

정신건강예방관리 전문직 직무교육 프로그램 개발

박성미¹, 이효영², 임혁¹, 채은희³, 김혜숙^{2*}
¹동서대학교 사회복지학부, ²동서대학교 보건행정학과
³국립서울병원 정신보건교육연구센터 정신보건연구과

Development of the Expert Education Program for the Management of Mental Health Prevention

Sung-Mi Park¹, Hyo-Young Lee², Hyuk Im¹, Eun-Hee Chae³, Hye-Sook Kim^{2*}

¹*Division of Social Welfare, Dongseo University*

²*Department of Health Administration, Dongseo University*

³*Department of Mental Health Education Research Center, Seoul National Hospital*

<Abstract>

Mental health service facilities implement an effort to meet the increased mental health demands. However, no specific 'mental health expert education program' have been offered yet. This study aimed to develop of the expert education programs which are general programs(GP), and specific programs(SP) for the management of mental health prevention in 3 kinds of facilities, psychosocial rehabilitation centers, homeless facilities, and domestic violence counselling facilities.

Data were gathered from the service providers by structured questionnaire, and experts related with mental health by delphi study. We surveyed the management status and present expert programs. Consequently, domains of the education programs were extracted. As results, we identified the type of provider's job & demands for education. Thus, we gained the informations for developing the expert education programs in mental health facilities. GP were composed by 3 domains and 9 programs, and SP were composed by 3 programs each facilities.

This study should be helpful in expanding the government educational operations related with mental health prevention areas. Eventually, community mental health will be promoted and socio-economic burdens by mental health problems will be lessened. In addition, it will be a basic evidence for developing specialized programs in a mental health prevention system foundation.

Key Words : The Expert Education Program, Mental Health Prevention, Delphi Study

* 본 연구는 2011년 보건복지부 서울국립병원 연구비 지원에 의해 수행되었음

I. 서론

전 세계적으로 약 4억 5천만 정도가 정신질환을 앓고 있고 우리나라의 경우, 전체 인구의 12.9%, 약 412만 명이 정신질환을 앓고 있는 실정이다. 더욱이 최근에는 자살과 우울 등의 정신보건 문제가 증가하고 있으며, 사망사건 중 5%가 자살 원인으로 알려지고 있다[1][2]. 이처럼 정신질환의 취약계층이 증가하고 있다는 것은 우리나라 국민의 정신건강에 대한 대책과 요구가 시급하다는 것을 의미한다[3][4]. 그럼에도 불구하고 이에 대한 관심이나 예방책은 부족한 실정이며[5][6], 실제로 우리나라의 정신보건 상태는 OECD 국가 중 열악한 것으로 알려지고 있다. 그러므로 정신보건 상태의 우려를 불식시키고 이를 적극적으로 대처하기 위해서는 전국적인 예방관리 시스템이 필요하다는 것을 알 수 있다. 물론 다양한 정신건강 관련 기관이 설립되어 있고, 정신질환의 취약계층이 조력을 받고 있다.

그러나 실제로 제도적 접근으로만 그치고 있을 뿐 정신보건과 관련된 전문적 접근은 제대로 이루어지지 않고 있다. 여기에는 여러 가지 이유가 있으나 무엇보다도 정신건강 관련 실무자들이 정신질환에 잠재적으로 노출되어 있는 취약계층에 접근하는 노하우가 미흡하기 때문이다[7][8][9]. 이는 정신건강 관련 실무자들이 직접적인 서비스 제공에 실패하고 있음을 의미하며, 그러므로 이들로 하여금 전문적인 직무교육을 통해 정신질환의 취약계층을 제대로 조력할 수 있는 실질적인 교육이 제공되어야 함을 시사한다.

한편, 정신건강 관련 기관 실무자들을 대상으로 전국 단위의 직무교육은 해마다 실시되고 있다. 그러나 대개 개론적 수준에서의 직무교육이 제공되고 있어 궁극적인 교육적 실효는 낮은 듯 하다 [10][11]. 이는 직무교육은 이루어지고 있으나 실제로 정신건강 관련 기관에서는 어떤 프로그램으로

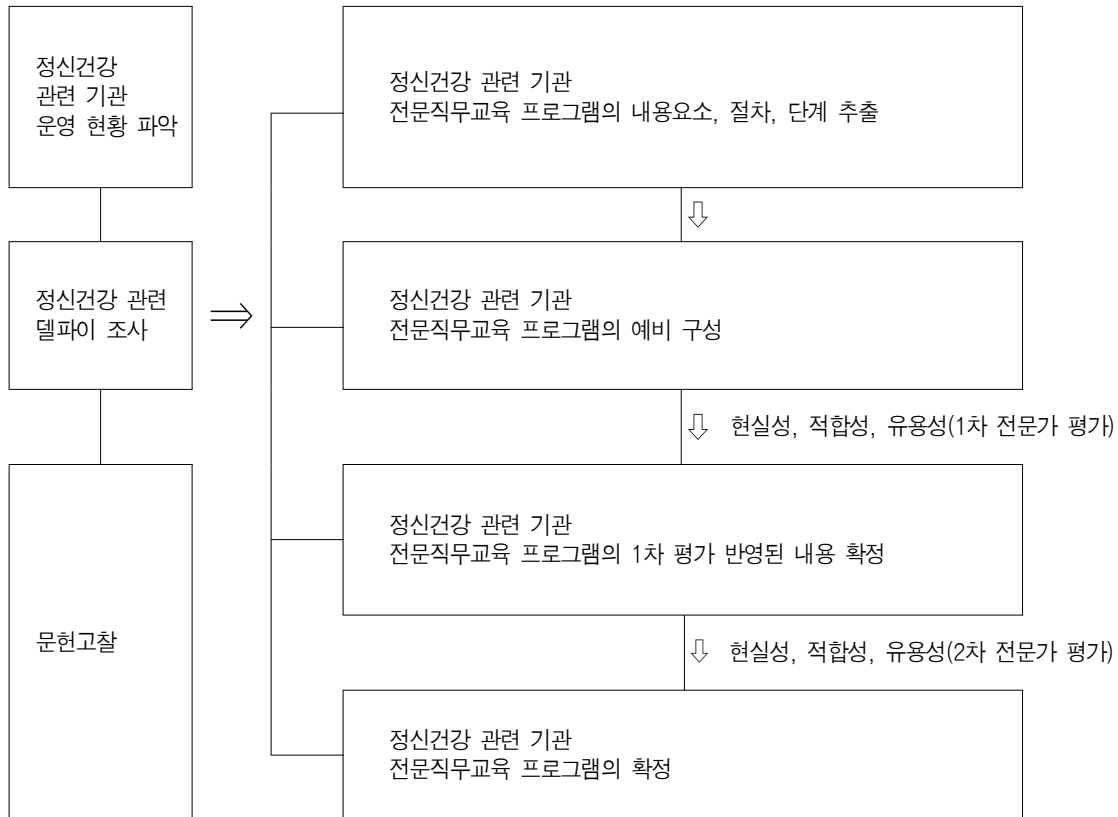
이용자에게 서비스를 하는지 그리고 종사하는 실무자는 어떤 직무를 수행하고 있는지 등에 대한 현황분석이 미흡하였기 때문이다. 더불어 정신건강 관련 전문가의 관점에서 실무자들에게 제공되어야 할 매우 구체적인 내용이 무엇인지 등에 대한 충분한 논의 없이 포괄적인 직무교육을 시행하고 있다는 데 그 문제점을 찾아볼 수 있다. 즉 정신건강 관련 기관 실무자들은 각 기관의 고유한 특성이나 이용자의 요구에 따라 각기 고유한 직접적인 서비스를 제공하지 못하고 있다[12]. 이는 앞에서도 언급한 것처럼 정신보건의 중요성에 대한 낮은 인식, 정신질환의 취약계층에 대한 적극적인 대처에 대한 미흡 등으로 연결되는 당연한 귀결인 듯하다.

이에 본 연구에서는 전국적인 정신보건 취약계층에 직접적인 서비스를 제공할 수 있는 정신건강 관련기관 실무자를 위한 전문직무교육 프로그램을 개발하고자 한다. 이를 위하여 본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 전국적으로 분포되어 있는 정신건강 관련 기관의 현황은 어떠한가? 둘째, 정신건강 관련 기관 실무자에게 요구되는 직무교육은 무엇인가? 셋째, 정신건강 관련 기관 실무자들에게 필요한 직무교육은 어떤 구조로 구안될 수 있는가? 넷째, 구안된 전문직무교육 프로그램의 내용은 타당한가? 등이다.

II. 연구방법

1. 연구절차

본 연구는 정신건강 관련 기관 실무자를 위한 전문직무교육 프로그램을 개발하고자 하였다. 이에 연구절차는 각 단계별 구체적인 내용은 아래와 같으며, 연구흐름도는 <그림 1>과 같다.



<그림 1> 연구 흐름도

첫째, 국내외 관련연구를 체계적으로 분석함으로써 본 연구에 대한 시사점을 탐색하였다.

둘째, 전국에 소재하고 있는 정신건강 관련 기관(사회복지시설, 가정폭력상담시설, 부랑인복지시설)을 대상으로 현황분석(운영 프로그램, 실무자 직무만족도, 이용자 이용만족도)을 하고, 각 기관별 전문가 델파이 조사·분석을 하였다.

셋째, 이상의 절차를 토대로 본 연구에서 개발한 프로그램의 방향을 설정하여, 프로그램의 목적과 적용 대상, 프로그램의 내용 구성 체계를 정하고, 프로그램의 예비구성 및 평가, 프로그램의 운영방법 등을 결정하였다.

넷째, 전문직무교육(GP-SP) 프로그램의 예비안을 구성하였다. 예비안은 기본적인 프로그램의 목적, 수행절차, 회기별 수행내용, 수행방법, 주요 활

동, 기타 운용 지침 등으로 구체화하여 작성하였다. 구체화된 안은 전문가 5인(전국단위 정신보건 관리 병원장 1인, 정신보건과 사무관 1인, 정신보건 사회복지사1급이면서 사회복지학 박사학위 소지자인 사회복지학과 교수 2인, 정신보건과 직무교육 담당자 1인)을 통해 1차 및 2차에 걸쳐 그 타당성을 검증받았다. 타당성 검증의 기준은 전문직무교육의 적합성, 현실성, 유용성 등이며, 이에 각 영역에서 90% 합의된 내용을 중심으로 삭제, 수정 및 보완하였다.

이상과 같은 전문가들의 의견 수렴, 공동연구원과 연구보조원 모두 참여하는 회의를 통하여 문제점을 체계적으로 보완하여 정신건강 관련 기관 실무자를 위한 전문직무교육(GP-SP) 프로그램을 확정하였다.

2. 연구대상

1) 정신건강 관련 기관 현황 조사대상

본 연구에서는 전국에 분포되어 있는 사회복지시설, 가정폭력상담시설, 부랑인복지시설 전체를 대상으로 현황 조사를 실시하였다. 구체적으로 살펴보면, 사회복지시설은 총 225개 기관을 대상으로 조사하였으나 응답기관은 총 65개 기관(28.88%)으로 나타났다. 가정폭력상담시설은 총 266개 기관을 대상으로 조사하였으나 응답기관은 총 21개 기관(7.89%)으로 매우 저조한 회수율을 보였다. 이는 가정폭력이라는 특수성 때문에 많은 기관이 응답할 수 없음을 보고하였다. 그리고 부랑인복지시설은 총 37개 기관을 대상으로 조사하였으나 응답기관은 총 25개 기관(67.56%)으로 높은 회수율을 보

였다.

2) 정신건강 관련 기관 전문가 델파이 조사대상

본 연구에서는 연구대상 기관으로써 사회복지시설, 가정폭력상담시설, 부랑인복지시설 등 각 기관별 전문가 패널을 25명으로 구성하여 실무자의 직무교육에서 요구되는 내용을 보다 집약적으로 조사하고 분석하였다. 이에 각 기관별 전문가 델파이 패널의 인구통계학적 변인을 제시하면 <표 1>과 같다.

사회복지시설 전문가 집단은 총 13명으로 남성 23.1%, 여성 76.9%로 구성되었다. 연령별로는 30대(46.2%)와 40대(30.8%)가 가장 많았으며, 학력은 석사 이상의 경우가 60.2%로 높게 나타났다.

<표 1> 정신건강 관련 시설 전문가 의견조사 패널의 일반적 특성

구분	사회복지시설			가정폭력상담시설			부랑인복지시설		
	항목	명	%	항목	명	%	항목	명	%
성별	남	3	23.1	남	2	25.0	남	2	50.0
	여	10	76.9	여	6	75.0	여	2	50.0
연령	20대	2	15.4	20대	1	12.5	-	-	-
	30대	6	46.2	30대	1	12.5	-	-	-
	40대	4	30.8	40대	5	62.5	40대	1	25.0
	50대	1	7.7	50대	1	12.5	50대	3	75.0
학력	학사	4	31.8	학사	1	12.5	학사	1	25.0
	대학원졸(석사)	6	46.2	대학원졸(석사)	3	37.5	대학원졸(석사)	-	-
	대학원졸(박사)	3	23.1	대학원졸(박사)	4	50.0	대학원졸(박사)	3	75.0
직위	과장(팀장)	2	15.4	-	-	-	과장(팀장)	1	25.0
	사무국장	3	23.1	-	-	-	사무국장	1	25.0
	시설장	7	53.8	시설장	3	37.5	시설장	1	25.0
	교수	1	7.7	교수	5	62.5	교수	1	25.0
자격증	정신보건전문요원2급	1	7.7	사회복지사	5	75.0	사회복지사	3	75.0
	정신보건전문요원1급	12	92.3	정신보건임상심리사	3	37.5	정신보건전문간호사	1	25.0
자격증 보유기간	10년 미만	5	38.5	10년 미만	1	12.5	10년미만	1	25.0
	10년 이상	8	61.5	10년 이상	7	87.5	10년 이상	3	75.0
재직기간	5년 미만	3	25.0	5년 미만	-	-	5년 미만	-	-
	10년 미만	5	41.7	10년 미만	1	12.5	10년 미만	-	-
	10년 이상	4	33.3	10년 이상	7	87.5	10년 이상	4	100.0
합계		13	100.0	합계	8	100.0	합계	4	100.0

소속 및 직위는 대학교수 1인, 시설장 7인, 사무국장 3인, 과장(팀장) 2인이었으며, 정신보건전문요원의 자격증도 1급 12명, 2급 1명인 것으로 나타났고, 이들의 평균 자격증 보유기간은 10.5년이었고, 사회복지시설에서의 근무기간은 평균 69.9개월인 것으로 나타났다. 가정폭력상담시설 전문가 집단은 총 8명으로 남성 25%, 여성 75%로 구성되었다.

연령별로는 40대가 가장 많고, 학력은 박사 이상이 50%로 높은 비율을 보여주었다. 소속 및 직위는 대학교수가 5인, 시설장이 3인이었으며, 자격증은 사회복지사1급, 정신보건임상심리사 등 다양하게 나타났다. 평균 자격증 보유기간은 23년이며, 가정폭력상담시설에서의 근무기간은 평균 8.50년인 것으로 나타났다.

부랑인복지시설 전문가 집단은 총 4명으로 남성 50%, 2명, 여성 50%로 구성되었다. 연령별로는 40대 25%와 50대 75%로 나타났다. 학력은 학사 25%, 박사 75% 비율을 보여주었다. 소속 및 직위는 대학교수 1인, 시설장 1인, 사무국장 1인, 팀장 1인이었으며, 자격증은 사회복지사, 정신보건전문간호사로 나타났다. 평균 자격증 보유기간은 20년이며, 현장경험은 평균 11년 이상인 것으로 나타났다.

3. 측정도구

시설의 서비스 현황 파악 및 종사자의 훈련프로그램 개발을 위한 델파이 설문조사를 위해서 사회복지사 및 사회복지분야 연구자 2인, 보건학 관련 연구자 2인, 정신과의사 1인 등이 참여하여 10차례 회의를 거친 후 구조화된 현황 설문지 및 델파이 설문 문항을 개발하였다. 개발된 설문지는 pre-survey를 거쳐 확정하였으며, 2011년 7월에서 8월 사이에 이루어졌다.

1) 기관 현황 조사를 위한 측정

본 연구의 목적을 위하여 사회복지시설, 가정폭력상담시설, 부랑인복지시설의 운영 현황 및 종사자의 업무를 파악하였다. 그 구체적인 내용은 운영 프로그램의 종류 및 근무자의 자격 및 인원, 그리고 각 시설의 운영시간과 운영시설 구분 등이다.

2) 델파이 조사를 위한 측정

본 연구의 목적을 위하여 실시된 델파이 조사는 1차, 2차, 3차에 걸쳐 진행되었으며, 이를 위한 세부절차는 아래와 같다.

첫째, 델파이 조사를 위하여 사회복지시설, 가정폭력상담시설, 부랑인복지시설 등 각 기관별 15명씩 패널을 구성하였으며, 전문가 패널은 전국적 분포로 구성하였다. 최종 패널은 3차 조사까지 모두 의견을 주신 전문가만이 포함되었다.

둘째, 전문가 델파이 조사를 위하여 9개 영역에 대한 문항을 개발하여 문항내용타당도 검증 등 3차에 걸쳐 수정 및 보완 후 확정하였다.

셋째, 1차 델파이 질문지는 개방형 질문지로 사회복지시설, 가정폭력상담시설, 부랑인복지시설별 전문가 패널에게 발송하였고, 회수된 내용에 대하여 각 기관별 1차 델파이 조사 분석을 하였다.

넷째, 2차 델파이 조사 문항개발은 1차 조사결과를 토대로 하였으며, 각 기관별 델파이 문항을 개발하였다. 2차는 1차 개방형 질문형태를 7점 리커트 척도로 측정하였다.

다섯째, 3차 델파이 조사 문항개발은 2차 델파이 조사결과를 토대로 구성되었다. 2차 수집된 자료에 대한 기본 통계값을 제시하고, 각 항목별 중요도를 7점 리커트 척도로 측정하였다. 그리고 3차 조사에서는 2차에서 나온 응답결과를 중심으로, 전문가들에게 2차 조사의 결과를 보여주고, 중요도를 체크하는 방식으로 질문지 형태를 더욱 구체화하여 측정하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 정신건강 관련 기관 운영 프로그램 현황

정신건강 관련 기관으로서 사회복지시설, 가정폭력상담시설, 부랑인복지시설의 운영 현황을 살펴본 결과는 <표 2>에 제시되어 있다.

<표 2>에 의하면, 먼저 사회복지시설의 운영주체는 사회복지법인(50.8%)이 가장 많았으며, 개인으로 운영 하는 곳이 30.8%로 많았다. 또한 운영형태는 법인체 직접운영(70.6)이 가장 많았으며, 위탁운영(27.5%) 하는 곳도 비교적 많았다. 사회복지시

설은 사회복지사, 정신보건전문요원사회복지사, 간호사 등이 사회기술훈련, 약물증상관리교육, 문화체험, 일상생활훈련, 신체활동 프로그램, 정신과적면담 등의 프로그램을 운영하고 있는 것으로 나타났다.

다음으로, 가정폭력상담시설의 운영 기간은 128.14± 81.90개월로, 평균적으로 약 11년 정도 운영되어 오고 있었다. 가정폭력상담시설의 운영주체는 '사단법인'이 36.4%로 가장 많았으며, 그 다음으로 개인이 31.8%로 나타났다.

<표 2> 정신건강 관련 기관의 운영 현황

구분	운영프로그램종류	근무자	운영시간	운영시설구분	
	평균운영 갯수	23.64±28.58	총 정규 인력 수 5.25 ± 3.64		
사회복지시설 (n=225)	사회기술훈련	86.2%	인력의 종류 관리시설장, 사무국장, 간호사1급·2급, 정신보건전문요원사회복지사1급·2급, 지사1급·2급, 사회복지사, 사무원, 관리인, 보조원, 조리사, 영양사	지역사회 재활시설 51.6%	
	약물증상관리교육	78.5%		- 주 5일 (54%)	생활시설 32.3%
	문화체험	72.3%		- 주 5.5일 (8.2%)	
	일상생활훈련	67.7%		- 주 7일 (16.4%)	
	신체활동프로그램	64.6%		- 연중무휴 (21.3%)	
	정신과적 면담	64.6%		- 하루 평균 7~9시간	
	평균운영 갯수	5.00	총 정규 인력수 2.95 ± 0.59		
가정폭력상담시설 (n=251)	개인면담	100%	인력의 종류 시설장, 사무국장, 정신보건사회복지사1급·2급, 상담전문가, 비상근자원봉사	단기보호시설 25.0%	
	교육프로그램운영	100%		주5일, 하루 8시간 이상 운영(100%)	상담 및 시설 52.2%
	의료지원	100%			
	시설 및 입소 연계	100%			
	타기관 의뢰	100%			
	평균운영 갯수	21.44±19.63	총 정규 인력수 21.64±13.81		
부랑인복지시설 (n=37)	정신과적 면담	84.0%	인력의 종류 시설장(96%), 사무국장(100%), 상담요원 생활복지사(88%), 자활지도원, 촉탁의 간호사(96%), 생활지도원(100%), 영양사(92%), 조리사(92%), 사무원(96%), 경비원(92%), 설비기사	원내자활시설 79.2%	
	심리치료	84.0%		-주 5일(54.2%)	원내+원외 자활시설 41.7%
	사회기술훈련	88.0%		-주 5.5일 (12.5%)	
	일상적건강체크	48.0%		-연중무휴 (33.3%)	
	일상생활 훈련	84.0%		-하루 평균 8시간	
	문화체험	68.0%			

* %는 전체 기관에 각 종사자가 기본적으로 분포되어 있는지를 %로 나타냄

운영형태는 '법인체 직접운영'이 63.6% 가장 많았고, 기관장은 사회복지사가 72.7%로 가장 많았다. 그리고 가정폭력상담시설은 정신보건 사회복지사, 상담전문가 등이 심리상담, 법률상담, 의료지원 등의 프로그램을 운영하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 비상근 자원봉사자가 상담지원을 하는 것으로 나타났다. 이는 가정폭력상담시설에 전문가 부족이 있음을 시사하고 있다.

마지막으로 부랑인 복지시설의 운영 기간은 361.84±158.67개월로, 평균 약 30년 정도 운영하고 있었다. 부랑인 시설의 운영주체는 두 가지 형태로 사회복지법인이 76.0%로 대부분을 차지하였고, 그 다음으로 재단법인이 24.0%를 차지하였다. 운영형태는 법인체 직접운영이 60%로 가장 많았으며 위탁운영이 40%로 나타났다. 기관장은 사회복지사가 72%, 종교인이 20%를 나타났다. 그리고 부랑인복지시설은 생활복지사, 자활지도원, 간호사 등이 정신과적 면담, 심리치료, 사회기술훈련, 일상적 건강체크, 일상 생활훈련, 문화체험 등의 프로그램을 운영하는 것으로 나타났다. 비교적 타 시설에 비하여 다양한 실무자들이 각기 고유한 영역에 따라 직접적인 서비스를 하고 있는 것으로 볼 수 있다.

2. 정신건강 관련 기관 전문가 델파이 조사결과

1) 사회복지시설 종사자들에게 필요한 직무교육

전문가 델파이 패널을 통해 사회복지시설 종사자들에게 필요한 직무교육을 알아본 결과는 <표 3>에 제시되어 있다. 먼저, 1차 결과에서는 표준점수 Z값(±1.0SP)을 기준으로 정신과적 면담기법 교육이 가장 높게 나타났으며, 다음으로는 프로그램 개발과 평가기법 교육, 사례관리 교육, 정신질환에 대한 기초이해 교육의 순으로 나타났다. 2차 결과에서는 비모수검정을 통해 사례관리 교육에 대한 필요성이 평균 6.58로서 가장 높은 평균순위를 보여 주었으며, 다음으로 종사자역량강화, 정신과적

면담기법 등의 순으로 나타났다. 3차 결과에서는 비모수 검정(Kendall's W)에 따라 귀무가설이 기각되었는데, 이는 전문가들의 의견이 대체로 일치한다는 것을 의미한다. 그러므로 설문문항 중에 가장 높은 평균 순위를 보이는 것은 2차 조사결과에서와 마찬가지로 사례관리 교육으로 나타났다. 그리고 다음으로 종사자역량강화, 정신과적 면담기법 등의 순으로 나타나 2차 결과와 거의 유사한 결과가 도출되었다.

2) 가정폭력상담시설 종사자들에게 필요한 직무교육

가정폭력상담시설 종사자들에게 필요한 직무교육을 알아본 결과는 <표 4>에 제시되어 있다.

먼저, 1차 결과에서는 표준점수 Z값(±1.0SP)을 기준으로 정신건강, 심리상담의 기술과 지식 교육이 가장 높게 나타났으며, 다음으로 가정폭력 관련 법률적 기본지식 습득 및 해석에 관한 능력 함양, 재할프로그램 개발 및 실시 훈련, 가해자 및 피해자의 심리에 대한 이해 등의 순으로 나타났다. 2차 결과에서는 가정폭력 가해자 및 피해자의 심리에 대한 이해가 평균 5.00으로서 가장 높은 평균 순위를 보여 주었다. 다음으로 가족치료 및 가족상담에 대한 상담기법, 정신건강, 심리상담의 기술과 지식, 가정폭력발생 현황 및 해결방안 이해 등의 순으로 나타났다. 그리고 3차 결과에서 평균 순위가 가장 높게 나타난 것은 가정폭력 가해자 및 피해자의 심리에 대한 이해와 정신건강, 심리상담의 기술과 지식으로 나타났으며, 다음으로는 가족치료 및 가족상담에 대한 상담기법, 가정폭력발생 현황 및 해결방안 이해 등의 순으로 나타나 2차 결과와 거의 유사한 결과가 도출되었다.

3) 부랑인복지시설 종사자들에게 필요한 직무교육

부랑인복지시설 종사자들에게 필요한 직무교육

을 알아본 결과는 <표 5>에 제시되어 있다. 먼저, 1차 결과에서는 표준점수 Z값($\pm 1.0SP$)를 기준으로 전문정신건강 관리 및 간호, 인간관계훈련, 상담 및 심리재활, 프로그램개발 및 운영, 사례관리 등 총 8개 직무교육 영역이 도출되었다.

2차 결과에서는 상담 및 심리재활, 사례관리 등이 가장 우선시되어야 할 항목으로 나타났다. 그

다음으로 전문정신건강관리 및 간호, 인간관계훈련, 종사자 스스로의 임파워먼트 강화 기술 습득으로 나타났다. 2차와 3차에 걸쳐 가장 높게 나온 직무교육 부분은 사례관리였으며, 그 다음으로 전문정신건강관리 및 간호, 인간관계훈련, 상담 및 심리재활, 종사자 임파워먼트 강화 기술 습득이 중요한 직무교육으로 나타났다.

<표 3> 사회복귀시설 종사자 필수 직무교육(3차 델파이 조사결과)

종사자 필수 직무교육	평균	표준편차	백분위수		평균순위
			25	75	
1. 정신과적 면담기법 교육	5.92	.641	5.50	6.00	8.65
2. 프로그램 개발과 평가기법 교육	5.77	.599	5.00	6.00	8.35
3. 사례관리 교육	6.54	.660	6.00	7.00	11.35
4. 정신질환에 대한 기초이해교육	5.00	.577	5.00	5.00	4.42
5. 지역사회 네트워크 구성과 자원 연계기법교육	5.69	.751	5.00	6.00	7.96
6. 가족교육 훈련기법 교육	5.46	.877	5.00	6.00	6.23
7. 조직 내 팀워크 활동기법 교육	5.31	.630	5.00	6.00	6.00
8. 직업재활훈련방법 교육	5.85	.987	5.00	7.00	8.31
9. 종사지역량강화 교육	5.85	.801	5.00	6.50	8.54
10. 공문서 작성법 및 문서처리능력 강화	4.92	.760	4.00	5.50	4.12
11. 사회복귀시설의 조직적 특성에 대한 이해	5.00	.707	4.50	5.50	4.38
12. 시설운영관리교육(행정, 회계)	5.23	.832	4.50	6.00	5.88
13. (추가)정신보건정책의 이해	5.38	.961	5.00	6.00	6.81

N=13, Kendall's $W=.368$, Chi-Square=57.431, df=12, Sig=.000

<표 4> 가정폭력상담시설 종사자 필수 직무교육(3차 델파이 조사)

종사자 필수 직무교육	평균	표준편차	백분위수		평균순위
			25	75	
1. 정신건강, 심리상담의 기술과 지식	6.87	.35	7.00	7.00	5.31
2. 가정폭력 법률 지식 습득 및 해석에 관한 능력 함양	6.12	.83	5.25	7.00	3.38
3. 시설의 운영 및 관리에 관한 실제적 지식	5.12	1.12	4.00	6.00	1.94
4. 재활프로그램 개발 및 실시훈련	5.87	.64	5.25	6.00	2.88
5. 가정폭력발생 현황 및 해결방안 이해	6.37	.91	5.25	7.00	4.25
6. 가정폭력 가해자 및 피해자의 심리에 대한 이해	6.87	.35	7.00	7.00	5.44
7. 가족치료 및 가족상담에 대한 상담기법	6.62	.51	6.00	7.00	4.81

N=8, Kendall's $W=.512$, Chi-Square=24.552, df=6, Sig=.000

<표 5> 부랑인복지시설 종사자 필수 직무교육(3차 델파이 조사)

종사자 필수 직무교육	2차 결과		3차 결과	
	평균	표준편차	평균	표준편차
1. 전문정신건강 관리 및 간호	6.50	.71	5.50	2.121
2. 인간관계훈련	6.50	.71	5.50	2.121
3. 상담 및 심리재활(개별서비스, 가족 교육 및 가족상담)	7.00	.00	5.50	.707
4. 종사자 스스로의 임파워먼트 강화 기술 습득	6.50	.71	5.50	.707
5. 프로그램개발 및 운영	5.50	.71	5.00	1.414
6. 각종 복지정보 및 고용정보 취득기회	5.00	.00	4.00	.000
7. 실습위주의 행정 및 기록관리	4.50	2.12	4.50	.707
8. 사례관리	7.00	.00	6.00	.000

3. 정신건강 관련 기관 전문직무교육 프로그램 개발

1) 정신건강 관련 기관 전문직무교육 내용 추출

본 연구에서는 정신건강 관련 기관 실무자 전문 직무교육 프로그램을 개발하기 위하여 기관현황 조사결과와 전문가 델파이 조사결과를 토대로 다음과 같은 각 기관별 직무교육 내용을 추출하였으며, <표 6>에 제시되어있다. 먼저, 사회복지시설에서는 정신과적 면담기법, 사례관리, 직원역량강화, 정신보건정책의 이해, 역량강화교육, 직업재활훈련 방법 교육 등이 주된 교육내용으로 구성되어야 할 것을 시사해 주고 있다. 다음으로, 가정폭력상담시설에서는 심리 및 정신치료, 가족치료, 상담기법, 가정폭력 피해자 및 가해자 심리, 가정폭력 재활 프로그램, 가정폭력 법률 지식에 대한 이해 등이

주된 교육내용으로 구성되어야 할 것을 시사해 주고 있다. 그리고 부랑인복지시설에서는 상담 및 심리재활, 직원역량강화, 인간관계훈련, 정신건강 및 간호에 대한 이해, 사회적응훈련방법 교육, 직업재활훈련방법 교육 등이 주된 교육내용으로 구성되어야 할 것을 시사하고 있다.

이상의 내용을 종합해보면, 정신건강관련 기관(사회복지시설, 부랑인복지시설, 가정폭력상담시설) 실무자들이 공통으로 배워야 할 내용과 각 기관별 특성화된 직무교육이 필요하다는 것을 알 수 있다. 이에 본 연구에서는 크게 두 가지 프레임에 근거하여 직무교육 내용을 추출하였다. 하나는 '기관별 공통범주 영역 전문직무교육(General Program: GP)'이며, 또 다른 하나는 정신건강관련기관 각 '기관별 특성화된 전문직무교육(Specific Program: SP)'이다.

<표 6> 정신건강 관련 기관 전문직무교육 내용 추출

분류	직무 및 교육영역	1순위	2순위	3순위	
사회 복지 시설	현황 조사	가장 중요한 업무	회원관리	자원동원 및 지역사회 연계	상담 업무
		가장 많은 시간 소요업무	회원관리	회계	프로그램운영 및 기획
		가장 필요한 교육	상담기법	전문적인 기술능력	프로그램개발 및 평가
	전문가 델파이 조사	종사자 필수 직무교육	정신과적 면담기법 교육	사례관리 교육	직원역량강화 교육
		종사자 개입초점	사례관리	후원금, 프로포잘	
		종사자 정신건강 지원	다양한 직무연수 제공 적절한 휴가제공	슈퍼비전과 컨설팅	정신보건전문요원 소진예방을 위 한 프로그램 개발 및 제공
	이용자 정신건강 지원	회원요구에 맞는 프로그램 제공 지속적 사례관리	지리적 치료환경 조성 법정 직원 확보	사회복지시설운영에 대한 정부 의 적절한 예산지원	
가정 폭력 상담 시설	현황 조사	가장 중요한 업무	상담	지역사회 연계	프로그램기획업무
		가장 많은 시간 소요업무	상담	회계	프로그램 기획
		가장 필요한 교육	전문적인 기술능력	상담기법	프로그램 개발 및 평가
	전문가 델파이 조사	종사자 필수 직무교육	정신건강, 심리상담의 기술과 지식 가정폭력 현황	가정폭력 가해자 및 피해자의 심리 이해	가족치료 및 가족상담에 대한 상담기법
		종사자 개입초점	시설 입소자들의 정신적, 심리적 외상 치유상담	가정폭력 피해자 보호시설 연계	가족상담 및 부부상담
		종사자 정신건강 지원	시설 사례별 상담 슈퍼비전	안정적 급여 및 복지혜택	
	이용자 정신건강 지원	개인 및 집단 심리치료	심리검사 이용 심리치료	자활을 위한 지원	
부랑 인 복지 시설	현황 조사	가장 중요한 업무	상담	재활 프로그램	회원관리
		가장 많은 시간 소요업무	프로그램 기획	회원관리	상담
		가장 필요한 교육	전문적인 기술능력	상담기법	프로그램 개발 및 평가
	전문가 델파이 조사	종사자 필수 직무교육	정신건강 관리 및 간호 인간관계훈련	상담 및 심리재활	직원 자신의 자기분석을 통한 긍정적 삶의 의미 임파워먼트 강화기술
		종사자 개입초점	자립지원		
		종사자 정신건강 지원	적극적 스트레스대처와 관리기법 습득	이용자의 집단상담과 관리기술 강화 사명감 고취, 책무성 강화	조직인사관리 시스템개선 여가생활비 지원
	이용자 정신건강 지원	인격적인 대우	자립을 위한 각종 정보 제공		

2) 정신건강 관련 기관 전문직무교육 프로그램 내용 구안

(1) 기관별 공통범주 영역 전문직무교육 (General Program: GP)

기관별 공통범주 영역 전문직무교육은 각 기관

별 특성과 관계없이 이용자의 만족도를 향상시키고 실무자의 역량을 최대화할 수 있는 관점에서 크게 세 가지 항목으로 구성하였다. 이를 도표화하면 <그림 2>와 같다.

가. 근로자 지원 프로그램

일반적인 관점에서 근로종사자 역량 강화 교육,

그리고 직장내 구성원간 대인관계기술 습득과 관련된 요구가 두드러지게 나타났다. 이는 이미 많은 선행연구들에서도 밝혀진 것처럼[8][13], 종사자들의 정신건강 유지가 실무 효과를 증대시킨다는 점과 또한 직장 내 인간관계 요인이 직업적응과 높은 상관성이 있어, 이에 근로종사자의 정신건강 문제 예방관리, 근로자지원 프로그램(EAP)을 기관별 공통범주 영역 전문직무교육으로 구성하였다.

나. 상담지원 프로그램

각 기관에서 실무자들이 보다 효율적으로 실무를 수행하기 위한 필수적인 내용으로써 대인관계 기술, 정신건강상담의 실제, 집단상담의 이론과 실제, 가족치료의 이론과 실제 등으로 나타났다. 이는 정신건강관련기관 실무자들이 이용자의 만족도를 향상시키기 위하여 정신건강 및 상담심리학적 전문적 기술 습득을 필요로 하고 있음을 알 수 있다. 또한 개인의 정신건강 및 심리·사회적 문제가 가족관계 및 가족구조와도 관련성이 있는 맥락에서 가족치료의 이론과 실제에 대한 교육 및 훈련의 기회를 요구하고 있는 것으로 볼 수 있다. 이에 이러한 내용을 모두 포함하여 구성하였다.

다. 전문적인 기술능력 프로그램

첫 번째와 두 번째 경우에 부가적으로 실무자들

의 전문적인 기술능력 함양을 요구하고 있는 것으로 나타났다. 여기에는 업무수행 문서작성 기법, 지역사회 자원연계 기법, 사례관리 직무교육, 프로그램 개발과 평가 등으로 실제로 급변하는 심리·사회적 변화 속에 요구되어지는 실무기술임을 알 수 있다. 이에 본 프로그램에서 직접적인 실무를 수행할 수 있는 내용을 모두 포함하여 구성하였다.

(2) 기관별 특성범주 영역 전문직무교육 (Specific Program: SP)

본 연구는 사회복지시설, 가정폭력상담시설, 부랑인복지시설 등 기관별 정신건강관련기관 실무자 전문직무교육 프로그램을 개발하기 위하여 각 기관별 특성범주 교육영역으로 다음과 같은 내용을 구안하였다. <그림 3>의 내용은 이용자의 요구에 근접하기 위한 내용이라는 것을 알 수 있으며, 이용자의 요구를 충족시켜주어야 한다는 점이 기관 및 전문가 델파이 패널에서의 주된 제안점이라는 것을 알 수 있다. 구체적인 내용은 아래와 같다.

가. 사회복지시설 프로그램(SP)

사회복지시설에서는 정신보건정책의 이해, 역량 강화 교육, 직업재활훈련방법 교육 등으로 구성하였다.

GP전문직무교육: 주제		교육목표
정신건강 예방관리	- 정신건강 문제예방관리 - 근로자지원 프로그램(EAP)	- 종사자들의 정신건강 - 이용자의 만족도 향상을 위한 전문성 강화 - 기관 효율성 증대를 위한 역량 강화
정신건강 상담 및 관계 회복	- 대인관계기술	
	- 정신건강상담의 실제	
	- 집단상담의 이론과 실제	
전문적 기술능력	- 가족치료의 이론과 실제	
	- 업무수행 문서작성 기법	
	- 지역사회 자원연계 기법	
	- 사례관리 직무교육	
	- 프로그램 개발과 평가	

<그림 2> GP전문직무교육 주제 및 교육목표

SP전문직무교육: 주제		교육목표
사회복귀 시설	- 정신보건정책의 이해 - 역량강화교육 - 직업재활훈련방법 교육	- 각 기관별 고유업무 목표 달성 - 각 기관별 종사자의 실무역량 강화 - 각 기관별 정신건강 전문성 확보 - 각 기관별 업무능력 증대를 위한 역할 중요도 함양 - 각 기관별 근로의욕 고취 - 각 기관별 이용자 요구 접근성 강화
가정폭력 상담시설	- 가정폭력 피해자 및 가해자 심리 - 가정폭력 재활 프로그램 - 가정폭력 법률 지식에 대한 이해	
부랑인 시설	- 정신건강 및 간호에 대한 이해 - 사회적응훈련방법 교육 - 직업재활훈련방법 교육	

<그림 3> SP전문직무교육 주제 및 교육목표

여기서 정신보건정책의 이해는 정신보건법과 서비스 전달체계의 이해와 정신장애인의 복지권과 정책적 과제 등의 내용을 포함하고 있다. 역량강화교육은 역량강화이론과 정신보건실천, 사회복귀시설 직원의 역량강화, 만성 정신장애인의 역량강화 등의 내용을 포함하고 있다. 직접재활훈련방법은 직업재활훈련의 유형과 필요성, 직업재활을 위한 준비와 훈련 등의 내용을 포함하고 있다.

나. 가정폭력상담시설 프로그램(SP)

가정폭력상담시설에서는 가정폭력 피해자 및 가해자 심리, 가정폭력 재활 프로그램, 가정폭력 법률 지식에 대한 이해 등으로 구성하였다. 여기서 가정폭력 피해자 및 가해자 심리는 가정폭력 가해자의 특징 및 심리, 가정폭력 피해자의 특징 및 심리 등의 내용을 포함하고 있다. 가정폭력 재활 프로그램은 가정폭력 가해자 재활 프로그램, 가정폭력 피해자 재활 프로그램, 부부폭력 재활 프로그램 등의 내용을 포함하고 있다. 가정폭력 법률 지식에 대한 이해는 가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법, 가정폭력방지 및 피해자보호 법률 등의 내용을 포함하고 있다.

다. 부랑인복지시설 프로그램(SP)

부랑인복지시설에서는 정신건강 및 간호에 대한 이해, 사회적응훈련방법 교육, 직업재활훈련방법

교육 등으로 구성하였다. 여기서 정신건강 및 간호에 대한 이해는 부랑인 정신질환자, 부랑인의 정신분열병, 부랑인의 정신병적 장애, 부랑인의 물질관련(약물) 장애 등의 내용을 포함하고 있다. 사회적응훈련방법 교육은 부랑인과 자활사업과 부랑인 사회복귀를 위한 정책 등의 내용을 포함하고 있다. 직업재활훈련방법 교육은 직업재활훈련의 유형과 필요성, 직업재활을 위한 준비와 훈련, 직업재활훈련의 효과성과 직업유지전략 등의 내용을 포함하고 있다.

3) 정신건강 관련 기관 전문직무교육 프로그램의 타당도 검증

본 연구에서 개발한 전문직무교육 프로그램의 내용 타당도를 분석하기 위하여 전문가 5인을 평가단으로 위촉하여 1차와 2차에 걸쳐 타당도 검증을 하였다.

(1) GP-SP 전문직무교육 프로그램의 타당도 검증: 1차 평가

1차 평가결과는 <표 7>과 같으며, 기관 및 종사자의 직위형태에 따라 직무교육 내용에 대한 타당도 검증을 5점 리커트 척도에 따라 실시하였다. 이에 각 항목에 대하여 4.0이상으로 나타나 내적 타당성이 있는 것으로 볼 수 있다.

<표 7> GP-SP 전문직무교육 프로그램 타당도 검증

구분	교육주제	교육대상	회기	평가점수	반영여부	
GP 공통범주 교육영역	정신건강 예방 관리	정신건강 문제 예방관리	ALL	3*(2)	4.9	○
		- 근로자지원 프로그램(EAP)	ALL	5*(2)	4.9	○
		- 대인관계기술	ALL	3*(3)	4.2	○
	정신건강 상담 및 관계회복	- 정신건강상담의 실제	ALL	3*(3)	4.8	○
		- 집단상담의 이론과 실제	③, ④, ⑤	3*(3)	4.7	○
		- 가족치료의 이론과 실제	③, ④, ⑤	3*(3)	4.9	○
		- 업무수행 문서작성 기법	③, ④, ⑤	2*(3)	3.5	×
	전문적 기술능력	- 지역사회 자원연계 기법	③, ④, ⑤	2*(2)	4.5	○
		- 사례관리 직무교육	ALL	3*(2)	4.9	○
		- 프로그램 개발과 평가	③, ④, ⑤	4*(2)	4.6	○
SP 특성범주 교육영역	사회복귀 시설	- 정신보건정책의 이해	③, ④, ⑤	2*(2)	4.8	○
		- 역량강화교육	①, ②	3*(2)	4.7	○
		- 직업재활훈련방법 교육	③, ④, ⑤	2*(2)	4.7	○
	가정폭력 상담시설	- 가정폭력 피해자 및 가해자 심리	③, ④, ⑤	3*(3)	4.9	○
		- 가정폭력 재활 프로그램	③, ④, ⑤	3*(3)	4.7	○
		- 가정폭력 법률 지식에 대한 이해	③, ④, ⑤	2*(3)	4.3	○
	부랑인 복지시설	- 정신건강 및 간호에 대한 이해	③, ④, ⑤	4*(2)	4.3	○
		- 사회적응훈련방법 교육	③, ④, ⑤	2*(3)	4.5	○
	- 직업재활훈련방법 교육	③, ④, ⑤	2*(3)	4.7	○	

※ ①기관장 ②사무국장 ③사회복지사 ④간호사 및 간호조무사 ⑤생활지도사
 ※ ALL=①기관장 ②사무국장 ③사회복지사 ④간호사 및 간호조무사 ⑤생활지도사
 ※ 괄호는 50분 단위로 구성된 시수임.

다만, 업무수행 문서작성 기법은 3.5로 나타나 포괄적인 관점에서 직무교육 내용으로 필요하기는 하지만 정신건강 관련 기관 전문직무교육 내용으로 적합하지 않다고 볼 수 있다. 이에 이 항목을 다시 보완하였고 나머지 항목은 모두 직무교육 프로그램에 포함하였다.

(2) GP-SP 전문직무교육 프로그램의 타당도 검증: 2차 평가

2차 평가결과는 <표 8>에 제시되어 있다. 2차 결과도 1차 결과와 유사하게 업무수행 문서작성에 대한 삭제요청과 사례관리에 대한 보완을 요구하였다. 이에 수정사항을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 사례관리, 위기개입의 교육내용을 2회기씩(한 회기당 50분 분량)을 추가로 보완하였으며 업무수

행 문서작성 기법은 실무자들의 큰 요구에 따라 교육내용에는 포함시키지만 각 기관별 특성에 따라 선택하여 사용하도록 하였다. 둘째, 정신건강예방관리 프로그램의 개발이라는 취지에 맞도록 각 기관별 취약한 정신건강 교육을 더욱 추가하여 정신건강 문제 예방관리를 5회기로 추가하여 보완하였다.

이상으로 본 연구에서 수정 및 보완한 내용을 회기, 소주제, 목적으로 구분하여 예시로 제시하면 <표 9>와 같다. 이는 GP 직무교육 내용으로써 정신건강 예방관리 주제에 해당되는 것이다. 여기서는 정신건강 문제의 이해와 대처(2회기, 100분), 정신건강 고위험군 선별과 사정(2회기 100분), 위기 관리 및 예방관리 전략(2회기, 100분) 등으로 재구성하였다.

<표 8> 전문가 내용타당도 검증

전문가 내용타당도 지적 사항	반영여부	수정 및 보충 내용
- 행정업무 문서작성 업무 등을 빼고, 사례관리, 위기개입 등의 내용 보완 필요	○	- 사례관리, 위기개입 등의 교육내용을 더욱 보완함
- 정신건강예방관리 프로그램의 개발이라는 취지에 맞도록 각 시설별 취약한 정신건강교육이 보강되어야 할 필요 있음	○	- 정신건강 문제 예방관리 내용을 추가로 확대 보강 - 행정업무, 문서작성 부분은 교육시 선별 선택하도록 제안함
- 개발한 교육프로그램을 국립서울병원 국립정신보건교육 연구센터에서 활용할 때, 실제 강의를 맡을 교수진에 대한 정보제공이 되어야 할 필요 있음	○	- 교수진에 대한 부분은 RFP(request for proposal) 에 없었으나, 델파이 패널 정도의 역량을 가진 분이라면 가능할 것으로 판단함

<표 9> 프로그램 내용타당도 검증 후 수정 및 보완된 내용(예시)

주제	회기	소주제	목적
정신건강 문제의 이해와 대처	1-1	정신건강의 영향요인과 필요조건	서비스 이용자에게서 나타나는 주요 정신건강의 영향요인을 파악하고, 정신건강을 증진시킬 수 있는 필요조건을 탐색한다.
	1-2	정신건강 문제에 대한 대처	정신건강 문제들이 발생하였을 때, 효과적으로 대처할 수 있는 방법들과 원조방법에 대한 이해를 습득한다.
2. 정신건강 고위험군 선별과 사정	2-1	주요 정신건강 고위험군 선별기준	정신건강 고위험군 선별기준을 갖고, 서비스 이용자를 고위험군과 저위험군으로 구분하고 그에 따른 효과적인 실천방법을 이해한다.
	2-2	기타 정신건강 고위험군 사정과 평가	기타 정신건강 고위험군 사정과 평가를 위한 지침을 제시하고, 그에 따른 효과적인 접근전략을 이해한다.
3. 위기관리 및 예방관리 전략	3-1	위기개입의 과정과 절차	실천과정에서 요구되는 서비스 이용자의 정신건강 문제에 대한 개입과정과 절차를 알아봄으로써, 적절한 위기관리기술을 습득한다.
	3-2	정신건강 문제 예방관리 전략	응급적이고, 즉각적인 치료가 필요한 정신건강적인 문제들에 대한 종합적인 예방관리 전략에 관한 지식을 습득한다.

IV. 결론 및 논의

본 연구에서 도출된 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 전국 전수조사에 의하여 확인된 정신건강 관련기관의 현황, 실무자의 직무형태 및 직무교육 요구, 이용자의 만족도를 향상시킬 수 있는 실무자의 전문적 접근 방식 등에 대한 실질적인 정보를 얻게 되었다.

둘째, 전문가 델파이 조사 분석의 결과, 사회복지

귀시설, 가정폭력상담시설, 부랑인복지시설 등에서 공통으로 필요한 직무교육은 근로자 지원 프로그램, 상담지원 프로그램, 전문적인 기술능력 프로그램 등으로 분류되었다. 그리고 각 기관별 고유한 특성에 따른 직무교육은 사회복지시설의 경우, 정신보건정책의 이해, 역량강화교육, 직업재활훈련방법 교육 등으로 나타났다. 그리고 가정폭력상담시설의 경우, 가정폭력 피해자 및 가해자 심리, 가정폭력 재활 프로그램, 가정폭력 법률 지식에 대한

이해 등으로 나타났다. 부랑인복지시설의 경우, 사회적응훈련방법 교육, 직업재활훈련방법 교육 등으로 나타났다.

셋째, 국내외 직무교육 분석 및 전국 전수조사에 의하여 추출된 내용은 본 연구에서 개발한 'GP-SP 전문직무교육 프로그램'의 근간이 되었다. 본 연구에서 개발한 교육 프로그램의 주요 골자는 정신건강관련기관(사회복지시설, 가정폭력상담시설, 부랑인복지시설) 실무자들이 공통으로 배울 수 있는 '기관별 공통범주 영역 전문직무교육(General Program: GP)'과 정신건강관련기관 각 '기관별 특성화된 전문직무교육(Specific Program: SP)'이다.

넷째, 본 연구에서 구안한 전문직무교육 프로그램의 타당성을 분석한 결과, 전반적으로 타당하다는 평가를 받았다. 그러나 위기관리, 사례관리, 정신건강 예방에 대한 내용을 본 프로그램의 주된 내용으로 포함시켰으며 프로그램의 전반적인 내용을 확정하였다.

이상과 같은 본 연구에서 개발한 프로그램의 타당도 검증 결과, 본 프로그램은 교육적 효과를 기대해 볼 수 있다고 생각하며, 이에 그 활용가능성을 제안하면 다음과 같다.

첫째, GP-SP 전문직무교육 프로그램은 각 주제별 절차와 개요, 그리고 교육내용의 순으로 전개하였다. 그러므로 교수자는 절차와 개요를 숙지한 후 교육내용을 학습자에게 주제와 교수자의 교수양식에 따라 제시할 수 있다. 둘째, GP-SP 전문직무교육 프로그램의 시간분량은 각 주제의 교육목표를 가장 효과적으로 달성할 수 있는 시간분량으로 구성하였다. 각 회기는 2시간 혹은 3시간으로 구성되어 있다. 이는 교육주제에 따라 정해진 시간분량이지만 교수자의 관점이나 교육적 상황에 따라 융통성 있게 적용하는 운영의 묘미가 필요하다. 셋째, GP-SP 전문직무교육 프로그램은 이론적으로 숙지하고 활동을 통해 학습자로 하여금 내면화를 형성하도록 구성되어 있다. 그러므로 모든 학습자들이

적극적으로 참여할 수 있도록 동기를 부여하면서 진행하는 것이 교육목표 달성에 보다 효과적이다.

더 나아가 GP-SP 전문직무교육 프로그램은 소집단 활동을 통해 보다 심화된 학습의 효과를 기대할 수 있다. 각 회기별 목표에 도달하기 위하여 학습자로 하여금 충분한 내면화가 형성되려면 소집단으로 나누어 활동을 전개하는 것이 효과적이다.

이상과 같은 연구 결과를 중심으로 연구에 대한 제한점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 개발한 전문직무교육 프로그램은 체계적인 실무자 교육에 유익할 것이며 그 교육적 효과도 기대해볼만하며 무엇보다 실무자들의 정신건강을 지원함으로써 이용자에 대한 보다 직접적인 서비스를 제공할 것으로 기대된다. 또한 전문적인 직무교육 프로그램을 경험함으로써 전국에 소재한 정신건강 관련 기관의 전문 인력의 전문성 및 직무능력이 강화될 것으로 기대된다.

둘째, 본 연구의 결과는 전국에 소재한 정신건강 관련 기관에 대한 현황분석, 전문가 델파이 분석을 토대로 개발하였으므로 향후 국가단위의 정신건강 예방관리 전문교육사업의 확대에 기여할 것으로 사료된다. 그러나 가정폭력상담시설의 현황 조사에서는 그 회수율이 낮아 추후연구를 통해 보다 자세한 분석이 뒷받침되어야 할 것으로 본다. 또한 현황분석에서 관련 실무자들은 개론적 수준의 직무교육을 요구하는 것으로 나타났다. 이는 관련 시설에 전문가의 배치 그리고 지속적인 전문직무교육이 이루어져야 함을 시사하고 있다.

셋째, 본 연구에서 개발한 전문직무교육 프로그램이 전국적인 단위로 운영될 때, 장기적으로는 지역사회 건강 증진 및 국가의 사회경제적 부담을 경감하게 될 것으로 기대된다. 이와 더불어 본 연구에서 개발한 프로그램을 토대로 추후 정신건강 예방 시스템 구축을 위한 근간이 될 수 있을 것으로 기대된다.

참고문헌

1. 통계청(2009), 사망통계연보.
2. OECD (2008), Health data 2008, Retrieved August 10, 2010 from <http://www.oecd.org/health/healthataglance>.
3. 보건복지부 (2011), 정신보건사업안내.
4. WHO(2005), Promoting Mental Health: concepts, emerging evidence, practice.
5. H.J. Lee, M.H. Kim(2007), A path model for self-identity and hopeless to suicidal ideation of college students, Journal of the Korea Youth Research Association, Vol.14;243-264.
6. Y.R. Chin, H.Y. Lee, E.S. So(2011), Suicidal ideation and associated factors by sex in Korean adults: a population-based cross-sectional survey, International journal of Public Health, Vol.56; 429-439.
7. 권구영, 서정화, 홍지영(2003), 정신보건 사회복지사의 직무스트레스와 해동 및 심리적 결과 간의 관계에 관한 연구, 정신보건과 사회사업, Vol.16; 29-65.
8. 이기영, 임혁 (2009), 정신보건사회복지사의 직무 능력 파악과 근로동기 강화, 저해요인 탐색, 사회과학조사연구, Vol.25(3);187-212.
9. 이선혜(2000), 지역사회 정신보건사업에서의 서비스 조정 전략, 정신보건과 사회사업, Vol.9;127-152.
10. 이인숙, 하정미(2008), 정신보건사회복지사의 상담 경험에 관한 연구, 정신보건과 사회사업, Vol.28;96-65.
11. 황선동(2008), 정신보건사례관리의 실천현황 및 실천모형 개발에 대한 연구, 정신보건과 사회사업, Vol.30;30-54.
12. 여진동, 김혜숙(2011), 방사선사의 직무스트레스와 이직의도와의 관계, 보건의료산업학회지, Vol.5(2);35-51.
13. 민소영(2010), 지역기반 정신보건서비스 조직의 네트워킹 결정요인 연구, 정신보건과 사회사업, Vol.34;5-29.
14. 김채봉, 황성완(2012), 정신과 외래환자들의 의료 이용에 관한 연구, 보건의료산업학회지, Vol.6(1); 77-26.
15. 최수찬(2003), 직장인 스트레스 감소전략의 모색: 근로자원조프로그램(Employee Assistance Program)을 중심으로, 연세사회복지연구, Vol.9;155-178.

접수일자 2012년 2월 28일

심사일자 2012년 3월 2일

게재확정일자 2012년 3월 23일