 사회적인 물의에 대한 대외적인 시각보다는 현장 실무종사 및 시설장들이 생각하는 운영상의 문제점이나, 현장의 애로사항, 그리고 정부 및 사회에 대한 건의사항 등을 여과 없이 기술하여, 현재 정신요양시설의 운영상의 문제점을 현장실무자들의 시각차원에서 알아보고자 한다.

본 연구에서 시행한 11개 전라, 인천지역 정신요양시설의 시설장 및 총무들에 대해서는 현장 면접조사를 통해서, 시설종사자(직원)들에 대해서는 종사자설문에 개방형 질문에 대한 답변을 토대로 정리해 보면, 각각 아래 <표 7>, <표 8>과 같다.

<표 7>은 11개 시설에서 시설종사자들에 대한 설문 중 개방형 질문으로 문제점 및 애로사항에 대한 설문이었는데, 시설에 대해 인센티브가 걸려있기 때문인지 4개 시설에서만 응답자가 있었는데, 이것을 정리한 것이 아래 <표 7>이다.

<표 7> 정신요양시설종사자(직원) 설문1

No.	시설명	설문응답	비고
1.	가 정신요양원	<ol style="list-style-type: none"> 1) 시설종사자가 현실적으로 하고 있는 일에 대해 정확히 알고, 그에 걸맞는 교육이 필요한 것 같다. 2) 직원에 비해 환우의 수가 너무 많다. 직원 수를 늘려주었으면 좋겠다. 3) 야간 근무를 한 다음 날, 쉬지 않고 근무한다. 불만은 없으며, 원하는 날, 주 1회 쉴 수 있어 시간활용 및 날짜활용에 매우 유리함. 4) 정신요양원에 대한 사회적 인식이 좋지 않고, 정부에서 실제 현장에서 수고하고 애쓰는 시설종사자들의 노고 등에 대해 헤아려 주었으면 한다. 또한 관리하는 직원의 수가 턱없이 부족하여 진정으로 상담자나 대변자가 될 수 가 없어 인원 충원을 정부차원에서 고려해주었으면 좋겠다. 	
2.	나 정신요양원	<ol style="list-style-type: none"> 1) 직원들의 보수문제가 확실치 않음(본봉, 보너스 금액?) 2) 환우들의 복지시설 및 부대시설이 부족함. 3) 가족들의 참여(직원)가 많음(부원장, 원장, 총무). 4) 시설이 양질의 서비스를 주기 위해서는 한 사람에 의한 것보다는 의견수렴을 통한 서비스가 요구된다. 또한 이에 앞서 직원들의 기본적인 복지배려가 있어야겠다. 5) 환우들에게 운동장이 필요하다. 6) 직원들의 휴식공간이 필요하다. 7) 직원들의 충원이 필요하다. 8) 정부 및 보건복지부에서 종사자들의 복지향상에 노력해 주었으면 좋겠다. 	
3.	다 정신요양원	<ol style="list-style-type: none"> 1) 생활지도사로서 80-100명의 환우들을 맡아, 관리하기에 너무 많아 힘들다. 2) 시설종사자 처우문제가 개선되었으면 좋겠다. 3) 정부차원에서 선진국시설견학이 있었으면 좋겠다. 4) 충분한 예산지원이 되었으면 한다. 5) 시설별 여건규정이 동등해야 하겠다. 6) 시설평가제를 시행하기에는 아직 시설자체가 준비되지 않았다고 생각되며, 직원의 충원이 필요하다. 7) 시설장 및 이사장이 시설에 대한 관심과 노력이 너무 고맙다. 8) 병원처럼 간호인력 충원으로 환우들에게 충분한 보살핌을 주었으면 고맙겠다. 꼭이요. 9) 시설 및 시설종사자에 대한 외부로부터의 선입견을 버릴 수 있도록 정부차원의 많은 관심과 지원이 필요하다. 10) 시설종사직원의 봉급이 너무 낮다. 여러 해 동안 말들만 오가지 시정되는 것은 없고, 환우수가 많은 반면, 직원의 채용이 너무 적다. 국가에서 충분한 직원채용을 해주십시오. 	
4.	라 정신요양원	<ol style="list-style-type: none"> 1) 직원들에 대한 후생복리가 빈약하다고 생각되며, 정부의 지원을 바란다. 2) 직원 수가 너무 적어 1인3역을 해야하므로, 이러한 측면에서 배려가 요구된다. 3) 재정적인 면에서 많이 부족하다. 직원충원 및 시설보강 등에 대한 지원이 요구된다. 4) 환우들의 인권보장은 지속적으로 나아가고 있다. 직원들의 처우문제도 보장되었으면 좋겠다. 	

위 <표 7>에서 보여주는 바와 같이 인력충원과 재정지원, 그리고 직원들의 처우 개선 등이 시설종사자들의 문제점 및 애로사항으로 생각된다. 같은 직책이지만, 타 사회복지시설종사자보다 낮은 급여, 자격증을 소지하고있으면서도 보조원 등의 호칭, 당직 후 근무, 이러한 열악한 여건에서 근무하는 이들에 대한 정부 및 사회적 차원의 예우가 요구된다.

<표 8> 시설장 및 총무 면접조사결과

No.	시 설 명	시 설 장	총 무	비고
1.	L 정신요양원	1) 인력지원 2) 편의시설이 없다. (자원봉사자 활동공간 및 프로그램실이 없다) 3) 법적 문제(생보자 시설카드재생힘들다.) 4) 짝짓기 시행.	1) 직원충원요망 2) 상근의사 상주해야. ==> 공보의 배치라도. 3) 프로그램 운영비 지원	
2.	M 정신요양원	1) 촉탁의를 상근의사로 2) 건진격년제를 매년시행해야. 3) 적정인력배치	1) 사회복지전문인력과 연계망구축 2) 연습보완 및 실습보완 3) 수해자부담원칙 위탁교육, 경인지역, 호남지역 단위별교육(실무자 위탁훈련프로그램)	
3.	N 정신요양원	1) 자원봉사자, 지루한 생활 —> 쉽게지친다. 2) 퇴소명령->병원->진단서첨부. 개인병원: 자유스럽다 3) 개방시, 탈주 많아 4) 폭행고발, 인권유린 ->환우들 TV시청후. 5) 주방아줌마(오전 6:00출근, 오후 6:30퇴근, 공휴일 없다. 세탁원+ 취사원	1) 보조금 열악(건물유지 및 시설관리비로 부족) 2) 직원 적정인력배치요망. (남직원 24시간근무교대, 익일 주간근) 3) 정신과 의사 상주요망. 4) 시설장이 퇴소 명할 수 있었던 조항 삭제-> 문제환자 퇴소 가능한 대처방안 요망. 5) 퇴소명령, 의무귀가-> 중간단계 사회복지시설 요망(병원에서 진단서 발급후 재입소)	
4.	O 정신요양원	1) 적정인력배치 2) 자원봉사 3) 엠브란스 차량요망	1) 재활프로그램 운영비 지원요망 2) 직원처우문제(특별수당 월 5만원 뿐)	
5.	P 정신요양원	1) 구조적 시설미비 2) 차등화 형평성 조율 3) 자원재활용시 혜택지원우선	1) 시설장 유고 2) 가족관심이 중요 3) 생활관부대복지시설열악, 예산지원요망 4) 시설수익사업 5) 주변사회복지시설확충 6) 담당공무원 안 바뀌었으면.	
6.	Q 정신요양원	1) 투명성있는 시설운영 2) 정부, 법적정원인력지원 3) 직원, 시설장 예우, 처우개선 (30-40년이상 혼,포장 등) 4) 공무원 인사이동 잦아 전문성 없어. —> 생색안나는 것 안 나서	1) 건진 법적 기준 연1회 예산지원요망. 2) 보일러 터지면 환자 끊어야할 판. -> 기능보강비 지원 응급파손시 대처 응통성요망.	

No.	사 설 명	시 설 장	총 무	비고
7.	R 정신요양원	1) 복지수혜자들이 연령, 병세에 따라 차등화 되면 안된다. 2) 같은 일 하면서도 시설에 따라, 봉급달라. 3) 정신장애인에 관한 법령 입법예고시, 대처 준비 시달되어야.	1) 요양원 열쇠가 없다.->환우,직원 일체감. 2) 영양사 등 예산 지원 없어, 채용 못한다. 3) 1년에 감사 20회 이상 받아. 4) 법정 적정인력 배치요망.	
8.	S 정신요양원	1) 법정 적정인력배치 요망. 2) 월동비를 개인 예금계좌에 입금시켜-->운영에 애로 3) 정신과 의사 상근요망	1) 정부차원 현실적 예산지원요망 (연말 긴급예산투입 후, 지출독려 지양) 2) 직원 적정인력배치 및 현실적 처우개선.	
9.	T 정신요양원	1) 현실적 인력배치요망(환자250명에 취사원 1명배치) 2) 직원 명칭 예우요망. 3) 과다 자료 요청 지양요망 4) 중복감사 지양, 언론홍포대처. 5) 운영비 지출시, 융통성있어야--> 양말은 양말구입만.	1) 프로그램 예산 지원.	
10.	U 정신요양원	1) 본동 건축비 지원요망(원래 가건물) 2) 계속심사(6개월 퇴원심사) 3) 법정 인력이라도 적정배치	1) 계속심사(입소 6개월 후, 퇴소 시, 생보 말소) 2) 프로그램예산 지원 3) 행정간소화.	
11.	V 정신요양원		1) 프로그램 예산지원 2) 적정인력 배치요망	

위 <표 8>은 11개 시설의 시설장 및 총무들에 대한 면접조사 결과이다. 여기서 주로 제기되는 문제점 및 건의사항은 인력충원과 재정지원인데, 인력은 우선 법적인 규정에 적정인력보강이라도 충원을 해달라는 건의였고, 재정지원은 기능보강비 등에 대해 형평성 있는 공정한 지원을 해달라는 내용이었다.

또한, 대부분의 시설에서 강조하는 요청은 상근하는 정신과외사의 배치였다. 또한 잦은 행정감사나 평가 등으로 인한 업무차질 등과, 각종 법령의 입법 예고시, 사정 현장의 준비상태를 파악하고 그에 대한 대처 방안을 강구한 후, 시달되어야 한다는 주장도 있었다.

4. 현장을 찾아서

여기서는 [Slide Show]를 통해, 정신요양시설의 현장에 대해 알아보고, 특히 정신요양시설에서 독특하게 강점을 지닌, 토착 프로그램을 위주로 소개하고자 한다.

III. 결론 및 제언

이상에서 정신요양시설의 정신보건 전달체계 안에서의 역할 및 위상을 모색하기 위하여, 전라, 인천지역을 중심으로 정신요양시설의 운영실태에 대해, 개괄적인 운영실태와 현행 프로그램 시행 실태 및 강점, 그리고 시설운영상의 문제점 등에 관해 살펴보았다. 요약한 결론은 다음과 같다.

첫째, 시설 및 환경은 대체로 우수한 편이었으나, 오래된 건축물 등은 시설개선이 요구되었고, 조직 및 인력은 아직도 법정 적정인력의 배치가 되어 있지 않는 시설들이 있었고, 대체로 투명한 시설운영을 보였고, 직원들의 전문성을 위한 질적 교육 및 훈련은 다소 미흡한 것으로 나타났다.

둘째, 인권보호 및 서비스의 질은 기본적인 삶의 질과 응급환자의 처리 등 인권에 관한 문제는 대체로 우수한 편이었으나, 프로그램의 시행은 다소 부족한 편이었다. 지역사회관계 및 재정은 아직 개방의 정도가 미흡하였고, 자원봉사자는 도시보다는 농촌지역에서 부족한 현상을 보였고, 법인의 재정은 정부 지원금에 대부분 의존하고 있었고, 입소자 만족도는 대부분이 만족하였으나, 아직도 구타 등의 인권침해의 문제가 있는 것으로 나타났다.

셋째, 44개 정신요양시설에서 시행하고 있는 주간 프로그램은 74종이었고, 시행빈도는 사회적응훈련이 25개 시설(57.0%)로 가장 많았고, 종이 접기가 22개 시설(50.0%), 운동(체육)이 21개 시설(48.0%), 음악감상, 미술, 서예가 각각 20개 시설(45.0%)등의 분포를 나타냈고, 기공, 단학, 사물놀이, 풍물, 판소리, 서예, 차모임, 태권도, 한글반, 한문반 등 우리나라의 토착적 프로그램이 자생하고 있었다.

넷째, 44개 정신요양시설의 직업재활 프로그램은 미미한 수준이었으나, 소평백 만들기가 7개 시설(16.0%)로 가장 많았고, 주방보조가 5개 시설(11.4%), 그리고 봉투작업과 농사일이 각각 4개 시설(9.0%)의 분포를 보였다. 축사취업이나, 비누제조, 짚짓기(결혼 후, 살림) 등의 프로그램도 있었는데, 주간 프로그램이나, 직업재활 프로그램들이 아직은 대체로 체계적이거나 효율적이지 못하고, 시설 나름대로의 형편에 따라 시행하고 있다고 생각된다.

다섯째, 시설장 및 시설종사자의 측면에서 볼 때, 현실적인 정신요양시설운영상의 문제점 및 건의사항은 법정인력에도 못 미치는 부족한 인력배치에 대한 충원, 재정지원, 시설장 및 시설종사자에 대한 정부 및 사회적 차원의 예우 및 처우개선, 그리고 무엇보다도 법령의 제정 및 시행에 앞서, 현장실태의 정확한 파악과 이에 근거한 시행시의 대처방안을 제시한 후에 시달되어야 한다

는 주장도 있었다.

상술한 정신요양시설의 운영실태에 대한 결론에 따라 문제점을 개선하고, 한국적 토착 프로그램을 강화하기 위해 아래와 같이 몇 가지 제언하고자 한다.

첫째, 정신보건정책은 영국의 경우처럼 장, 단기 계획에 따라, 예산과 전문인력을 확보한 후, 순차적으로 시행되어야 할 것이다(신영진, 2000: 13-14). 예를 들면, 인센티브 예산 확보 없이, 인센티브 프로젝트를 진행하는 오류는 없어야 할 것이다.

둘째, 인권문제와 관련하여, 시설의 개방은 필연적이며, 열악한 시설에 대한 대대적인 정부의 재정적 지원이 있어야 할 것이다. 예를 들면, 아직도 시설건축당시 설치허가기준에 의해 화장실의 출입문이 1/2, 1/3, 2/3만 설치된 곳들이 있기 때문에 이러한 시설보강 없이, 인권적인 측면만을 강요한다면, 또 다른 부작용을 야기할 수도 있을 것이다.

셋째, 우리 환우들의 체질에 맞는 다양한 프로그램들이 개발되어야 할 것이다. 서예, 사물놀이, 단학, 태권도, 풍물, 그리고 환우들끼리의 결혼 정착 프로그램도 국내 성공사례들을 토대로 개발할 수 있을 것이다. 또한 각 프로그램의 시행 시에는 시설 및 기관의 특성과 환우들의 상태 및 특성에 따라 개별화된 프로그램의 적용이 요구된다.

끝으로, 법정인력의 배치가 우선되어야 하겠고, 열악한 환경과 여건 속에서 환우들에게 성심과 열의를 다하는 시설장 및 시설종사자들에 대한 정부 및 사회적 차원의 예우 및 보상체계와 아울러 이들에게 전문적 교육 및 훈련의 기회를 제공해야 할 것이다.

참고문헌

- 김창곤(1998), "한국의 서예요법", 한국정신보건사회사업학회 춘계학술대회 자료집
- 김철권(1999), "만성 정신질환자의 직업재활에 대한 고찰", 한국정신사회재활협회지, 제4권 1호
- 변재관 외(2000), 사회복지시설 평가지표개발 및 평가결과, 서울: 한국보건사회연구원, 보건복지부
- 보건복지부 정신보건과(2000), 2000년도 전국 정신요양시설 재활프로그램담당 직무교육 사례발표자료
- 서동우 외(1999), 전국 정신보건시설의 정신건강 프로그램 및 재원환자의 정신건강 실태조사, 서울: 한국보건사회연구원
- 신영전(2000), 국가정신보건의 새로운 모색, 보건복지부, 국가정신보건전달체계 전문가 토론회 자료
- 이호영 외(1995), 정신요양원 수용자의 사회복지 및 거주시설운영에 관한 연구, 보건복지부, 아주대학교 의과대학 정신과학교실